



L'associazione «Insieme per Cristina» presenta oggi alle 18 all'Istituto Veritatis Splendor di Bologna (via Riva Reno 57) *Sperare sempre. Storia di Barbara Ferrari in "coma" da 14 anni*, terzo volume della collana «Se mi risvegliassi domani?», nata a seguito della pubblicazione della vicenda di Cristina Magrini, la donna bolognese che vive in stato vegetativo da 31 anni. La nuova storia raccontata da Giulia Alberti nel volume curato da monsignor Fiorenzo Facchini e Gianluigi Poggi, presidente di «Insieme per Cristina», ha come protagonista Barbara,

Oggi a Bologna la presentazione del nuovo libro della collana «Se mi svegliassi domani?» Seconda edizione per il «Sorriso»

una giovane donna in coma per effetto di un grave incidente stradale accaduto l'11 giugno 1998. Barbara vive sola con il papà Gian Paolo «che - ammette egli stesso - non allenta mai la presa», affrontando pure la notte insieme a lei «perché voglio esserci quando si sveglierà». Questa speranza rifugge in *Sperare sempre*, edito dalle Dehoniane, arricchito da diversi contributi, dalla prefazione del cardinale Carlo Caffarra e dall'intervento del vicario per la Caritas monsignor Antonio Allori. Col volume sarà presentata anche la seconda edizione

del libro precedente nella collana, *Il Sorriso di Moira*, che reca anche il contributo del direttore di *Avvenire* Marco Tarquinio. In questo volume Enrico Viganò racconta la storia di Moira Quaresmini, la ragazza di Nova Milanese che vive in stato di minima coscienza da 12 anni, accudita dalla mamma Giovanna e dal papà Faustino. I libri, che saranno disponibili a Bologna in edicola da sabato 24 novembre, sono iniziative editoriali per sostenere il progetto «Dopo di Noi» avviato dalla Chiesa petroniana con l'associazione «Insieme per Cristina onlus» e la «Fondazione Gesù divino operaio» nella cornice del Villaggio della Speranza a Villa Pallavicini. Info: [www.insiemepercristina.it](http://www.insiemepercristina.it); 335.5742579.



[vita@avvenire.it](mailto:vita@avvenire.it)

## Legge 40: un po' di chiarezza oltre la propaganda di Ilaria Nava

**S**i sente spesso parlare di sentenze originali, sugli argomenti più vari. Ma quando, come nel caso della legge 40, c'è la volontà di demolire paletti posti a tutela dell'embrione allora qualsiasi pronuncia innovativa viene letta come una novità introdotta nell'ordinamento, da recepire prontamente. La recente sentenza di Cagliari, che ha permesso l'accesso alla fecondazione assistita a una coppia senza problemi di fertilità per eseguire la diagnosi preimpianto sull'embrione a rischio di una malattia genetica, è l'ennesimo tentativo di una fuga in avanti, così come la sentenza della Corte europea dei diritti dell'uomo, che, pur non essendo ancora definitiva, è stata salutata come una novità cui adeguarsi. Ma le tante chiacchiere in libertà lette e ascoltate negli ultimi tempi meritano qualche messa a punto, con alcune domande e risposte.



*Le norme e i limiti sui figli della provetta sono ormai stati tutti divelti dalle sentenze? Non è vero, ma si vuole farlo credere. La verità è tutta diversa: e vale la pena ricordarla*

È vero che della legge 40 ormai resta solo il divieto di eterologa? No. Oltre al divieto di diagnosi preimpianto, la legge contiene altre prescrizioni relative all'accesso alle tecniche riservate alle coppie con problemi di infertilità, al divieto di sperimentazione sull'embrione, di crioconservazione e soppressione degli embrioni, di selezione a scopo eugenetico, di clonazione, di creazione di ibridi e chimere. Cos'hanno realmente cambiato i vari ricorsi relativi alla legge? La Corte costituzionale con la sentenza 151/2009 ha abrogato dal comma nel quale si afferma che le tecniche di creazione degli embrioni non devono creare un numero di embrioni superiore a quello strettamente necessario le parole «a un unico e contemporaneo impianto, comunque non superiore a tre». Attualmente, quindi, la legge non specifica il numero massimo di embrioni generabili per ciclo, ma prescrive che siano creati quelli strettamente necessari. La sentenza del Tar del Lazio del 2008 ha modificato le vecchie linee guida nella parte in cui permettevano un'indagine sull'embrione solo osservazionale. Le attuali linee guida, emanate nel 2008 dal ministro Turco, hanno richiesto questa prescrizione. Le sentenze emesse dai tribunali valgono solo nel caso concreto e quindi non modificano l'ordinamento, così come non lo modifica la recente sentenza di Strasburgo, che oltretutto non è ancora definitiva. Quali sono le tutele per l'embrione? L'embrione è considerato dalla legge italiana un soggetto di diritto. Da qui deriva il fatto che la sua creazione debba avere come fine esclusivamente la vita e non la ricerca scientifica o la selezione sulla base delle caratteristiche genetiche e il conseguente congelamento o di-

### Parlamento

#### Riparte in Commissione al Senato la legge sulle Dichiarazioni anticipate di trattamento

Il dibattito sulle Dichiarazioni anticipate di trattamento (Dat) riprende oggi in Commissione Sanità al Senato. La discussione in sede referente è stata infatti calendarizzata per stamane alle 8.30. Dopo la spinta impressa dalla lettera dei 152 senatori che in ottobre si erano rivolti al presidente del Senato Renato Schifani chiedendo di portare subito in aula la legge sulle Dat per il voto definitivo (atteso da oltre un anno), l'impulso decisivo è giunto proprio dal vertice di Palazzo Madama. In una lettera rivolta ad Antonio Tomassini, presidente della Commissione Sanità, Schifani ha «sollecitato la commissione ad accelerare i lavori sul Ddl sulle dichiarazioni anticipate di trattamento, visto che ci sono 150 senatori che hanno richiamato il testo in aula». Si dovrebbe così dare finalmente seguito alle numerose richieste giunte da più parti in questi mesi tese a impedire che venga vanificato il lungo lavoro svolto nel corso di questa legislatura. Il ddl sulle Dat infatti è stato già approvato in prima lettura al Senato il 26 marzo 2009 e attende soltanto il voto sulle modifiche apportate dalla Camera, che tuttavia non ne hanno modificato l'impostazione fondamentale. È dall'autunno 2011 che il provvedimento giace in Commissione Sanità di Palazzo Madama, dove si è arenato. (Em.Vi.)

struzione. La legge consente di congelare sempre gli embrioni avanzati dai cicli di fecondazione assistita? No. Il congelamento è attualmente vietato dal comma 1 dell'articolo 14. Anche se non c'è un limite numerico stabilito, la legge prevede comunque che non si generino embrioni in sovrannumero. È lecita la diagnosi preimpianto svolta oggi in alcuni centri privati? Non c'è stato alcun intervento legislativo a favore della diagnosi preimpianto ed è anche proibita dal comma 3, articolo 13, che vieta «ogni forma di selezione a scopo eugenetico degli embrioni e dei gameti». La legge afferma che «la ricerca clinica e sperimentale su ciascun embrione umano è consentita a condizione che si perseguano finalità esclusivamente terapeutiche e diagnostiche a essa collegate volte alla tutela della salute e allo sviluppo dell'embrione stesso, e qualora non siano disponibili metodologie alternative». È vero che una sentenza europea ha reso lecita la diagnosi preimpianto? No, perché le sentenze della Corte europea dei diritti dell'uomo, organo giurisdizionale del Consiglio d'Europa (for-

mato da 47 Stati), hanno valore solo nel caso specifico. Per rendere lecita la diagnosi preimpianto dovrebbe esserci un atto che ha valore di legge nel nostro ordinamento. Inoltre, la sentenza non è ancora definitiva, essendo aperto il termine per l'appello alla Grande Chambre.

È vero che la diagnosi preimpianto può essere assimilata a quella prenatale, che non è vietata?

No. Infatti, la legge 194/78 sull'aborto afferma che «la donna che accusi circostanze per le quali la prosecuzione della gravidanza, il parto o la maternità comporterebbero un serio pericolo per la sua salute fisica o psichica, in relazione o al suo stato di salute, o alle sue condizioni economiche, o sociali o familiari, o alle circostanze in cui è avvenuto il concepimento, o a previsioni di anomalie o malformazioni del concepito» può abortire nei primi 90 giorni. Nel caso della 194, quindi, il legislatore ha bilanciato la salute della madre con quella del feto e ha deciso che sia possibile sacrificare il feto ma solo in vista della salute della madre. La diagnosi preimpianto ha come unica finalità quella di eliminare i soggetti malati.

Cosa prevedono le nuove linee guida e perché non sono ancora entrate in vigore? È la legge stessa ad affermare che le linee guida debbano essere aggiornate almeno ogni 3 anni e le ultime sono state approvate nel 2008. L'iter di approvazione è già stato completato dal precedente governo ma non sono ancora state approvate perché manca la firma dell'attuale ministro della Salute Renato Balduzzi. Il testo riporta la frase, già contenuta nella legge, che vieta di intervenire sull'embrione se non a suo favore, ossia per salvaguardarne l'integrità e la vita, e riafferma l'indirizzo anti-eugenetico della legge.

#### Vite «sospese» nei freezer Scienza & Vita a congresso

"bambini-fiocco di neve" - creati in provetta e poi congelati - sono tra noi, sono tanti e saranno sempre di più. Dai dati dell'ultima Relazione del Ministro della Salute al Parlamento sulla legge 40 risulta che nel 2010 sono stati formati circa 113mila embrioni. Di questi il 14% - cioè oltre 16mila - sono stati destinati alla crioconservazione e tutto lascia presagire che il loro numero aumenterà, specie dopo la sentenza della Corte Costituzionale n. 151/2009 che ha dichiarato illegittima parte dell'articolo 14 comma 2 della legge 40. Il destino degli embrioni crioconservati è al centro del X congresso nazionale dell'Associazione Scienza & Vita «Embrioni crioconservati: quale futuro?» in programma a Roma domani e sabato. «Il sempre maggior numero di embrioni, formati con tecniche di procreazione medicalmente assistita (Pma) e crioconservati solleva molteplici interrogativi in ambito biomedico, etico, giuridico e legislativo a cui non possiamo e non dobbiamo sottrarci», commenta Lucio Romano, ginecologo dell'Università Federico II di Napoli e presidente nazionale di Scienza & Vita. «Non si possono eludere i quesiti scientifici ed etici inevitabilmente posti dalle conseguenze della enorme produzione di embrioni - prosegue il presidente -, e in particolare la durata della crioconservazione, le conseguenze delle procedure sull'evoluitività degli embrioni al momento dello scongelamento e, soprattutto, il destino degli embrioni per i quali c'è stata rinuncia all'impianto».

Il tema richiede opportune prese di posizione: per questo esperti e studiosi sono chiamati a confrontarsi nelle diverse sessioni di lavoro, come spiega Romano: «Con questo congresso vogliamo aprire una riflessione condivisa sul futuro di queste migliaia di vite in stand-by che hanno il diritto a una possibilità di sviluppo. L'adozione prenatale potrebbe rappresentare una prospettiva». Altra questione centrale nella tutela dell'embrione, riportata in primo piano dalla recente sentenza del Tribunale di Cagliari, è la selezione operata con la diagnosi genetica preimpianto (Dgp) che, anche grazie a una pubblicistica ad hoc, è ormai data per acquisita. Ma così non è, chiarisce Luciano Eusebi, ordinario di Diritto penale all'Università Cattolica di Milano e consigliere nazionale Scienza & Vita: «La sentenza della Corte Costituzionale del 2009 cui fanno riferimento i sostenitori della Dgp in realtà non ha mai abrogato il divieto di diagnosi preimpianto. La Corte non è entrata nel merito del problema, anzi, ha precisato l'obbligo di non distruzione per gli embrioni non trasferiti». Resta quindi il divieto di selezione eugenetica dell'embrione che, di fatto, è stato formato per nascere. Lo ricorda ancora Lucio Romano: «Gli embrioni frutto delle tecniche di fecondazione artificiale sono stati pensati per essere chiamati alla vita. Sono vite umane che meritano rispetto e tutela fin dal loro inizio. Per questo l'embrione deve essere protetto e salvaguardato al fine della nascita, valore assoluto e previo rispetto ad altri».

Emanuela Vinai

#### Malati e pastorale, forum cappellani

Si conclude oggi ad Assisi il corso per cappellani "di prima nomina", i loro collaboratori e operatori di pastorale della salute sul tema «La cura pastorale del malato in ospedale», organizzato dall'Ufficio nazionale per la pastorale della sanità e dall'Associazione italiana per la pastorale sanitaria (Aipas). «Essere accanto al malato è un compito delicato e prezioso - spiegano gli organizzatori -, che necessita passione e formazione. Il corso vuole offrire a cappellani e operatori pastorali che iniziano questo ministero, o che dopo un primo periodo di esercizio sentono l'esigenza di un'ulteriore preparazione, alcuni elementi fondamentali di pastorale della salute. Il corso vuole anche dare l'occasione per un confronto sulle dinamiche fondamentali che incontreranno quanti si impegnano in questo singolare e delicato ambito della pastorale della Chiesa». Ad aprire i lavori lunedì è stato don Carmine Arice, nuovo direttore dell'Ufficio Cei per la pastorale della sanità, che ha poi tenuto una lezione su «La pastorale della salute nei documenti della Chiesa». Info: [www.chiesacattolica.it/salute](http://www.chiesacattolica.it/salute).

#### punti fermi di Michele Aramini

## Quando il diritto alla vita è solo dei sani

Che dire di fronte al bombardamento mediatico e ideologico contro la legge 40? Credo sia utile ribadire ancora una volta gli aspetti positivi di questa legge che, se correttamente attuata, produce una protezione significativa anche se parziale dei beni morali in gioco nella fecondazione artificiale. Al centro dell'impianto della legge 40 c'è infatti la composizione dei diritti e dei doveri tra genitori e figli nati. Il comprensibile desiderio dei genitori sterili di avere un figlio si deve comporre con il diritto dei figli in primo luogo alla vita e poi alla famiglia. E questa visione equilibrata del rapporto genitori-figli la ragione per cui non sono consentite la fecondazione eterologa (diritto del figlio alla famiglia) e la diagnosi preimpianto (diritto dei figli nati alla vita).

Fatti salvi questi due elementi centrali, la legge 40/2004 consente l'accesso alla fecondazione artificiale alla quasi totalità delle

*Il desiderio dei genitori di generare una nuova vita con la procreazione artificiale non può trasformarsi in diritto di vita e di morte sui figli con problemi di difetti genetici*

coppie sterili. A riprova di ciò sta il dato dei bambini nati attraverso la provetta, in continua crescita. Torniamo ora ai casi oggetto della cronaca e prima ancora delle sentenze di alcuni tribunali. Consentire la diagnosi preimpianto per quei genitori che, pur non essendo sterili, sono portatori di malattie geneticamente trasmissibili sembra, se non un diritto, almeno una innocua e umana via per soddisfare il loro desiderio di generazione. In realtà dietro a una decisione di questo genere è presente una concezione errata della persona umana e della gerarchia dei valori che una società civile deve rispettare. Il primo elemento da considerare è l'idea che l'embrione sia solo materiale biologico. Si tratta di una idea

scientificamente e filosoficamente errata, che conduce a un comportamento violento nei confronti di tutti gli esseri umani che non possono esprimersi e difendersi da sé. Si capisce come sia essenziale che intervenga la società a difenderli.

In secondo luogo, fare diagnosi preimpianto significa selezionare gli embrioni, mettere da parte, in vista dell'impianto in utero, quelli sani e distruggere gli altri affetti da malattie. Siamo in pieno nel campo dell'eugenetica, secondo la quale il diritto alla vita non è di tutti ma solo dei sani. Così si introduce il principio che la malattia è ragione sufficiente per essere sradicati dalla vita. Anche qui tocca alla società e alle leggi proteggere la vita di tutti. Il circolo mediatico e i magistrati che usano le sentenze per disarticolare la legge 40 non si curano né delle norme della legge né delle riflessioni etiche, e cercano di far passare una visione sentimentale dei diritti dei genitori, di fronte ai quali ogni norma etica che li ostacolasse si presenterebbe come crudele. In realtà

gli stessi genitori sono vittime di questo gioco, perché se essi non chiedessero o rifiutassero la diagnosi preimpianto verrebbero considerati sciagurati imprudenti che non hanno a cuore il bene dei loro figli. In questa visione il bene dei figli si assicurerebbe distruggendo quelli malati...

È necessario ristabilire la giusta gerarchia dei valori: al primo posto deve brillare il diritto alla vita, poi viene il diritto alla cura delle eventuali patologie e poi ancora il diritto dei genitori a generare. Quest'ultimo non può trasformarsi in diritto di vita e di morte sui figli che si generano, questa sì una vera crudeltà. Infine una parola va spesa per le legislazioni di altri Paesi. In punto di civiltà e di rispetto della persona umana ogni Stato deve fare tutto il possibile. I paragoni in questi casi sono sempre a senso unico verso il ribasso dei valori e l'affermazione di una disinvoltata deregulation. Ma se l'Italia riesce a difendere una legge protettiva della dignità umana sarà una testimonianza per tutti.