S&V FOCUS | Maternità surrogata: il dramma oltre le finzioni



Con la pratica della maternità surrogata, come noto, la donna che desidera avere un figlio (c.d. genitore “intenzionale”) viene “sostituita” da un’altra donna che offre il suo corpo per la gestazione e il parto: il bambino viene portato in grembo e nasce da una donna che non sarà più, dopo la nascita, sua madre, almeno dal punto di vista legale. Un contratto tra i diversi soggetti coinvolti, permesso in alcuni Stati ma non in Italia, regolerà diritti e doveri tra le parti.

La pratica intende, così, superare i limiti biologici e fisiologici della procreazione umana: essa apre scenari molto problematici dal punto di vista etico e giuridico, stravolgendo le categorie tradizionali di “maternità”, di “filiazione”, nonché gli stessi rapporti familiari. I soggetti coinvolti nella procreazione diventano, infatti, molteplici, andando ben oltre la dualità della coppia che caratterizza,

invece, la procreazione naturale. Nella *surrogacy* tradizionale la donna che porterà avanti la gravidanza nel proprio utero "offrirà" anche il materiale genetico (l'ovocita) per la formazione dell'embrione: la donna, sarà, pertanto, non solo la madre gestazionale ma anche biologica del bambino che "consegnerà" alla nascita. Nella *surrogacy* gestazionale, invece, la madre surrogata gestazionale accoglierà nel proprio utero un embrione concepito da altri: la surrogazione di maternità riguarderà esclusivamente la gestazione. In questo caso l'embrione potrà essere "prodotto" con l'ovocita della committente (la madre intenzionale) o attraverso l'intervento di un'altra donna, donatrice di gamete (in questo caso si parlerà di surrogazione di maternità eterologa).

In Italia l'art. 12, comma 6, della legge 19 febbraio n. 40 del 2004 punisce chiunque, in qualsiasi forma, realizza, organizza o pubblicizza la commercializzazione di gameti o di embrioni o la surrogazione di maternità. La Corte costituzionale negli ultimi dieci anni ha modificato, con alcune sentenze, l'impianto originariamente previsto dalla legge n. 40, portando alla caducazione di numerosi divieti, ma ha sempre ribadito il divieto assoluto di maternità surrogata, espressivo "di un principio di ordine pubblico". Anche nella sentenza n. 162 del 2014, con la quale ha dichiarato incostituzionale il divieto di fecondazione eterologa, ha riaffermato la validità del divieto di maternità surrogata contenuto nella legge. La *ratio* del divieto è da rintracciare nell'offesa "in modo intollerabile" alla dignità della donna e nella potenzialità di minare "nel profondo le relazioni umane" (Corte cost. sentenza n. 272 del 2017). Attualmente è assegnato in Senato alla seconda Commissione permanente (Giustizia) in sede redigente, dopo aver ricevuto già l'approvazione alla Camera dei deputati, un disegno di legge che, intervenendo sull'art. 12 della legge n. 40, consentirebbe di perseguire penalmente le condotte compiute dal cittadino italiano anche se poste in essere in uno Stato estero che non qualifica la maternità surrogata come illecito.

Un recente articolo pubblicato su *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, dal titolo *Surrogacy and the Fiction of Medical Necessity*, tenta di dimostrare come la maternità surrogata non sia in realtà un intervento medico, una possibile "cura" alla infertilità, quanto piuttosto un intervento di tipo sociale e legale. La maternità surrogata è, infatti, sempre collegata a un accordo che definisce i diritti e le responsabilità: sono tali aspetti contrattuali che caratterizzano la pratica, indipendentemente da possibili ed eventuali interventi della medicina.

Tale conclusione varrebbe anche per quei Paesi che richiedono, per l'accesso alla pratica, una presunta "necessità medica": ad esempio, in Grecia è richiesta documentazione che dimostri l'impossibilità per la madre committente di portare in grembo un figlio; in Florida, Virginia e Texas deve essere documentato che i genitori intenzionali non possano concepire naturalmente senza il rischio di problemi di salute per la donna o per il bambino.

Nell'articolo si evidenzia l'uso strumentale e fittizio del concetto di "necessità medica" nel caso della maternità surrogata. La necessità medica, infatti, è generalmente collegata a interventi o trattamenti indispensabili per mantenere o ripristinare la salute del paziente. Il concetto è utilizzato per distinguere le cure necessarie da quelle non necessarie, ma anche le procedure mediche da quelle non mediche (come, ad esempio, quelle sperimentali o per fini di studio). La maternità surrogata non rientrerebbe in ogni caso in tale contesto medico: anche in caso di documentata infertilità fisiologica, la procedura "aggirerebbe il problema" non offrendo alcuna cura. L'obiettivo della pratica non sarebbe di tipo medico ma contrattuale: realizzare con la forza vincolante dell'accordo il desiderio di avere un figlio.

Tali considerazioni aiutano a svelare le logiche sottese alla maternità surrogata: la mercificazione e lo sfruttamento del corpo umano, la reificazione del bambino, l'applicazione di

categorie proprie del commercio lesive della dignità di ogni essere umano, lo stravolgimento delle relazioni umane più fondamentali che porta in sé il germe di nuove forme di sofferenza create dall'uso del progresso biotecnologico. **La maternità surrogata è, nella sua essenza, un contratto giuridicamente vincolante che pone specifici obblighi in capo ai contraenti: ad essere analiticamente individuati sono i diritti e doveri sul (e non a favore del) bambino delle diverse e molteplici figure genitoriali coinvolte. Ad essere dimenticato, senza alcuna tutela, è il nato che viene prima "desiderato", "commissionato", "prodotto" e dopo nove mesi nel grembo materno, viene "donato", "consegnato", "lasciato ad altri".**

Al di là degli artifizi, la vera finzione non è tanto relativa all'obiettivo sociale (e non medico), quanto piuttosto quella di credere che la stessa maternità possa essere "surrogata" e surrogabile: nel tentativo, deliberato *ab origine*, di frammentarla e di moltiplicarla essa stessa viene, in realtà, stravolta in maniera drammatica e violenta per la donna e per il bambino.

Per approfondire:

1. Baron T. ***Surrogacy and the Fiction of Medical Necessity***. Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics. 2024
2. Senato, Dossier del Servizio Studi sugli AA.SS. nn. 824, 163, 245 e 475 Disposizioni in materia di maternità surrogata, ottobre 2023