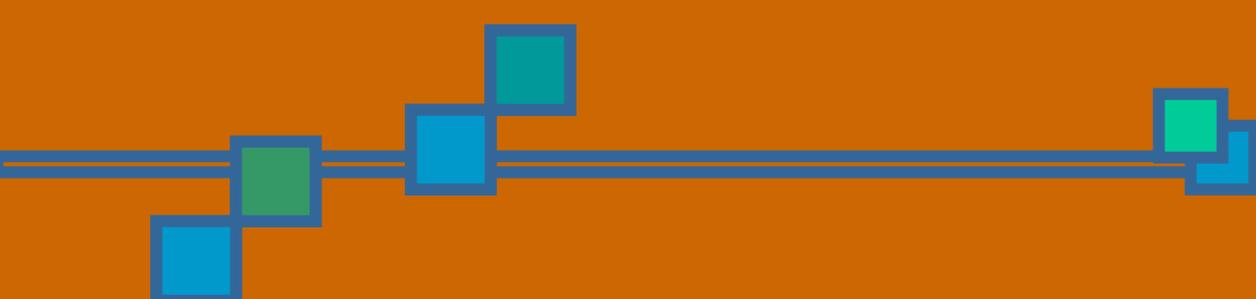




# INTERVENTI SUL PROCESSO GENERATIVO UMANO. DIBATTITO ATTUALE E ASPETTI ETICI CORRELATI.

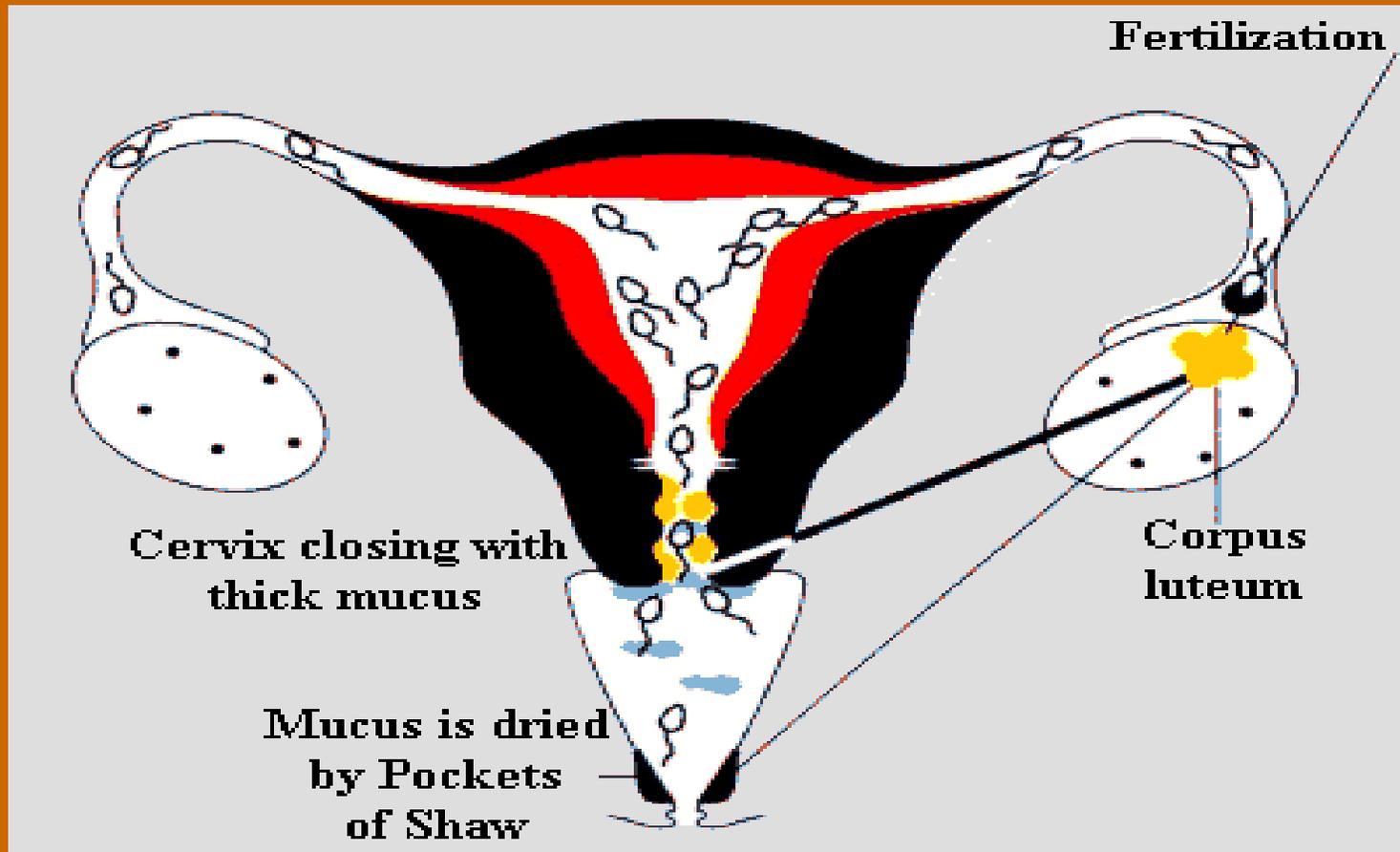
A cura di don Giuseppe Zeppegno



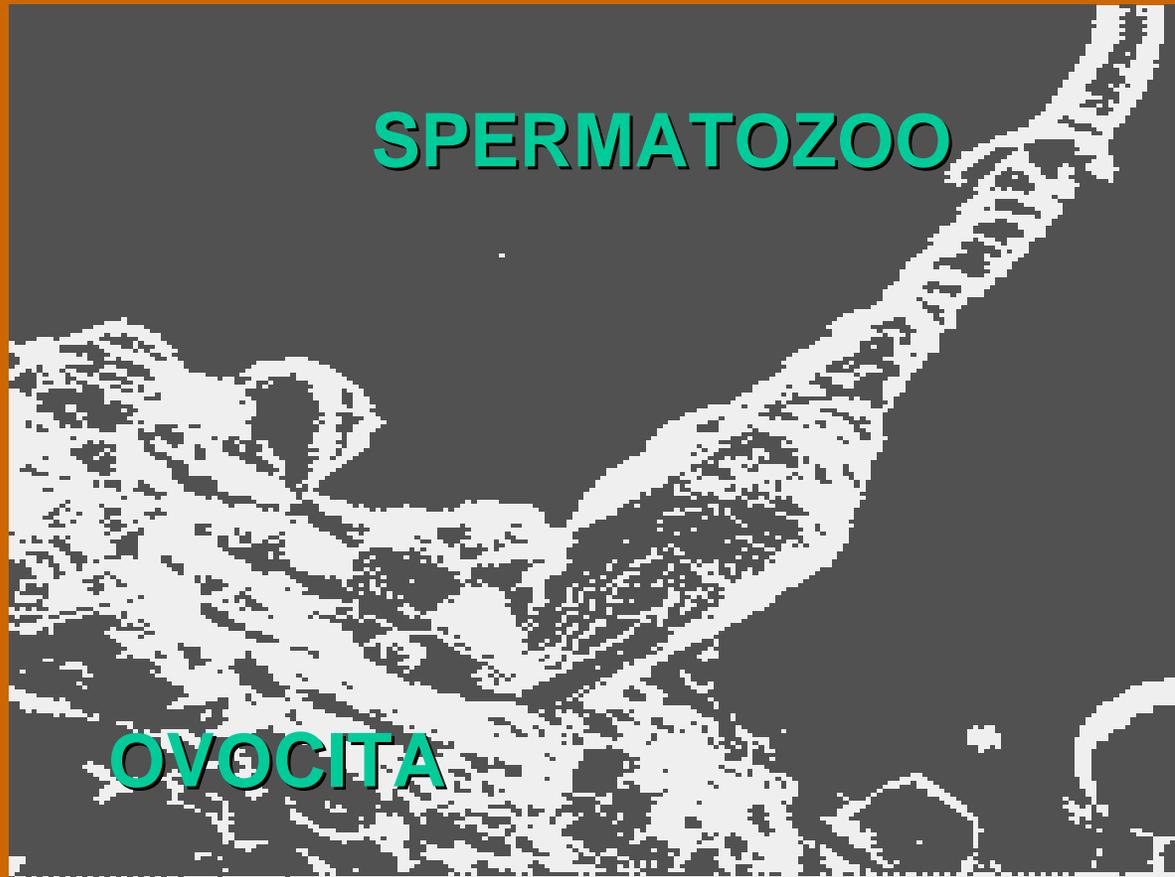
La **biologia** può contribuire alla discussione su *come* e *quando* **un organismo umano individuale** si forma e si sviluppa



# IL PERCORSO DEGLI SPERMATOZOI

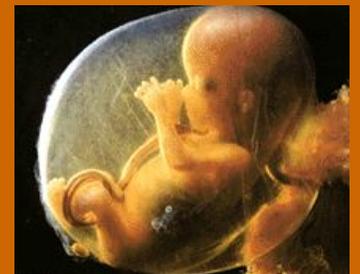


# IL CONCEPIMENTO



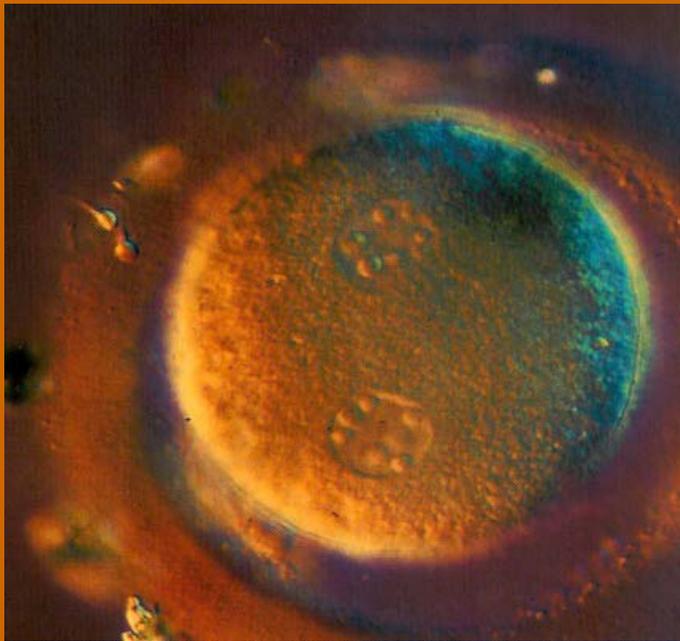
*“ ... una volta che lo sviluppo è iniziato, non c'è uno stadio particolare dello stesso che sia più importante di un altro. Perciò da un punto di vista biologico non si può identificare un singolo stadio nello sviluppo dell'embrione al di là del quale l'embrione in vitro non dovrebbe essere mantenuto in vita”*

**(COMITATO WARNOCK, 1984)**



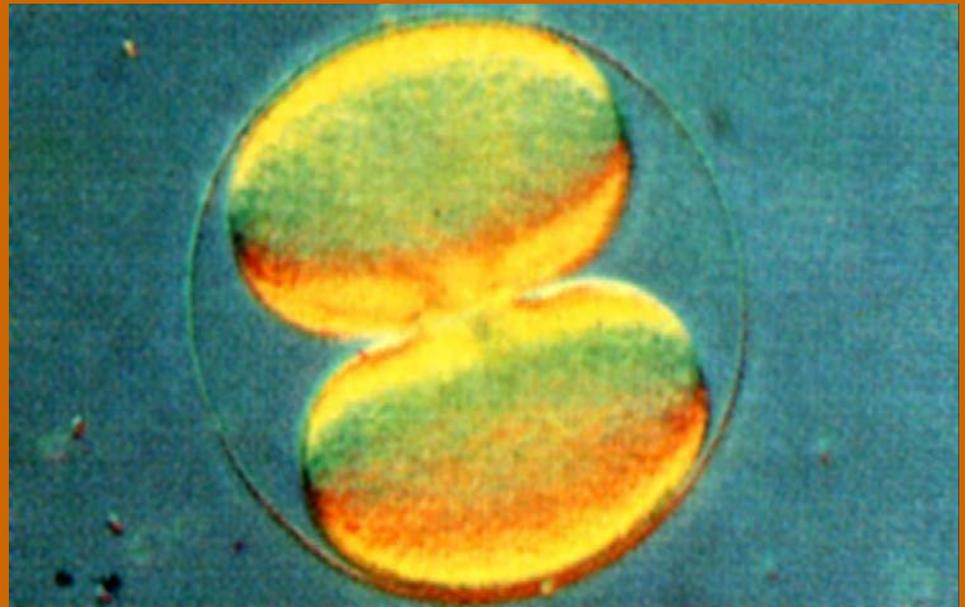
# LE PRIME FASI DELLO SVILUPPO

fusionione dei due nuclei ...



**Stadio a 2 cellule:**

**30 ore dalla  
fecondazione**



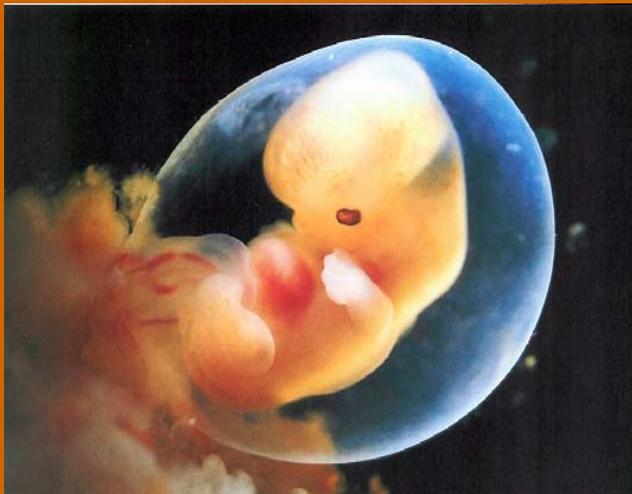
**Stadio a 4 cellule:**

**48 ore dalla  
fecondazione**





**Stadio  
a 8 cellule**



**Ad un mese  
dalla  
fecondazione**



# CICLO VITALE

- ✓ **Fertilizzazione**
  - ✓ **Embriogenesi**  
(proliferazione e differenziazione)
  - ✓ **Sviluppo fetale**
  - ✓ **Parto → Neonato**
  - ✓ **Maturità → Senescenza → Morte**
- 

## I NOMI DELL'UOMO

EMBRIONE	dalla fecondazione all'8 <sup>a</sup> settimana
FETO	dalla 9 <sup>a</sup> settimana alla nascita
NEONATO	primi giorni dopo la nascita
BAMBINO	da 0 a 8-10 anni
RAGAZZO	da 8-10 a 16-20
ADOLESCENTE	da 10-12 a 16 anni
GIOVANE	da 14-16 a 25-30 anni
ADULTO	oltre i 18 anni
ANZIANO	oltre i 65 anni
VECCHIO	oltre i 80 anni

# L'INFERTILITÀ:

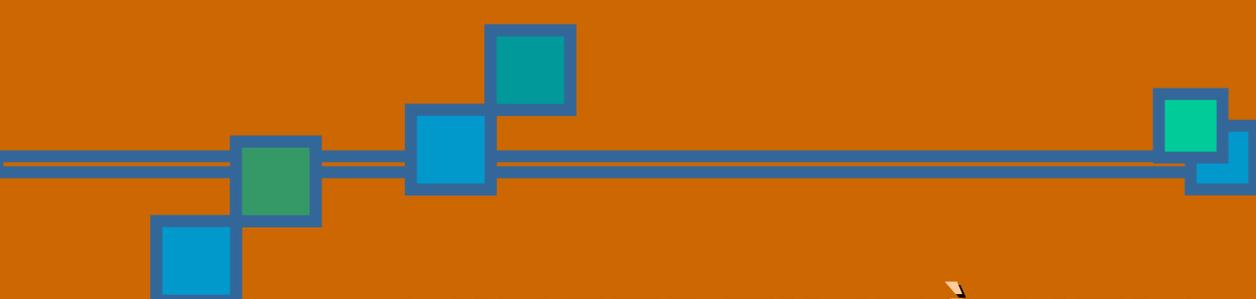


10 – 15 % delle coppie presenta problemi d'infertilità

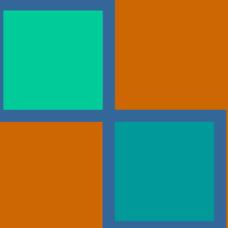
## CAUSE

1. Disordini ovulatori su base ormonale
2. Processi infiammatori a livello genitale (GTI), principalmente malattie sessualmente trasmesse (STD)

Pilar Vigil P. [Boll. WOOMB Vol. 30, 3, sett 2003 (p.4-10)]

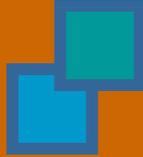


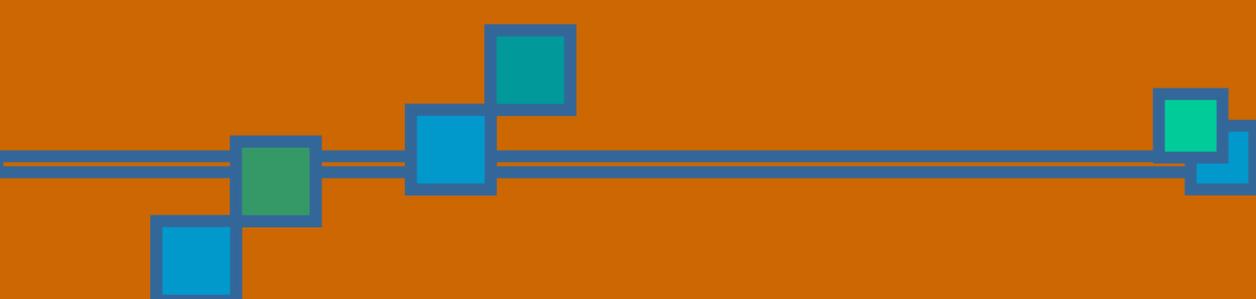
## L'INFERTILITÀ NELLA BIBBIA:



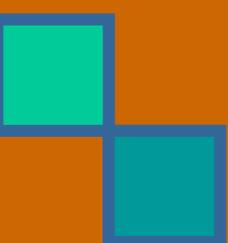
«Rachele, vedendo che non le era concesso di procreare figli a Giacobbe, divenne gelosa della sorella e disse a Giacobbe:

**“Dammi dei figli, se no io muoio!”» (Gen. 30,1)**





Nel grido di Rachele è sintetizzato  
il dramma della sterilità



Viene vista dalla  
coppia come:

- Sconfitta
- Fallimento
- Non realizzazione

Le cause  
sono:



- sociali
- ambientali
- sanitarie



La medicina, sia antica che moderna, ha cercato di porre rimedio alla sfida della sterilità



1785 => primo tentativo:  
THOURET annunciò di aver inseminato artificialmente la propria moglie

# Possibili soluzioni



## 1. CURA:

- Medicamenti farmacologici
- Terapie psicologiche
- Tecniche chirurgiche

⇒ **facilitando il naturale svolgersi dell'atto coniugale, riescono attualmente a risolvere il 70% dei casi.**

DONUM VITAE II, 8

“Gli uomini di scienza vanno incoraggiati a

proseguire le loro ricerche, allo scopo di prevenire le cause della sterilità e potervi rimediare, in modo che le coppie sterili possano riuscire a procreare nel rispetto della dignità personale e di quella del nascituro”



## 2. Tecniche di Riproduzione Assistita (ART)



presidi medico-chirurgici atti a favorire la messa a disposizione dei due gameti (cellula uovo e spermatozoo), la loro fusione e la formazione di un embrione

⇒ **Positive** QUANDO SONO  
AIUTO TECNICO ALL'ATTO  
CONIUGALE

PIO XII 1951.1956, CJC 1061, DV II,6

⇒ **Problematiche** QUANDO  
SOSTITUISCONO COMPLETAMENTE  
L'ATTO SESSUALE

⇒ **Ulteriori problemi etici** per la  
FECONDAZIONE ETEROLOGA: difficile  
identificazione con le figure parentali,  
rischi di consanguineità, conflitti  
intraconiugali ...



# Le principali tecniche di fecondazione artificiale



## ■ 1. Tecnologie riproduttive con fecondazione intracorporea:

- **INSEMINAZIONE ARTIFICIALE (IA):** intracervicale, intraperitoneale, intratubarica, intrauterina
- **TRASFERIMENTO INTRATUBARICO DEI GAMETI (GIFT)**
- **TRASFERIMENTO INTRAPERITONEALE DEI GAMETI (GIPT)**
- **TRASFERIMENTO INTRAUTERINO DI OVOCITI E SPERMA (GIUT)**
- **TRASFERIMENTO OVOCITARIO NELLA TUBA PROSSIMALE (LTOT)**

## 2. Tecnologie riproduttive con fecondazione extracorporea:

### 2.1. *FIVET*:

- ovulazione multipla
- prelievo dei gameti maschili e femminili
- controllo della maturità degli ovociti
- preparazione degli spermatozoi
- fecondazione in vitro
- successivo trasferimento in utero



## 2.2. ICSI:



- prelievo dei gameti maschili e femminili
- introduzione dello spermatozoo all'interno dell'ovocita
- controllo dopo 16-18 ore per verificare l'avvenuta fertilizzazione
- successivo trasferimento in utero

## 2.3. Altre tecniche riproduttive con fecondazione extracorporea:

- TRASFERIMENTO INTRATUBARICO DELL'EMBRIONE (TEST)
- TRASFERIMENTO INTRATUBARICO DELLO ZIGOTE (ZIFT)
- TRASFERIMENTO INTRATUBARICO DEL PREEMBRIONE (PRETT)





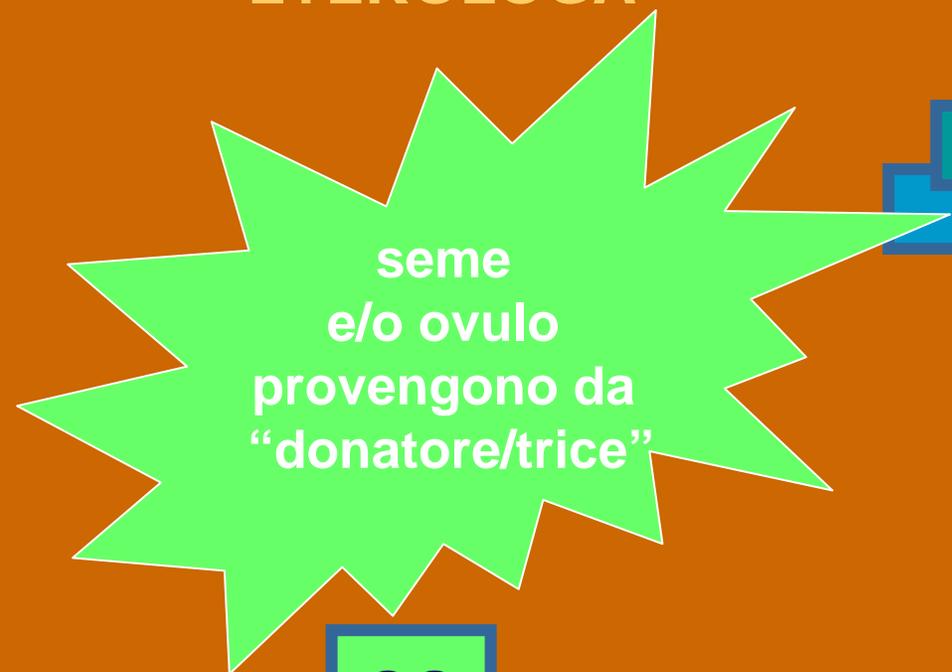
In riferimento alla provenienza dei gameti la fecondazione può essere definita:

■ **OMOLOGA:**



seme  
e ovulo  
provengono  
dai due  
sposi

■ **ETEROLOGA**



seme  
e/o ovulo  
provengono da  
“donatore/trice”



“ Il numero delle F.I.V.  
è salito  
del 37% tra il 1995 ed il 1998.  
Una seria preoccupazione è che il marketing  
di questi servizi porti al loro uso da parte di  
coppie che in anni precedenti avrebbero  
aspettato per chiedere aiuto. E che avrebbero  
concepito senza F.I.V..”

*Mitchell A.A., The New England Journal of Medicine  
2002, 346)*



La fecondazione artificiale nasce in risposta alla sterilità ma

a) ha numerose 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 (22%)
- . Frequenti parti prematuri (36%)
- . Costi elevati



b) non è priva di problemi etici  
(1):

## **VIOLAZIONE DEL DIRITTO ALLA VITA:**

- Selezione - eugenismo
- Crioconservazione
- Distruzione o utilizzo sperimentale degli embrioni soprannumerari



b) non è priva di problemi etici (2):

## **SPERSONALIZZAZIONE DELLA GENERAZIONE UMANA**

- identità del concepito
- ripercussioni sull'unità familiare
- disgiunzione unione – procreazione
- surrogazione o affitto di utero, madri nonne
- accesso a coppie di fatto - omosessuali - donne sole
- fecondazione con seme del marito defunto o eterologa, ...



## c) apre gravi interrogativi sul futuro dell'uomo (1)

“Non c'è dubbio che intorno alla retorica del desiderio di maternità biologica da soddisfare ad ogni costo si muove un progetto molto più ambizioso, che è quello di spostare l'intero processo riproduttivo fuori dal corpo femminile e fabbricare l'umano come qualsiasi altro prodotto.

**Impadronirsi del segreto della nascita è il primo passo per convincersi che si può sconfiggere anche la morte.”** (*Lea Meandri, citata da Il foglio 24.09.2004*)



## c) apre gravi interrogativi sul futuro dell'uomo (2)

**“Crediamo che la lucidità debba prevalere sull'efficacia e la direzione sulla velocità.**

**Crediamo che la riflessione debba precedere il progetto scientifico, invece di seguire l'innovazione.**

**Crediamo che questa riflessione sia di carattere filosofico prima di essere tecnica e debba essere portata avanti nell'interdisciplinarietà e nell'apertura a tutti i cittadini”**

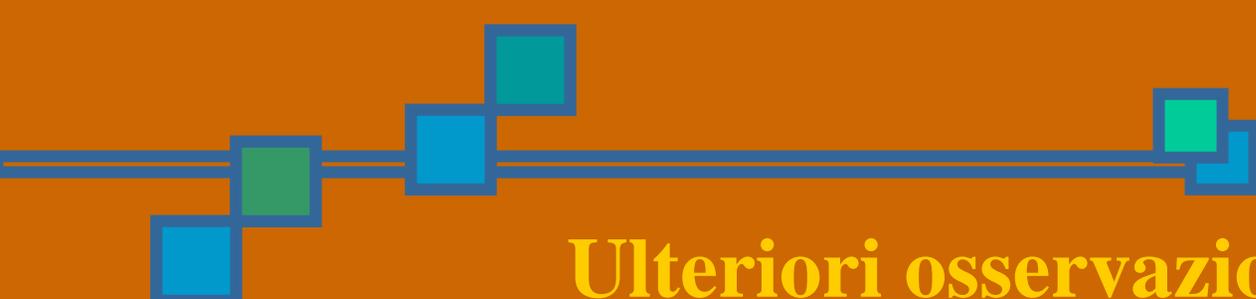
*(Testart J. – Godin C., La vita in vendita)*



c) apre gravi interrogativi sul futuro dell'uomo (3)

**“v'è un progetto anzi un proposito inaccettabile e terrificante. Il progetto di reinventare l'uomo in laboratorio, trasformarlo in un prodotto da vendere... Il proposito di sostituirsi alla natura, manipolare la natura, cambiare anzi sfigurare le radici della vita, disumanizzarla massacrandolo le creature più inermi e indifese”**

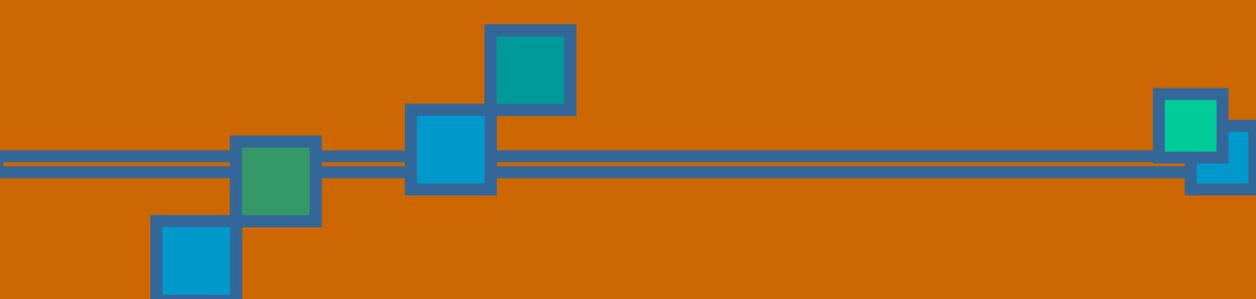
*(Oriana Fallaci, Corriere della sera 3 giugno 2005)*



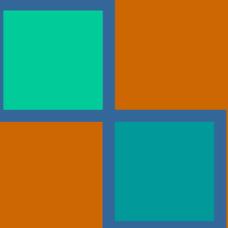
## Ulteriori osservazioni.

### Conseguenze della PMA sulla mentalità:

- Dal figlio “concepito” al figlio “prodotto”
  - Introduzione di un “terzo” (équipe medica) nella generazione
  - Svalutazione del padre
  - “Diritto” al figlio contro i “diritti” del figlio (a nascere, alla famiglia, all’identità biologica)
  - Concepito in vitro: “prodotto” osservato più che essere umano amato
- 

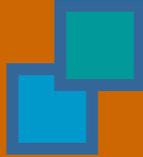


**“La FIVET rompe in qualche misura il rapporto con la VITA**



**introducendo una tecnica nella gioiosità dell'incontro uomo-donna**

**e un contratto economico nella gratuità del gesto che rende “possibile” la procreazione.”**



# PRECISAZIONI (1):

## 1. CHI È L'EMBRIONE ?



### 1. È FORMA DI VITA UMANA

Non è un oggetto biologico qualsiasi perché ha

- ⇒ **Caratteristiche proprie della vita umana**
- ⇒ **Peculiare patrimonio genetico**
- ⇒ **Processo di sviluppo coordinato, continuo e graduale**

## 2. È FORMA DI VITA UMANA INDIVIDUALE



Questa affermazione si fonda su:

- ⇒ **Autonomia dei processi metabolici rispetto a quelli materni**
- ⇒ **Autopoiesi = capacità di**
  - **auto-costruirsi**
  - **auto-mantenersi**
  - **auto-finalizzarsi**

## PRONUNCIAMENTI EXTRAECCLÉSIALI:

### 1. *IL FOGLIO (15.01.05):*

«L'embrione è, più chiaramente ancora per la genetica che per la teologia, un essere umano, ha i nostri cromosomi, diventerà senza salti qualitativi Carlo o Francesca, insomma è uno di noi. Non è materia, vita vegetale, vivente non umano: è un essere umano al suo inizio, è quel che siamo stati tutti noi viventi, è senza dubbi linguistici o scientifici il principio di una vita»



***2. Angelo Vescovi,  
coordinatore dell'Istituto per  
le cellule staminali del San  
Raffaele di Milano***



«L'embrione non è un grumo di cellule. Lo attesta la fisica che è scienza più esatta della biologia. Con la fecondazione, un evento termodinamico, si ha il passaggio dal non vivente al vivente».  
(Avvenire, 05.02.2005, 11)

## Il Magistero della Chiesa:



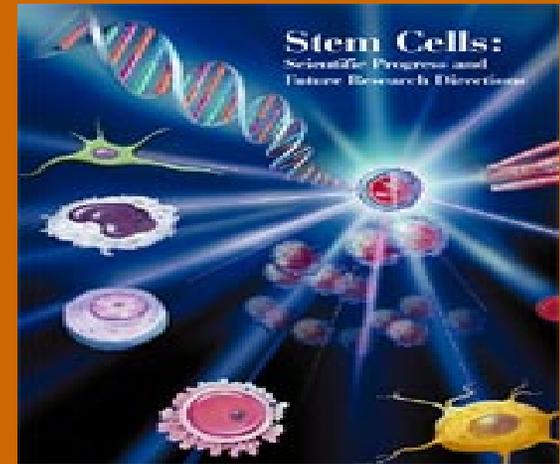
**EV,60:** «Al di là dei dibattiti scientifici e delle stesse affermazioni filosofiche nelle quali il magistero non si è espressamente impegnato, la chiesa ha sempre insegnato e tuttora insegna, che **al frutto della generazione umana, dal primo momento della sua esistenza, va garantito il rispetto incondizionato che è moralmente dovuto all'essere umano** nella sua totalità e unità corporale e spirituale:



**“L’essere umano *va rispettato e trattato come una persona fin dal suo concepimento* e, pertanto, da quello stesso momento *gli si devono riconoscere i diritti della persona, tra i quali anzitutto il diritto inviolabile di ogni essere umano innocente alla vita*”  
(DV I,1)»**

# PRECISAZIONI (2):

## 2. EMBRIONE E CELLULE STAMINALI



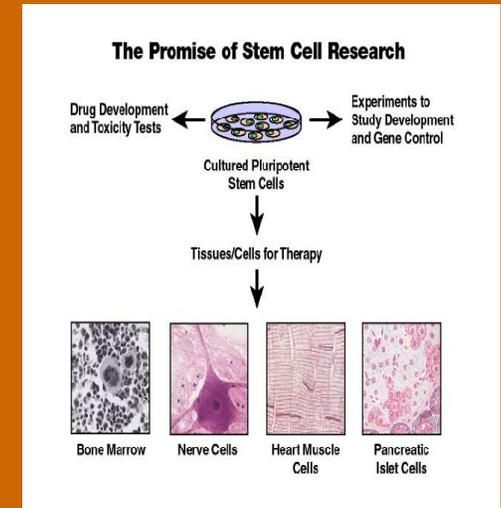
«Sono in fase molto avanzata le ricerche che mirano alla differenziazione di cellule adulte per riportarle indietro allo stadio di cellule staminali pluripotenti, senza passare per l'embrione».

«L'uso terapeutico delle cellule staminali embrionali sull'uomo non è seriamente proponibile oggi e non sappiamo quando lo sarà e se lo sarà».

«Per adesso, è una prospettiva ancora molto lontana che presuppone la soluzione preliminare di diversi problemi complessi, quali: il controllo della loro enorme attività proliferativa che può causare tumori maligni...»

I dati scientifici non lasciano dubbi: **per curare l'uomo le cellule staminali adulte funzionano (58 applicazioni terapeutiche)**, quelle ricavate sacrificando embrioni umani devono ancora dimostrare la loro efficacia (**o applicazioni terapeutiche**).

(Avvenire, inserto "è vita", 24.05.2005)



# PRECISAZIONI (3):



## 3. L'INSEGNAMENTO DELLA CHIESA SULLA PROCREAZIONE UMANA

### DOCUMENTI:

GAUDIUM ET SPES (1965) - HUMANAE VITAE (1968)  
PERSONA HUMANA (1975) - FAMILIARIS CONSORTIO (1981)  
DONUM VITAE (1987) - MULIERIS DIGNITATEM (1988)  
EVANGILIUM VITAE (1995)  
LA DIGNITÀ DELLA PROCREAZIONE UMANA E LE TECNOLOGIE  
RIPRODUTTIVE. ASPETTI ANTROPOLOGICI ED ETICI (2004)

# 1. FECONDITÀ/FERTILITÀ



La fecondità (valore) non coincide con la riproduttività (espressione del valore)

## ESEMPIO (LEONE S.):

«Una coppia che ha avuto dieci figli perché il marito tornava a casa ubriaco violentando la moglie non è una coppia feconda ma solo una coppia che si è riprodotta molte volte»

«Una coppia che voglia avere un figlio e, per varie cause, non possa averlo, può essere feconda: nella sincera intenzionalità di ricorso alla procreazione assistita, o nell'accedere all'adozione o, ancora, nel dedicarsi (come coppia) a una opera di impegno sociale»



PONTIFICIA ACCADEMIA PER LA VITA, X  
ASSEMBLEA GENERALE COMUNICATO  
FINALE SU *"LA DIGNITÀ DELLA  
PROCREAZIONE UMANA E LE TECNOLOGIE  
RIPRODUTTIVE. ASPETTI ANTROPOLOGICI  
ED ETICI"* (febbraio 2004), 6



- La dignità di persona appartiene ad ogni essere umano fin dal primo momento della sua esistenza
- Esige che la sua origine sia la conseguenza diretta di un adeguato gesto umano personale

## 2. FECONDITÀ/OBLATIVITÀ

Non esiste il diritto al figlio.



«Il desiderio di un figlio è naturale (DV II,5 ma insufficiente): esprime la vocazione alla paternità e alla maternità inscritta nell'amore coniugale».

«Tuttavia il matrimonio non conferisce agli sposi il diritto di avere un figlio, ma solo il diritto a porre degli atti naturali che di per sé sono ordinati alla procreazione»

(DV II, 8)

PONTIFICIA ACCADEMIA PER LA VITA, X  
ASSEMBLEA GENERALE COMUNICATO  
FINALE SU "LA DIGNITÀ DELLA  
PROCREAZIONE UMANA E LE TECNOLOGIE  
RIPRODUTTIVE. ASPETTI ANTROPOLOGICI  
ED ETICI" (febbraio 2004), 6



«solo il reciproco dono d'amore  
sponsale di un uomo e di una  
donna, espresso e **realizzato**  
**nell'atto coniugale**, nel rispetto  
dell'unità inscindibile dei suoi  
significati unitivo e procreativo,  
rappresenta il contesto degno per  
il sorgere di una nuova vita  
umana» .

PONTIFICIA ACCADEMIA PER LA VITA, X  
ASSEMBLEA GENERALE - COMUNICATO  
FINALE SU "LA DIGNITÀ DELLA  
PROCREAZIONE UMANA E LE  
TECNOLOGIE RIPRODUTTIVE. ASPETTI  
ANTROPOLOGICI ED ETICI" (febbraio  
2004), 7



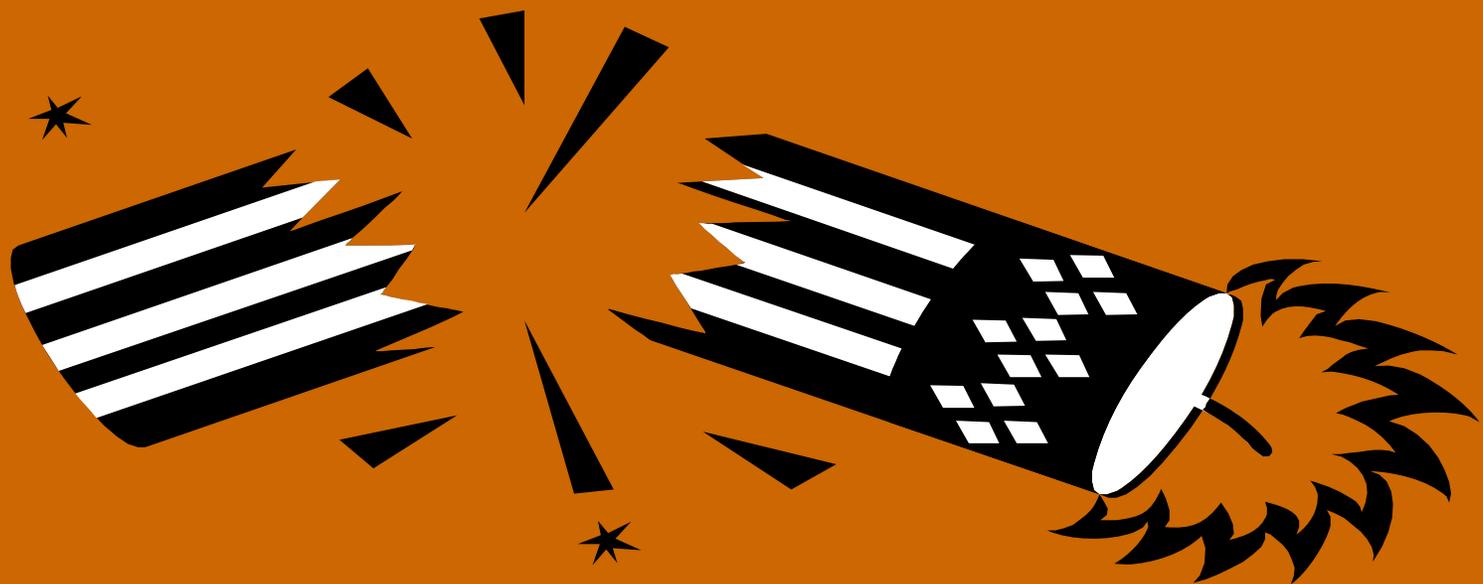
«Le ART, lungi dall'essere una reale terapia per la sterilità della coppia, **rappresentano una modalità non degna del sorgere di una nuova vita umana**, il cui inizio dipende in gran parte dall'azione tecnica di terze persone esterne alla coppia e si realizzerebbe in un contesto totalmente avulso dall'amore coniugale»

PONTIFICIA ACCADEMIA PER LA VITA, X  
ASSEMBLEA GENERALE COMUNICATO  
FINALE SU "LA DIGNITÀ DELLA  
PROCREAZIONE UMANA E LE  
TECNOLOGIE RIPRODUTTIVE. ASPETTI  
ANTROPOLOGICI ED ETICI" (febbraio  
2004), 8



- il tasso di efficacia delle ART è molto basso
- richiede l'investimento di notevoli risorse sanitarie ed economiche, sottratte alle necessità di cura di altre patologie ben più gravi e diffuse.

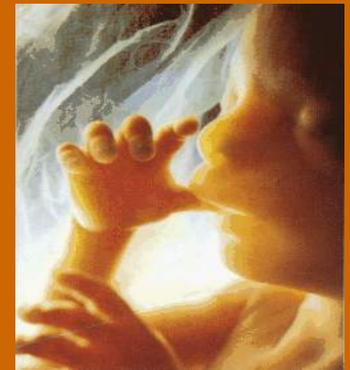
# OLTRE IL FAR WEST



# MOBILITAZIONE POLITICA:

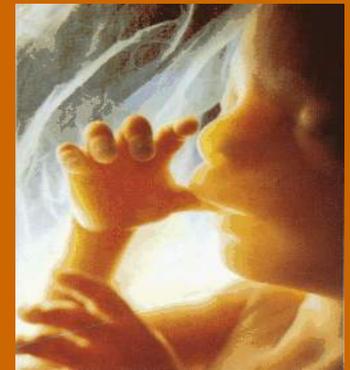


- ANNI '60 PRIMA PROPOSTA DI LEGGE
- 1985 PROPOSTA DELLA COMMISSIONE GOVERNATIVA PRESIEDUTA DA F. SANTOSUOSSO
- 1993 PARLAMENTO INVITA IL GOVERNO A PRESENTARE UNA LEGGE IN MATERIA
- 1994 REDAZIONE DI UN TESTO DI LEGGE DELLA COMMISSIONE DI IGIENE E SANITA'
- SI ACCUMULANO 17 PROPOSTE DI LEGGE
- 1998 COMMISSIONE AFFARI SOCIALI PRESENTA UN TESTO UNIFICATO (ACCETTA LA PA ETEROLOGA, LA PA PER LE COPPIE DI FATTO, IL TRASFERIMENTO FINO A 4 EMBRIONI)



- 1999 ULTERIORI MODIFICHE (DIVIETO DEL CONGELAMENTO E DELLA SPERIMENTAZIONE, DELLA PA ETEROLOGA, DELLA PRODUZIONE SOPRANNUMERARIA, DEL TRASFERIMENTO MASSIMO DI TRE EMBRIONI, DEGLI EMBRIONI CONCEGATI GIÀ ESISTENTI)
- 2000 MODIFICHE SOSTANZIALI DEL SENATO
- 2001 RIPRESENTAZIONE DEL TESTO DEL 1999 (ELIMINATA L'ADOTTABILITÀ).
- 2002 CAMERA APPROVA TESTO MODIFICATO
- 2003 SENATO APPROVA TESTO
- 2004 CAMERA APPROVA LA LEGGE “Norme in materia di procreazione medicalmente assistita” (40/2004)

## MOBILITAZIONE CIVILE:



- 1997 PRESENTAZIONE DI UN ORGANICO TESTO LEGISLATIVO DAL MOVIMENTO PER LA VITA, FONDAZIONE NUOVO MILLENIO, FORUM DELLE ASSOCIAZIONI FAMILIARI, ASSOCIAZIONI SOCIO-SANITARIE
- DICHIARAZIONE DI 79 INTELLETTUALI LAICI E CATTOLICI (Avvenire 18/03/1998)
- DICHIARAZIONE SULLA FECONDAZIONE ARTIFICIALE (Avvenire 10/12/2003)

# Le affermazioni della legge 40/2004 (1)

- ART. 1,1: “assicura i diritti di tutti i soggetti coinvolti, compreso il concepito”
- ART. 1,2: “Il ricorso alla PMA\* è consentito qualora non vi siano altri metodi terapeutici efficaci per rimuovere le cause di sterilità o infertilità” (cfr.: ART. 4,1)
- ART. 2: Promozione di ricerche sulle cause di sterilità e infertilità

\*PMA, procreazione medicalmente assistita



## Le affermazioni della legge 40/2004 (2)

- ART. 4,2: Le tecniche di PMA sono applicate in base ai seguenti principi:
  - a) gradualità
  - b) consenso informato (cfr.: ART. 6)
- ART. 4,3: "È vietato il ricorso a tecniche di PMA di tipo eterologo"
- ART. 5: "possono accedere alle tecniche di PMA coppie di maggiorenni di sesso diverso, coniugate o conviventi, in età potenzialmente fertile, entrambi viventi"



## Le affermazioni della legge 40/2004 (3)

- ART. 7: Linee guida
- ART. 8: Stato giuridico del nato
- ART. 9: Divieto del disconoscimento della paternità e dell'anonimato della madre
- ART. 10: Strutture autorizzate
- ART. 11: Registro delle strutture autorizzate
- ART. 12: Divieti generali e sanzioni



## Le affermazioni della legge 40/2004 (4)

- ART. 13,1: "È vietata qualsiasi sperimentazione su ciascun embrione umano"
- ART. 13,2: "La ricerca clinica e la sperimentazione su ciascun embrione umano è consentita a condizione che si perseguano finalità esclusivamente terapeutiche e diagnostiche ad essa collegate volte alla tutela della salute e allo sviluppo dell'embrione stesso, e qualora non siano disponibili metodologie alternative"



## Le affermazioni della legge 40/2004 (5)

- ART. 13,3: Sono vietati:
  - a) la produzione di embrioni a fini di ricerca e sperimentazione
  - b) ogni forma di selezione a scopo eugenetico
  - c) interventi di clonazione
  - d) fecondazione con gameti di specie diversa



## Le affermazioni della legge 40/2004 (6)

- ART. 14,1: vietata la crioconservazione degli embrioni  
(concessa: ART. 14,3: crioconservazione temporanea per grave causa di forza maggiore, ART. 14,8: concessa quella dei gameti maschili e femminili)
- ART. 14,2: non più di tre embrioni
- ART. 14,4: vietata la riduzione embrionaria di gravidanze plurime salvo nei casi previsti dalla legge 194/1978



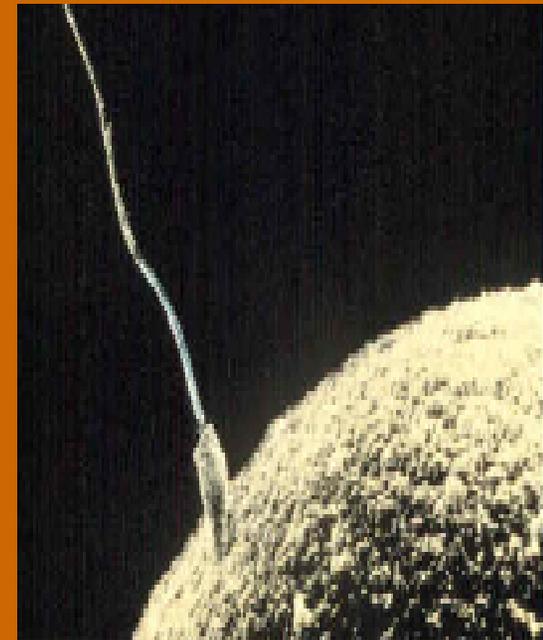
## Le affermazioni della legge 40/2004 (7)

- ART. 16: Relazione al Parlamento
- ART. 16: Obiezione di coscienza  
16,3: "esonera il personale sanitario ed esercente le attività sanitarie ausiliarie dal compimento delle procedure e delle attività specificamente dirette a determinare l'intervento di PMA e non dell'assistenza antecedente e conseguente all'intervento"
- ART. 17: Disposizioni transitorie
- ART. 18: Fondo per le tecniche PMA (€ 6,8 milioni dal 2004)



## Altre legislazioni europee in materia di procreazione medicalmente assistita.

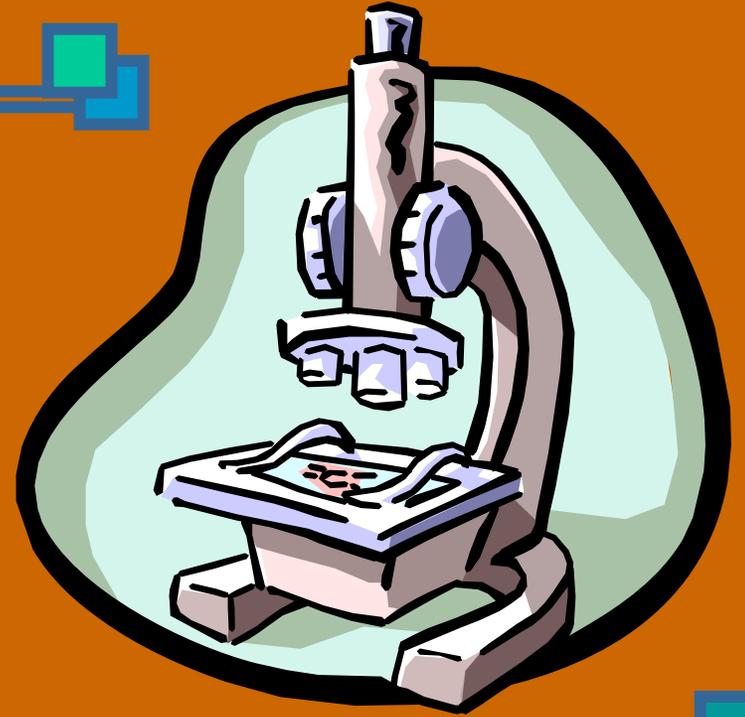
- SVEZIA 1140/84; 711/88; 155/91
- NORVEGIA 56/86; 68/87
- SPAGNA 35/88; 42/88; 45/2003
- GRAN BRETAGNA 1990; 2002
- GERMANIA 1990; 2002
- AUSTRIA 275/92
- FRANCIA 654/94
- DANIMARCA 460/97
- SVIZZERA 1998; 2003
- BELGIO 2003



## CONFRONTO TRA LE LEGGI DEI PRINCIPALI STATI EUROPEI

	PA OMOLOGA	PA ETEROLOGA	ACCESSO	INSEM.ONE POST MORTEM	RICERCA SU EMBRIONI
FRANCIA	Sì	NO	SPOSATI/ CONVIV.TI	NO	Sì
AUSTRIA	Sì	Sì	SPOSATI/ CONVIV.TI	NO	NO
GRAN BRETAGNA	Sì	Sì	SPOSATI/ CONVIV.TI	Sì	Sì
SVEZIA	Sì	NO	SPOSATI/ CONVIV.TI	NO	Sì
GERMANIA	Sì	NO	SPOSATI	NO	NO
ITALIA	Sì	NO	SPOSATI/ CONVIV.TI	NO	NO

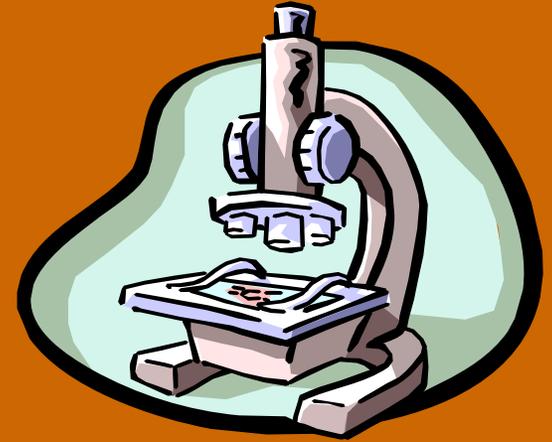
# PRONUNCIAMENTI DELLE ISTITUZIONI EUROPEE



## PARLAMENTO EUROPEO

- **Risoluzione A2-327/88**: "necessita di proteggere la vita umana fin dal momento della fecondazione"

## ■ CONSIGLIO D'EUROPA



- **934/82; 1046/86**: divieto di ricerche in vitro su embrioni vivi (tranne che per prevenzione e terapia)
- **1100/1989**: protezione giuridica dell'embrione sin dalla fecondazione
- **Convenzione d'Oviedo 1997**: divieto di produrre embrioni umani a fine di ricerca, di selezionare il sesso, di modificare il genoma
- **Direttiva 44/98**: nega brevettabilità di cloni, modificazione genetiche, utilizzazioni commerciali d'embrioni

# La discussione italiana



- **MODELLO LIBERALE:** chiede una legislazione leggera in materia bioetica che garantisca la libertà degli individui
- **MODELLO ETICO MINIMO O DELLA GIUSTIZIA:** mira a garantire uguaglianza, simmetria e reciprocità dei soggetti giuridici riconosciuti in ogni essere umano

# 12.13 giugno 2005

## REFERENDUM ABROGATIVI



<b>QUESITO 1</b>	<b>QUESITO 2</b>	<b>QUESITO 3</b>	<b>QUESITO 4</b>
Limite alla ricerca clinica e sperimentale sugli embrioni	Limite dei tre embrioni e sull'accesso alle sole coppie sterili	Norme sulle finalità, sui diritti dei soggetti coinvolti e sui limiti d'accesso	Divieto di fecondazione eterologa

# Le intenzioni dei referendari:



1. **Rendere lecita la sperimentazione sull'uomo**
2. **Considerare il concepito come cosa da usare**
3. **Negare al concepito la possibilità di conoscere le sue origini, le vicende cliniche e la storia della sua famiglia**

# IL PRONUNCIAMENTO DELLA CEI

Prolusione del Card. Ruini al Consiglio permanente della CEI (Gennaio 2005)



6. «Non possano cambiare la valutazione e la posizione che abbiamo ripetutamente espresso riguardo a questa legge, che sotto diversi e importanti profili 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».



**«Non possiamo per parte nostra essere favorevoli a ipotesi di modifiche della legge fatte con l'intento di evitare i referendum: esse infatti non sarebbero in alcun modo migliorative, ma al contrario dovrebbero forzatamente abdicare proprio a quei principi e criteri essenziali».**

## TRA I TANTI ALTRI PARERI CONTRARI:

### MICHELE SIMONE

Cfr CIVILTÀ CATTOLICA 19.03.2005,QUADERNO 3.714

**«Una materia così delicata, complessa e con gravi implicazioni etiche – secondo noi – non è adatta ad essere sottoposta a referendum abrogativo, poiché si tratta di**



**uno strumento che semplifica necessariamente, con un sì o un no, problemi che hanno invece bisogno di sì, ma e di no, ma, cioè di tante distinzioni, riflessioni, confronti per risolvere dubbi».**

# MARCELLO PERA

PRESIDENTE DEL SENATO

CONVEGNO "LIBERALISMO E RELIGIONE"

(Avvenire 20.03.2005, 9)



- «Se liberale vuol dire “rispettare la persona” voi capite che non si possono fare tante “cosette” con le persone anche quando sono piccine, piccine, piccine così e si chiamano ancora embrioni».
- «Votare sì, votare no oppure astenersi è ugualmente legittimo dal punto di vista costituzionale».



**PIÙ DI 100**

**SCIENZIATI, MEDICI, GIURISTI,  
RESPONSABILI DI MOVIMENTI ECCLESIALI,  
ESONENTI DI VARIE FORZE POLITICHE**

**CONFLUITI NEL**

**COMITATO SCIENZA & VITA**

**SOSTENGONO IL NON VOTO AI  
REFERENDUM**

**IL DOPPIO NO:**



**NO AL METODO**

**NO AI  
CONTENUTI**



***La vita non può  
essere messa ai voti!***

# La risposta degli italiani:

Votanti:

25,9%



Astenuti:

74,1



## Proposta per il futuro:

Ripensare la fecondazione artificiale, ricercando il senso del generare e dell'essere generati, del curare e dell'essere curati, nel rispetto di tutte le parti chiamate in causa, e in modo particolare l'embrione



**Un vivo  
ringraziamento  
a quanti hanno  
fornito materiali  
e hanno  
condiviso  
l'impegno per la  
promozione  
della cultura  
della vita.**