



### Ambrosianum: dialogo online sulle «ferite» del Coronavirus

La Fondazione Ambrosianum di Milano organizza per lunedì 25 gennaio alle 17.30 un incontro online su «Le ferite del Coronavirus. Esperienze di paura, solitudine e morte». Sui profili etici, psicologici, clinici e culturali del tema si confronteranno Federica Scarpina, del Dipartimento di Neuroscienze «Montalcini» dell'Università di Torino, neurologa all'Istituto Auxologico italiano, che parlerà di «Contagio della paura»; la neuropsichiatra infantile e senatri-

ce Paola Binetti («Il lutto cancellato»); e il teologo don Maurizio Chiodi, docente di Teologia morale al Pontificio Istituto teologico Giovanni Paolo II di Roma e alla Facoltà teologica dell'Italia settentrionale di Milano («Covid19, un'esperienza di morte anche per chi non ne muore»), moderati dal presidente della Fondazione Marco Garzonio. L'incontro verrà trasmesso in diretta streaming sul canale YouTube e la pagina Facebook dell'Ambrosianum.

# «Ristori» per chi vende i suoi ovociti?

Le Regioni al Governo: mancano gameti femminili per l'eterologa, si introducano compensi alle «donatrici». Un passo verso la compravendita

DANILO POGGIO

Mancano gli ovociti per la Procreazione medicalmente assistita (Pma) eterologa. E, per rispondere a questa necessità, si propone di fare pubblicità e pensare a «ristori» per le «donatrici». La richiesta rivolta al ministro della Salute Roberto Speranza è in una lettera inviata il 7 gennaio dal coordinatore della Commissione Salute delle Regioni, Luigi Icardi, sulla base del documento approvato dalla Commissione il 16 dicembre. Nel testo si chiedono condizioni che facilitino la fornitura di gameti, la cui raccolta dietro pagamento è vietata: «Il persistere di questa situazione legislativa e culturale del Paese – si legge – fa sì che nelle strutture deputate alla Pma anche negli anni a venire non si raggiungerà un autonomo procurement di gameti da parte di donatori italiani». La penuria di gameti è un fatto, visto che, come emerge dal documento delle Regioni, il 90% di

quelli utilizzati in Italia per l'eterologa è «reperito da biobanche estere». Pur «consapevoli che l'impianto legislativo della donazione in Italia si fonda sulla gratuità – dice ancora il documento –, per questa particolare specifica donazione di tessuti l'attuale impostazione costituisce una forte limitazione alla donazione». E così si parla di «adeguate e mirate campagne di comunicazione» ma anche di «misure di ristoro per i donatori di gameti», con lo stesso termine («ristori») impiegato per i contributi a fondo perduto alle attività economiche in crisi causa Covid. «Assistiamo a una fuga verso l'estero di persone in cerca di gameti – spiega l'assessore alla Sanità piemontese Luigi Icardi –. Per questo l'impianto legislativo va rivisto, e la nostra area tecnica è allo studio per proporre un provvedimento in grado di sburocrazizzare e di recuperare gameti in modo più semplice». Ma se si prevedono «ristori» economici per le donatrici di ovociti non si mette in discussione la gra-

tuità, così come prevede la legge? «Il tema è estremamente complesso – risponde l'assessore –: sono dell'idea che la donazione debba restare proprio nel campo della gratuità, chiudendo le porte a qualsiasi tipo di sfruttamento economico. Al massimo, si può pensare a una sorta di rimborso delle spese effettive o per il tempo impiegato». Il problema della mancanza di gameti non è una questione esclusivamente nazionale, visto che persino il *New York Times* ha recentemente rilevato una crescita della richiesta di sperma durante la pandemia, la conseguente

difficoltà delle banche del seme a rispondere alla domanda e la nascita di gruppi informali di donne su Facebook alla ricerca di venditori. L'Italia quindi sarebbe in linea, anche se il problema si è posto fin dall'inizio, come spiega Carlo Foresta, docente di Endocrinologia all'Università di Padova e coordinatore del Tavolo tecnico Pma Stato-Regioni: «Gli ovociti disponibili sono sempre stati pochissimi. Il 95% delle fecondazioni eterologhe avvenute dal 2016 a oggi (circa 50mila cicli) sono state con gameti provenienti da biobanche estere, soprattutto Spa-

gna, Grecia e Repubblica Ceca. E i risultati che si ottengono in Italia con i gameti che arrivano dall'estero sono inferiori, forse a causa del viaggio che devono affrontare. Oggi non è infrequente che si arrivi a inviare le provette con gli spermatozoi per fecondare ovociti all'estero per poi farsi rimandare in Italia gli embrioni». C'è poi anche l'aspetto economico: «Ci si sposta dove i cicli costano meno e dove c'è disponibilità di gameti. In Italia c'è un silenzio assoluto, non esiste alcuna forma di risarcimento per chi cede i propri gameti, mentre in Spagna, ad esempio, ogni donatrice riceve 900 euro. In Italia si può pensare ad alternative al denaro: alle donne più giovani che decidono di diventare madri in età adulta e decidono di conservare i propri ovociti si potrebbe chiedere di donarne una parte». Di opinione completamente diversa è la ginecologa Emanuela Lulli, consigliera nazionale di Scienza & Vita: «Con una denatalità come quella italiana,

mancano incentivi concreti per le famiglie e per i giovani. Invece, si vuole seguire la via eticamente più discutibile, con poche ricadute positive e molti effetti collaterali. Anche i numeri legati all'efficacia scientifica di queste pratiche non sono affatto brillanti: il Ministero della Salute parla del 17%, ma il risultato è ancora inferiore se ben ponderato. Ci si sta allontanando dalla medicina ipocratica, che passa dalla diagnosi e dalla cura, per arrivare a una incomprensibile medicina del desiderio, con una miopia medica e scientifica inaccettabile». Desta molti anche la proposta di «ristori» per le donatrici: «Se si mette in mezzo il denaro – conclude Lulli – non è più donazione. Si rischia di creare un'apertura per la pratica terribile dell'utero in affitto, perché se si accetta che ci sia un gamete di terzi si può arrivare a pensare anche a un utero di terzi. Si sta creando una cultura in cui non ci si scandalizza più di nulla».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IN VISTA DUE GIUDIZI DELLA CORTE COSTITUZIONALE

## Reali o «intenzionali» si decide sui genitori

MARCELLO PALMIERI

Coppie formate da persone dello stesso sesso, procreazione assistita e tutela dei piccoli, in un contesto nel quale al diritto viene ora chiesto di risolvere problemi provocati dalla deliberata violazione di norme vigenti del nostro ordinamento. Chiamano in causa queste tre dimensioni i due procedimenti costituzionali di martedì e mercoledì prossimi, protagonisti dell'udienza pubblica e della successiva camera di consiglio in Consulta. Il primo caso riguarda due donne, unite da una relazione affettiva mai formalizzata, che nel 2010 ricorrono in Spagna alla fecondazione eterologa. Il seme maschile viene recuperato da un uomo ignoto, entrambe si sottopongono alla stimolazione ormonale e una rimane incinta. Nel 2017 la relazione affettiva s'interrompe, e le due stendono un accordo per la tutela delle due minori concepite in provetta, che vengono prevalentemente collocate presso la madre. Nel luglio del 2018 la donna geneticamente estranea alla bimba chiede l'adozione in casi speciali, ma l'altra nega il consenso. Contemporaneamente, le due vengono meno a tutto quanto precedentemente concordato: l'una cessa di corrispondere l'assegno di mantenimento all'altra, la quale a sua volta le inibisce di vedere le bimbe. Scatta

la lite giudiziaria presso il tribunale di Padova, nella quale – curiosamente, ma comprensibilmente – la madre delle piccole chiama in giudizio tutte le norme italiane che riconoscono la genitorialità unicamente in capo a lei. Quelle stesse disposizioni che le donne hanno consensualmente violato, sottoponendosi alla fecondazione eterologa in un Paese che – a differenza dell'Italia – consente questa pratica anche a coppie formate da persone dello stesso sesso. Ora, dunque, la Corte Costituzionale dovrà esprimersi sul rapporto tra la donna non genitrice e le due minori, stabilendo se è ammissibile o meno che la donna biologicamente estranea alla coppia – ma consenziente nell'originale progetto genitoriale – non si veda riconosciuta la qualità di madre. Il secondo caso, invece, riguarda la liceità o meno delle norme italiane che vietano il riconoscimento di un atto di nascita estero sul quale figurano entrambi come «padri» due uomini che hanno ottenuto un bimbo mediante la maternità surrogata all'estero. Un procedimento nel quale, lo scorso dicembre, la Consulta aveva sancito l'impossibilità di ammettere nel giudizio la madre gestazionale del piccolo, che avrebbe voluto intervenire a sostegno dei due uomini. Ovviamente, accodandosi a chiedere l'illegittimità del divieto italiano.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La Marcia per la Vita domenica 17 gennaio a Parigi

### A PARIGI LA MARCIA PER LA VITA

#### In piazza contro le nuove iniziative su provetta e gravidanze interrotte

Hanno scandito slogan come «La vita per tutti, tutti per la vita», o «Stop alla cultura dello scarto e agli umani soppressi». Domenica circa 5mila manifestanti si sono riuniti a Parigi, di fronte alla Tour Eiffel per la tradizionale Marcia per la Vita, organizzata quest'anno in concomitanza con l'arrivo al Senato di due progetti di legge estremamente controversi: da una parte, la revisione del quadro legislativo bioetico, con strappi come l'autorizzazione della fecondazione assistita per le donne single e le coppie lesbiche; dall'altra la bozza volta a rafforzare il diritto all'aborto, che include una serie di misure molto contestate, dall'allungamento a 14 settimane di gravidanza dei tempi per praticarlo all'autorizzazione per le ostetriche di realizzare aborti chirurgici, passando per la soppressione dell'obiezione di coscienza di medici e personale sanitario. Quest'ultimo progetto, approvato in prima lettura all'Assemblea nazionale il 7 ottobre, è stato bocciato proprio ieri al Senato. Il suo destino resta dunque incerto. Domenica i manifestanti hanno ricordato che in Francia sono stati praticati l'anno scorso 232mila aborti: un totale senza precedenti che suscita interrogativi brucianti sulle lacune d'informazione, la sensibilizzazione e le strutture d'accompagnamento per garantire piena libertà di portare a compimento la gravidanza. I promotori dell'evento, come la federazione delle Afc (Associazioni familiari cattoliche) e Alliance Vita, hanno pure sottolineato i paradossi dell'esecutivo, impegnato al contempo per la vita nella lotta al Covid.

Daniele Zappalà

IL PROGETTO DI LEGGE RICALCA QUELLO VARATO IN ARGENTINA

## Anche il Cile discute di «diritto all'aborto»

SIMONA VERRAZZO

In Cile è appena ripreso l'iter legislativo sull'aborto per legalizzarlo fino alla 14esima settimana senza più alcuna restrizione. Il testo è stato presentato da un gruppo di 10 deputate e dibattuto dalla Commissione per le Donne e l'uguaglianza di genere della Camera dei Deputati, con la responsabile del dicastero, Mónica Zalaquett, presente alla prima giornata di lavori. La commissione si è impegnata a tenere aggiornati il Ministero della Salute, la Gendarmeria e la Procura della Repubblica, poiché l'obiettivo è modificare gli articoli 342, 344 e 345 del Codice penale. L'annuncio della ripresa del dibattito sull'aborto arriva pochi giorni dopo l'approvazione di una legge analoga nella vicina Argentina. Il presidente cileno, il conservatore Sebastián Piñera, si è detto contrario all'ampliamento dell'accesso all'interruzione volontaria di gravidanza, ma molto dipenderà dall'esito delle elezioni presidenziali e parlamentari in programma a novembre. Nel settembre 2017 il Cile adottò la legge oggi vigente che consente l'aborto fino alla 14esima settimana ma solo in tre casi: rischio per la vita della madre, malformazioni gravissime del feto e stupro. Il via libera, dopo due anni di dibattito, coronava uno dei principali punti del programma

politico per il secondo mandato della presidentessa socialista Michelle Bachelet. Nell'agosto 2018 si è poi arenato un testo che puntava ad abolire ogni tipo di restrizione. L'ampliamento dell'accesso all'interruzione volontaria di gravidanza entra di prepotenza anche nella campagna elettorale che di qui a pochi mesi interesserà il Paese sudamericano: salvo slittamenti, il 21 novembre il Cile è chiamato alle urne per la scelta del nuovo presidente della Repubblica e il rinnovo di Camera e Senato. In concomitanza con l'inizio del dibattito in Commissione alcuni candidati alle presidenziali hanno espresso la loro posizione, con quelli di centro-destra contrari e quelli di centro-sinistra favorevoli. Paula Narváez, in corsa per il Partito socialista e delina di Michelle Bachelet, ha dichiarato di sostenere il progetto; della stessa opinione è Daniel Jadue, candidato del Partito comunista, che su Twitter ha scritto di appoggiare l'aborto libero e gratuito fino alla 12esima settimana. Di parere opposto sono invece Joaquín Lavín, che si presenta con l'Unione Democratica Indipendente, e Mario Desbordes, ex ministro della Difesa, in corsa con Rinnovamento Nazionale, che hanno dichiarato di voler difendere la vita dal concepimento fino alla morte naturale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## I miei pasti con la Peg E il sapore che manca

SALVATORE MAZZA

Dallo scorso 11 dicembre ho un buco nello stomaco. Che non è un modo per dire che ho fame, ma un vero e proprio buco, una porta di comunicazione tra il mio stomaco e l'esterno attraverso la quale entra il cibo di cui ho bisogno, saltando bocca ed esofago. Si chiama Peg, acronimo per «Gastrostomia endoscopica percutanea». Un tubo di plastica di qualche millimetro, in pratica una scorciatoia resa necessaria dalla progressione della Sla, visto che la cosiddetta disfagia – ossia la difficoltà a deglutire – si andava accentuando. Adesso non faccio più nessuna fatica, non rischio che qualcosa vada di traverso con tutte le conseguenze del caso, e tutto passa attraverso il tubo che mi buca la pancia. Devo, è vero, stare per sedici ore al giorno attaccato alla pompa che spinge il cibo dentro, ma non avendo

molti impegni mondani mi sono abituato presto. Ho detto cibo, ma è una parola grossa. Nutrizione è più appropriato. Anche perché, saltando la bocca e quindi anche la lingua, non ho idea di che sapore abbia. Sulla confezione c'è scritto «gusto vaniglia», ma a parte un vago odore, per il resto devo fidarmi. È una sorta di latte denso, ne assumo un litro al giorno, e sì, se a qualcuno interessa, il gusto – quella sensazione unica che ti fa dire «quanto è buono», oppure il contrario – mi manca in modo pazzesco. Un'assenza che il periodo festivo ha accentuato in maniera esponenziale, e francamente in tutta questa nuova situazione che sto vivendo da un mese è la cosa che al momento mi pesa di più. Va detto che la potrei ancora mangiare normalmente, ma su questo ci sono due scuole di pensiero. Da una parte ci

sono io, che sostengo che, riuscendo ancora a deglutire in maniera soddisfacente, per lo meno alcune cose, potrei concedermi qualche stravizio, visto che comunque l'essenziale lo prendo attraverso la Peg. Dall'altra parte il resto del mondo, secondo il quale continuare a mangiare anche in maniera normale costituirebbe un rischio inutile, e non ne vale la pena. Sul fatto che non ne valga la pena, avendo spesso visioni di lasagne e carbonare, ho i miei dubbi, ma comprendo sia i miei medici che, ancor di più, chi mi vuole bene. Così ogni tanto ci riprovo, ma senza troppa convinzione. E non vado oltre uno yogurt, e un po' di sorbetto ogni tanto. Poi, lo so, verrà il momento di dire basta a tutto. Spero il più tardi possibile.

(45-Avenire.it/rubriche/slam)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### Slalom

L'INCHIESTA DOPO LA SENTENZA SUL CASO DI KEIRA BELL

#### Londra: disforia di genere degli adolescenti, gravi negligenze accertate nelle diagnosi

Servizi «inadeguati». È il verdetto espresso dalla commissione britannica che verifica la qualità delle prestazioni sanitarie (Cqc) a proposito della clinica londinese, Tavistock Center, che esegue trattamenti ormonali per il cambio di genere dei minori. I risultati delle ispezioni parlano di «forti criticità» relative a «pratiche cliniche, procedure di sicurezza, valutazione del consenso informato e della capacità» di comprendere le conseguenze dei trattamenti. I tecnici hanno segnalato la difficoltà ad accedere ai dati sull'identità mentale a ricevere le terapie perché non rilevati in maniera sistematica fino a gennaio 2020. La bocciatura arriva un mese e mezzo dopo la sentenza

con cui l'Alta Corte di Londra ha accolto il ricorso di Keira Bell, la 23enne che sette anni fa aveva intrapreso il percorso per il cambio di genere di cui oggi è pentita. I giudici avevano ritenuto che sia «molto improbabile che i minori al di sotto dei 16 anni siano in grado di acconsentire con maturità a cure che portano al cambio di sesso». Gli ispettori hanno notato come su un campione di 22 casi trattati come disforia di genere i riferimenti a disturbi di tipo autistico riguardassero più della metà dei pazienti, ma non c'è traccia che ciò sia stato considerato. Di qui il richiamo a risolvere il problema dei 4.600 ragazzi in lista di attesa per essere ammessi ai trattamenti.

Angela Napoletano

**Chiesa, disabilità e inclusione: videoconferenze da Bolzano**

«Vicini alle persone disabili» è il titolo del ciclo di riflessioni proposto dalla diocesi di Bolzano-Bressanone in modalità online sviluppate da don Stefano Buttinoni, dell'Arcidiocesi di Milano, autore del libro *La disabilità ci rende umani. Dieci passi per una comunità inclusiva* (Ipl, 176 pagine, 18 euro). Si tratta di tre videoconferenze aperte a tutti sul tema di una pastorale inclusiva per le persone con disabilità, che hanno preso il via ieri sera. I prossimi appuntamenti sono in programma il 24

febbraio e il 24 marzo dalle 18 alle 19.30. L'iniziativa nasce dall'esperienza di un gruppo di persone interessate che tra maggio e dicembre 2020 ha condiviso idee e proposte per sviluppare una «pastorale con i disabili» a livello parrocchiale e diocesano. Un cammino di approfondimento che ora prosegue. Si può partecipare scrivendosi con una email all'indirizzo [paola.vismara@bz-bx.net](mailto:paola.vismara@bz-bx.net). Agli iscritti verrà inviato il link per ogni incontro. Info: tel. 0471 306235 o 342 7756606.



# «La surrogata solidale? Non esiste»

Parte la campagna radicale per aprire la breccia della maternità in affitto «altruistica». Ma la sociologa femminista Daniela Danna non ci sta

ANTONELLA MARIANI

Non c'è differenza tra maternità surrogata commerciale e altruistica: c'è sempre un legame con la donna che rinuncia al legame col figlio che ha portato in grembo per nove mesi. È molto netta Daniela Danna, sociologa già all'Università Statale di Milano e ora all'Università del Salento, ricercatrice sulle questioni di genere e autrice di numerosi libri sulla surrogazione di maternità, o Gestazione per altri (Gpa). Nel suo ultimo libro, «Fare un figlio per altri è giusto. Falso», pubblicato per Laterza nel 2017, scrive che la differenza tra Gpa altruistica e Gpa commerciale non esiste. Perché? Non c'è differenza dove la legge è basata sull'"altruismo" e dove si ammette il commercio, perché ci sono sempre "rimborso spese" ricevuti dalle cosiddette portatrici. Che sono piuttosto le madri che vengono retribuite perché

Maria Sole Giardini è una «ragazza Roki»: affetta dalla Sindrome di Rokitansky, è nata senza utero. È lei la testimonial della nuova iniziativa dell'Associazione radicale Luca Coscioni per la regolamentazione della Gravidanza per altri (Gpa) nel nostro Paese, oggi vietata (debolmente). Ma c'è chi vorrebbe legalizzarla con la tattica già collaudata col suicidio assistito, protagonista di Fabo: un caso singolo, umanamente toccante, che diventa emblematico per ottenere in via di eccezione una prima breccia, attraverso la quale poi – di ricorso in sentenza – creare col tempo le condizioni per una legittimazione senza più limiti. «Con Maria Sole ci stiamo preparando ad andare nei tribunali e a percorrere la via legale per far sì che, in assenza di una legge, la Gpa altruistica e solidale sia autorizzata nel nostro Paese, caso per caso». È chiaro che l'obiettivo vero è l'approdo a una normativa che superi il divieto di Gpa contenuto nella legge 40 sulla procreazione assistita, grazie al "cavallo di Troia" dell'altruismo. Da lì a far cadere tutti gli argini il passo è breve: se la surrogazione di

maternità verrà autorizzata per Maria Sole (che ha trovato tramite una selezione di candidature una donna disposta ad affrontare una gravidanza per lei), perché non dovrebbero averne diritto anche altre donne? E perché non un uomo? Il concetto stesso di Gpa solidale è per la stragrande maggioranza dei casi solo una finzione, come ha spiegato ieri su queste pagine Assuntina Morresi nella sua analisi sul caso inglese: per la madre "portatrice" c'è sempre un compenso, anche se mascherato da rimborso spese. (A.Ma.)

maternità verrà autorizzata per Maria Sole (che ha trovato tramite una selezione di candidature una donna disposta ad affrontare una gravidanza per lei), perché non dovrebbero averne diritto anche altre donne? E perché non un uomo? Il concetto stesso di Gpa solidale è per la stragrande maggioranza dei casi solo una finzione, come ha spiegato ieri su queste pagine Assuntina Morresi nella sua analisi sul caso inglese: per la madre "portatrice" c'è sempre un compenso, anche se mascherato da rimborso spese. (A.Ma.)

non dovrebbero potervi accedere donne con utero, coppie anche anziane, uomini soli? Perché non usare oltre ai gameti propri anche quelli altrui se si è vecchi, se ne si è privi, se si preferisce così? Ripeto che è implicita anche l'introduzione di compensi comunque vengano chiamati, perché se Maria Sole ha trovato alcune donne disponibili, quante altre ce ne saranno in Italia disposte a fare un figlio per separarsene senza ricevere altro che gratitudine? In ogni caso, una madre non può disporre della sua relazione materna, né vendendola né regalandola per solidarietà. Si tratterebbe di una grave violazione del diritto del neonato alla continuità familiare. Il neonato può perdere questo diritto umano solo per cause di forza maggiore, in circostanze regolate dall'istituto dell'adozione, che si basa sull'assenza di lucro e sull'intermediazione pubblica per accertare l'idoneità dei richiedenti, cosa che nella compravendita di neonati commissionati viene totalmente a mancare. I radicali sono fondamentalisti del libero mercato, e usano solidarietà e altruismo allo scopo di creare quei nuovi mercati di cui il capitalismo in crisi ha bisogno. Lei ha studiato la Gpa "altruistica" consentita in diversi Paesi, tra cui Canada e Gran Bretagna. Funziona? Questi sono i luoghi in cui risulta evidente che non ci sono donne altruiste a sufficienza per soddisfare la domanda di neonati commissionati. Quindi i "rimborso spese" si gonfiano, i tribunali chiudono sempre più gli occhi, e le donne generose diventano sempre più le immigrate.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**CINA**

**«Ordina» figli e li abbandona. Attrice licenziata**

Ha perso il suo contratto di «ambasciatrice» di Prada, è stata pesantemente criticata sui social e ha perso milioni di fan. Il tutto perché la super-attrice cinese Zheng Shuang avrebbe abbandonato il compagno e i due figli di 12 e 13 mesi che avevano commissionato da due diverse madri surrogate negli Stati Uniti. In Cina la Gravidanza per altri (Gpa) è vietata, ma centinaia di coppie ogni anno non esitano a rivolgersi al mercato estero. Così aveva fatto Zheng con il fidanzato Zhang Heng, il quale lunedì scorso ha reso noto attraverso i social che l'attrice ha lasciato lui e i due bimbi. Un'ondata di biasimo l'ha travolta, a dimostrazione che non è sufficiente che una cosa si possa fare perché sia anche accettabile ai più.



La sociologa Daniela Danna

PARLA IL BIOETICISTA PADRE MAURIZIO FAGGIONI

## Lo scarto insidia i disabili

«Inaccettabili i criteri per scelte cliniche che li penalizzano»

IGOR TRABONI

Continua a far discutere la bozza del Piano pandemico 2021-2023 nella parte in cui parla di scelte nel caso di risorse insufficienti rispetto alle necessità. Una preoccupazione che esprime a chiare note anche padre Maurizio Faggioni, docente di Bioetica all'Accademia Alfonsiana di Roma: «Il Piano si pone la domanda su cosa fare quando ci sono poche risorse disponibili per le terapie a fronte di molte domande, e quindi non si può dare, pur volendolo, tutto a tutti. Il documento sceglie di stabilire criteri se possibile oggettivi, non arbitrari, per aiutare i medici nella distribuzione delle risorse: dunque sappiamo che qualcuno verrà escluso. La bozza, rispetto a una prima stesura, tende ad evitare il criterio dell'esclu-

sione in base all'età e fornisce altri parametri». Tutti criteri di valutazione – dalla presenza di altre malattie alla prognosi – che riaffermano il concetto che sarebbe meglio assicurare terapie a chi può in qualche maniera avvantaggiarsene «ma quello che ci preoccupa – riprende Faggioni – è che il parametro della fragilità e della disabilità è fortemente penalizzato. I disabili non sono produttivi. E allora ci domandiamo se, con questi criteri, ci sarà mai posto in terapia intensiva per un disabile». Il rischio è di valutare le persone secondo un criterio di efficienza, una scelta «grave – argomenta Faggioni –. Ma c'è un secondo aspetto da considerare: non vorrei che, a motivo della pandemia e della scarsità di risorse, si arrivi a introdurre stabilmente criteri di discriminazione. Certo, non si par-

la di abbandono, perché chi non farà alcune cure ne riceverà altre: ma le cure più utili in condizioni più gravi a chi verranno date, e come? In base alla qualità della vita? E allora così si penalizzano in partenza i disabili, sia fisici che mentali, le persone fragili. Quando ci sono risorse da suddividere qualcuno viene sempre penalizzato, ma quello che preoccupa è il principio». Faggioni infine sottolinea che «siamo arrivati in questa situazione nella seconda ondata per incapacità e impreparazione. Sul primo impatto del virus si è fatto quel che si poteva, ma poi non si possono commettere altri errori. E ancor prima, a monte, c'è tutto un discorso legato alla politica sanitaria, rispetto alla quale chi ha a cuore la disabilità vuole far sentire la propria voce».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

DOCUMENTO CEI «ALLA SERA DELLA VITA» E PROPOSTE FORMATIVE

## «Eutanasia, un errore» L'ora della compagnia

«Sono molto vicino alla fine in questo mio ricovero e ho potuto vedere, malato tra i malati, quanto la sofferenza sia disarmante nella vita, quanto la vulnerabilità ci renda fragili. La domanda di eutanasia è più forte dove c'è abbandono, solitudine, la sensazione di essere un peso. Quanto conta la cornice intorno al messaggio?». Nelle parole del cardinale Gualtiero Bassetti in un'intervista apparsa su *Repubblica* sabato 15 gennaio c'è il giudizio sulla "morte a richiesta"

documentato dalla sua drammatica esperienza recente come malato grave di Covid. «Se davvero pensassimo che eliminare il sofferente sia il modo giusto per rispondere a questo tipo di richieste sbagliaremmo due volte – aggiunge il presidente della Cei –. Invece di attivare un ascolto profondo del malato, davvero compassionevole, si pensa che affrettarne la morte sia un segno di pietà. La pietà, che è carità, è quella di chi si china ad accompagnare con amore, di chi si prende in carico il sofferente col

suo dolore, di chi si ricorda che la speranza non è solo nella guarigione, a volte purtroppo impossibile, ma è anche nella vita eterna che ci attende. Come afferma la *Samaritanus bonus*, dobbiamo "vegliare con chi soffre l'angoscia del morire" e "consolare" con la nostra presenza che è fonte di speranza». Parole che giungono all'indomani della pubblicazione da parte dell'Ufficio nazionale per la Pastorale della Salute del documento *Alla sera della vita. Riflessioni sulla fase terminale della vita terrena* (ora disponibile in volume a cura dell'Editoriale Romani, 126 pagine, 7 euro) nel quale l'approccio al fine vita secondo la visione cristiana della persona umana è tra i numerosi temi ampiamente illustrati e chiariti. Il documento ispira la proposta dell'Ufficio Cei di «Formazione alla cura e all'accompagnamento spirituale in cure palliative», ciclo di 6 incontri da oggi al gennaio 2022, tra «ricerca spirituale» (tema dell'incontro odierno, online), corpo, anima, humanities, lutto e teologia del morire. Info e iscrizioni (anche ad altre proposte formative) su [Salute.chiesacattolica.it](http://Salute.chiesacattolica.it). (E.O.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL PRESIDENTE DELLA FONDAZIONE «UT VITAM HABEANT» MONSIGNOR ANDREA MANTO

## Dal pensiero «scomodo» di Sgreccia la strada per riconoscere chi è l'uomo

FRANCESCO OGNIBENE

Non sarà certo una sgradevole polemica mediatica a ridimensionare la statura del cardinale Elio Sgreccia e il valore del suo *Manuale di bioetica*, denso di verità sull'uomo e, dunque, inevitabilmente contestato proprio per la sua chiarezza. Monsignor Andrea Manto è presidente della Fondazione «Ut Vitam Habeant» che lo stesso Sgreccia volle istituire e che custodisce la sua eredità. Oggi, semmai, più attuale di prima. Qual è il principale lascito intellettuale del cardinale Sgreccia sulla bioetica? Gli enormi sviluppi delle scienze biomediche pongono sfide etiche e chiedono una visione antropologica capace di reggere il confronto. Sgreccia è stato il primo studioso cattolico che con un metodo rigoroso ha coniugato le evidenze scientifiche della medicina e il pensiero filosofico-teologico cristiano. A lui si deve l'idea del personalismo ontologicamente fondato, di

derivazione tomista, che afferma il valore oggettivo di ogni persona. L'essere umano è inscindibile totalità di corpo e spirito, ed è perciò dotato della dignità intrinseca propria della natura umana. Attraverso questa intuizione ha fatto alleare, con saggezza, scienza e fede a difesa della vita. Si è messa in dubbio la capacità del suo pensiero di poter dialogare con la bioetica laica. La sua radice cattolica lo rende valido solo per chi ha fede? Assolutamente no. Sgreccia è «scomodo» non per una visione fideistica ma perché, con argomentazioni fondate razionalmente, mette a nudo criteri e contenuti della bioetica laica che producono esiti talora disumani. Il suo pensiero, se letto con onestà intellettuale, nasce proprio dall'esigenza di aprire un dialogo con tutti sul significato e sul valore della vita umana. Il punto d'incontro possibile sta nel definire insieme la natura dell'uomo.

Alla scuola di Sgreccia, che contributo porta oggi l'antropologia cristiana al dibattito sui grandi nodi bioetici?

La consapevolezza che il valore della vita non può essere subordinato alle logiche del profitto o dell'efficienza e che non possono esistere esseri umani di serie A e di serie B. Una visione antropologica globale, la cui ricchezza ci aiuta a orientarci sempre nelle scelte etiche sui temi della vita: dal triage nella pandemia alla custodia dell'ambiente, dalla questione dei migranti alla manipolazione genetica, dall'enhancement umano all'intelligenza artificiale.

Cos'ha da insegnare oggi la figura di Sgreccia a chi si occupa di bioetica nella Chiesa? L'impegno nell'affrontare i problemi etici e il coraggio di confrontarsi anche con visioni opposte per giungere a sintesi alte. Nella sua autobiografia *Con-*

