

Gestazione per altri: corpi riproduttivi tra biocapitale e biodiritto

Emma Capulli*

SURROGACY: REPRODUCTIVE BODIES BETWEEN BIOCAPITAL AND BIOLAW

ABSTRACT: Interaction between neoliberal economy and medical biotechnologies brought about a new formulation of the connection between feminine generative potential and value production. In this context it is increasingly difficult to use the traditional tools of biolaw to cope with the problems that biocapital has raised. With a focus on surrogacy, the essay addresses two issues that need to be investigated and rethought in this new scenario: the exploitation/commodification of the human biological material and the safeguard and extension of reproductive self-determination.

KEYWORDS: Surrogacy; biocapital; self-determination in the fields of reproduction; biomarket; biolaw

SOMMARIO: 1. Introduzione – 2. Corpi e neoliberismo – 3. Quando il biodiritto affronta il biocapitale: contraddizioni e questioni irrisolte – 4. La GPA fra corpo e mercato – 4.1. L'autodeterminazione della gestante – 4.2. Il corpo umano come fonte di profitto – 4.3. La questione dello sfruttamento – 5. Conclusioni

1. Introduzione

La Gestazione per altri (GPA) è una pratica complessa che non ha ancora trovato una collocazione precisa nei sistemi europei e internazionali. A livello globale la situazione presenta numerose disomogeneità sia rispetto all'ammissione o meno della pratica, sia rispetto alle modalità di regolamentazione. Inoltre, lo scenario internazionale non è stabile, ma in continuo cambiamento. Per fare degli esempi, nel 2019 la Law Commission di Inghilterra e Galles e la Scottish Law Commission hanno elaborato un documento consultivo contenente una proposta di riforma della GPA nel Regno Unito. Il documento riguarda sia i criteri di determinazione della genitorialità che i pagamenti in favore delle gestanti¹. Allo stesso tempo, il governo indiano, dopo che nel 2012 l'accesso alla tecnica era stato limitato alle sole coppie indiane sposate², ha elaborato una nuova riforma non ancora entrata in vigore. Il testo, per ora approvato solo alla camera bassa del Parlamento, include tra le altre

* *PhD student in Medicina clinica e sperimentale e medical humanities presso l'Università dell'Insubria. Mail: emmacapulli@gmail.com. Contributo sottoposto a doppio referaggio anonimo.*

¹ M. POLI, *The New Pathway: luci e ombre del progetto di riforma in materia di gestazione per altri nel Regno Unito*, in *BioLawJournal*, 2, 2020, 349-372.

² Bill No. 257 of 2016. Chapter III Par. 4. (iii) (c) (II): «the intending couple are married for at least five years and are Indian citizens».

previsioni anche la sanzione penale per l'esecuzione commerciale³. I continui mutamenti normativi e le possibilità aperte dalla globalizzazione modificano le geografie del turismo riproduttivo, estenuando i rapporti tra diritto e situazioni di fatto. In Italia, il divieto espresso dall'art. 12 della Legge 19 febbraio 2004, n. 40. "Norme in materia di procreazione medicalmente assistita" non ha impedito il ricorso da parte di coppie italiane alla GPA fuori dal territorio nazionale. Il fenomeno è stato sicuramente agevolato dai recenti sviluppi giurisprudenziali nazionali ed europei che hanno elaborato un sistema di riconoscimento della filiazione tra genitori intenzionali e nati da GPA fondato sul *best interest of the child*⁴. A fronte di tale scenario, a settembre 2020 è iniziato l'iter di approvazione di due progetti di legge, n. 306 (Meloni e altri)⁵ e n. 2599 (Carfagna e altri)⁶, che hanno il medesimo titolo: *Modifica all'articolo 12 della legge 19 febbraio 2004, n. 40, in materia di perseguibilità del reato di surrogazione di maternità commesso all'estero da cittadino italiano*. La finalità dei progetti è la stessa e cioè quella di perseguire il reato di surrogazione di maternità commesso all'estero. La portata dell'intervento normativo richiesto dai due documenti è parzialmente diversa. La prima, n. 306, intende punire chiunque commetta il reato di commercializzazione di gameti o di surrogazione di maternità all'estero, sia che si tratti di cittadino italiano che di straniero. La seconda, n. 2599, intende estendere la sanzione penale prevista

³ Bill No. 156-C of 2019. Chapter VIII Par. 35 (1) (a): «undertake or provide commercial surrogacy or its related component procedures or services in any form or run a racket or an organised group to empanel or select surrogate mothers or use individual brokers or intermediaries to arrange for surrogate mothers and for surrogacy procedures, at such clinics, laboratories or at any other place; Par. 35 (2): Notwithstanding anything contained in the Indian Penal Code, contraventions of the provisions of clauses (a) to (g) of sub-section (1) by any person shall be an offence punishable with imprisonment for a term which may extend to ten years and with fine which may extend to ten lakh rupees».

⁴ Come esempio basti fare riferimento al parere n. P16-2018-001 del 10 aprile 2019 della Grand Chambre della Corte EDU. Nel parere la Corte si è espressa su un caso di GPA realizzata in conformità con la legge dello Stato di formazione dell'atto di nascita. Nel caso di specie il bambino condivideva un legame genetico con il padre intenzionale, ma non con la madre (par. 9). La Corte, richiamando il *best interest of the child*, ha affermato che: il diritto al rispetto della vita privata – ai sensi dell'articolo 8 della Convenzione – di un bambino nato all'estero attraverso un accordo di maternità surrogata gestazionale richiede che il diritto interno degli Stati preveda la possibilità di riconoscimento di un rapporto di filiazione tra figlio nato da GPA e madre riconosciuta come "madre legale" nel certificato di nascita legalmente stabilito all'estero, che abbia o meno apportato il proprio ovulo (par. 46, 47). La Corte specifica altresì che rispetto a tale previsione il margine di apprezzamento degli Stati è ridotto, trattandosi di questioni legate all'identità e ad altri aspetti privati della vita del bambino (par. 44, 45). Inoltre, pur essendo il parere vincolato al caso di specie, la Corte si riserva la possibilità di ampliare ulteriormente in futuro la propria giurisprudenza nel merito (par. 36). Per il testo integrale del parere consultare: Grand Chambre, *ADVISORY OPINION concerning the recognition in domestic law of a legal parent-child relationship between a child born through a gestational surrogacy arrangement abroad and the intended mother*, in *Hudoc.echr.coe.int*, 10 apr 2019, reperibile al link: <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22003-6380464-8364383%22%5D%7D> (ultima consultazione 23/02/2021).

⁵ Camera dei Deputati, Proposta di legge (*Modifica all'articolo 12 della legge 19 febbraio 2004, n. 40, in materia di perseguibilità del reato di surrogazione di maternità commesso all'estero da cittadino italiano*), n. 306, XVIII Legislatura, in *Documenti.camera.it*, 23 marzo 2018, reperibile al link: <https://documenti.camera.it/leg18/pdl/pdf/leg.18.pdl.camera.306.18PDL0003300.pdf> (ultima consultazione 20/02/2021).

⁶ Camera dei Deputati, Proposta di legge (*Modifica all'articolo 12 della legge 19 febbraio 2004, n. 40, in materia di perseguibilità del reato di surrogazione di maternità commesso all'estero da cittadino italiano*), n. 2599, XVIII Legislatura, in *Documenti.camera.it*, 20 luglio 2020, reperibile al link: <https://documenti.camera.it/leg18/pdl/pdf/leg.18.pdl.camera.2599.18PDL0112510.pdf> (ultima consultazione 20/02/2021).

dall'art. 12 comma 6 al solo cittadino italiano che commetta all'estero il reato di surrogazione di maternità. In ogni caso, più che sui testi normativi di cui si propone l'introduzione, ci si intende soffermare sui preamboli che li anticipano, al fine di ricostruire le motivazioni su cui viene fondata la necessità dell'approvazione della proposta. L'aspetto che più viene messo in evidenza è il rapporto della pratica con il mercato. Si fa, infatti, riferimento al fiorente mercato riproduttivo che vanta un fatturato di miliardi di dollari e che si struttura in un sistema complesso, coinvolgendo medici, avvocati e agenzie di intermediazione. In questo sistema viene ravvisata la violazione della dignità del corpo umano dal momento che «la donna viene equiparata agli strumenti di produzione e la gravidanza e il parto rappresentano dei processi produttivi»⁷. Vengono poi menzionati documenti normativi che sanciscono il divieto di fare del corpo umano fonte di profitto – quali la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea⁸ e la Convenzione sui diritti dell'uomo e sulla biomedicina⁹ – e i documenti con i quali il Parlamento europeo si è espresso negativamente in merito alla GPA, in particolar modo la risoluzione 2010/2209¹⁰ del 5 aprile 2011 e la risoluzione 2015/2229¹¹.

Un tema che non trova molto spazio nelle argomentazioni analizzate è quello relativo all'autodeterminazione di chi porta avanti la gravidanza. Nessuno dei due documenti si sofferma sulla questione, limitandosi, in alcuni passaggi, a considerazioni che sembrano negare una solida configurabilità dell'autodeterminazione in questo ambito. Nel testo del progetto A.C. 306 si sostiene che quando le donne accettano di alienare la loro dignità e la loro salute tramite contratto lo fanno a causa della spinta di

⁷ Camera dei Deputati, Proposta di legge (*Modifica all'articolo 12 della legge 19 febbraio 2004, n. 40, in materia di perseguibilità del reato di surrogazione di maternità commesso all'estero da cittadino italiano*), n. 2599, XVIII Legislatura, p. 2, in *Documenti.camera.it*, 20 luglio 2020, reperibile al link: <https://documenti.camera.it/leg18/pdl/pdf/leg.18.pdl.camera.2599.18PDL0112510.pdf> (ultima consultazione 20/02/2021).

⁸ *Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea*, art. 3.2, lett c) «divieto di fare del corpo umano e delle sue parti in quanto tali fonte di lucro».

⁹ Consiglio d'Europa, *Convenzione per la protezione dei Diritti dell'Uomo e della dignità dell'essere umano nei confronti delle applicazioni della biologia e della medicina: Convenzione sui Diritti dell'Uomo e la biomedicina*, art. 21 «il corpo umano e le sue parti non devono essere, in quanto tali, fonte di profitto».

¹⁰ *Risoluzione del Parlamento europeo sulle priorità e sulla definizione di un nuovo quadro politico dell'UE in materia di lotta alla violenza contro le donne (2010/2209(INI))*, punto 20: «chiede agli Stati membri di riconoscere il grave problema della surrogazione di maternità, che costituisce uno sfruttamento del corpo e degli organi riproduttivi femminili».

¹¹ *Risoluzione del Parlamento europeo sulla relazione annuale sui diritti umani e la democrazia nel mondo nel 2014 e sulla politica dell'Unione europea in materia (2015/2229(INI))*, punto 114: «condanna la pratica della surrogazione, che compromette la dignità umana della donna dal momento che le sue funzioni riproduttive sono usate come una merce; ritiene che la pratica della gestazione surrogata che prevede lo sfruttamento riproduttivo e l'uso del corpo umano per un ritorno economico o di altro genere, in particolare nel caso delle donne vulnerabili dei Paesi in via di sviluppo, debba essere proibita e trattata come questione urgente negli strumenti per i diritti umani».

pressioni economiche oppure forzate da coercizioni e bisogno¹² e che la “favola” della gestante altruista che agisce gratuitamente sia lontana dalla realtà¹³. Un altro riferimento è invece relativo alla situazione indiana, in cui le donne che non riescono a entrare nei circuiti delle cliniche legali vengono intercettate dai mercati informali, dove sono pagate meno e «costrette a firmare dei contratti» che non prevedono alcun supporto medico post-parto¹⁴.

Gli altri progetti di legge presentati sul tema nel corso della XVIII legislatura¹⁵, quindi dal 23 marzo 2018 ad oggi, hanno gli stessi obiettivi, perseguimento del reato commesso all'estero e inasprimento delle sanzioni penali. I preamboli ricorrono a formulazioni simili e, muovendosi sugli stessi riferimenti normativi, argomentativi e teorici, presentano le stesse problematiche e le stesse incoerenze che qui si intende mettere in luce. In particolar modo si ritiene che le problematiche generate dalla GPA comportino la necessità di ri-problematizzare due questioni: l'esistenza di dinamiche di sfruttamento/mercificazione del biologico e l'estensione e la tutela dell'autodeterminazione della gestante. Attraverso l'analisi si intende rilevare come gli strumenti tradizionali del biodiritto siano sempre più sfuggenti e incapaci di adattarsi in modo soddisfacente alle problematiche aperte dal biocapitale¹⁶. Questa inadeguatezza emerge sia rispetto alla gestione dei rapporti tra corpo e mercato, che si caratterizzano per un rilevante grado di ambiguità e incoerenza, sia rispetto alla difficoltà nel fondare il diritto di autodeterminazione in tale contesto.

Per portare avanti l'analisi per prima cosa si ricostruirà il rapporto tra corpi e nuova economia neolibera, successivamente si rintraccerà il rapporto tra biodiritto e biocapitale, mettendo in risalto le criticità di tale relazione, e infine si analizzeranno le questioni dell'autodeterminazione e della mercificazione del corpo. Obiettivo è quello di estendere l'impianto normativo, argomentativo e teorico di riferimento in tema di GPA, al fine di animare diverse proposte di intervento legislativo.

2. Corpi e neoliberalismo

Negli ultimi decenni i sistemi di produzione e riproduzione hanno visto una ristrutturazione che ha interessato in modo significativo le biotecnologie per la salute, comportando la necessità di una più complessa riarticolazione del concetto di *conversione in merce del biologico*. Quest'ultima oggi è strettamente legata al concetto di biocapitale, che consiste in una nuova forma specifica di capitale prodotta dalla «trasformazione della *vita in sé* in informazione o in capacità generativa»¹⁷. L'analisi di Melinda Cooper, elaborata in *La vita come plusvalore e Biolavoro globale*, attesta come oggi il capitale sia

¹² Camera dei Deputati, Proposta di legge (*Modifica all'articolo 12 della legge 19 febbraio 2004, n. 40, in materia di perseguibilità del reato di surrogazione di maternità commesso all'estero da cittadino italiano*), n. 306, XVIII Legislatura, p. 2, in *Documenti.camera.it*, 23 marzo 2018, reperibile al link: <https://documenti.camera.it/leg18/pdl/pdf/leg.18.pdl.camera.306.18PDL0003300.pdf> (ultima consultazione 20/02/2021).

¹³ *Ibidem*.

¹⁴ *Ibidem*.

¹⁵ Si fa qui riferimento ai progetti di legge che risultano depositati in Parlamento in data 25/02/2021.

¹⁶ N. ROSE, *La politica della vita*, Torino, 2008.

¹⁷ M. TURRINI, *Biotecnologie, salute e lavoro clinico*, in M. TURRINI (ed.), *Biocapitale*, Verona, 2011, 9.

interessato alla mobilitazione e alla disposizione biotecnologica di informazioni genetiche, gameti, cordoni ombelicali, cellule staminali pluripotenti, tessuti crioconservati e di tutta la vita biologica. In particolare, quello che l'autrice si propone di cogliere è come il neoliberismo non miri a capitalizzare solo la sfera pubblica, ma anche la riproduzione biologica e sociale. Alla fine del secolo scorso è venuto meno il sistema di produzione fordista e la nuova economia post-fordista si caratterizza, tra le altre cose, per quella che alcune studiose hanno definito femminilizzazione del lavoro, riguardante la diffusione generale di forme di lavoro flessibili e precarie e l'esternalizzazione di capacità a cui in epoca fordista non era riconosciuto valore come quelle relazionali, comunicative, corporee¹⁸. In una società in cui il concetto di lavoro risulta essere frammentato, versatile, mutevole e capace di identificarsi anche con le funzioni corporee e cognitive, gli sviluppi della biomedicina hanno reso inevitabilmente datata la distinzione marxista tra componente tecnico-meccanica e inanimata del capitale e lavoro vivo del corpo del lavoratore: «il Novecento immette nel corpo il processo produttivo, fa circolare organi, sangue e linee cellulari al di fuori del corpo stesso, invalidando così la distinzione classica marxista tra il vivente e l'inerte»¹⁹. La peculiarità del neoliberismo sta, quindi, nel forzare i confini tra le sfere della produzione e della riproduzione, tra lavoro e vita, tra mercato e tessuti vivi²⁰. Questa forzatura avviene attraverso una duplice messa a valore del vivente, sia nella sua dimensione discorsiva che in quella biologica e puramente generativa²¹. In particolar modo è a quest'ultima dimensione che si rivolge l'analisi, considerando la gestazione per altri una delle forme inedite che l'estrazione di valore dai corpi assume nella nuova economia neoliberista.

3. Quando il biodiritto affronta il biocapitale: contraddizioni e questioni irrisolte

È in questa riflessione che va dunque inserita la messa a valore della *vita in sé*. Nella presente sezione si intende analizzare il rapporto tra *commodification*²² del corpo – cioè reificazione e sottoposizione a transazioni economiche del corpo e delle sue parti – ed elaborazione normativa a riguardo, con l'obiettivo di mettere in luce le contraddizioni e le problematiche che lo investono. L'impianto normativo a cui si fa riferimento è quello della tradizione giuridica occidentale, con riferimento soprattutto al contesto europeo nel quale il nostro ordinamento si inserisce. La messa a valore dei corpi verrà presa in considerazione principalmente in relazione a due articolazioni. La prima riguarda la sua trasformazione in informazione genetica e la sua assoggettabilità alla proprietà intellettuale, la seconda riguarda invece la disposizione e mobilitazione della capacità riproduttiva e rigenerativa. In questo contesto le scelte normative hanno compiuto un ruolo fondamentale nello strutturare le modalità in cui nell'attuale economia viene estrapolato valore dai corpi. Seppur articolandosi in modi diversi, gli impianti

¹⁸ Cfr. B. CASALINI, *Il femminismo e le sfide del neoliberismo*, Roma, 2018, 106; C. MARAZZI, *Il posto dei calzini. La svolta linguistica dell'economia e i suoi risvolti sulla politica*, Torino, 1999, 48.

¹⁹ M. COOPER, C. WALDBY, *Biolavoro globale. Corpi e nuova manodopera*, Roma, 2015, 37.

²⁰ M. COOPER, *La vita come plusvalore. Biotecnologie e capitale al tempo del neoliberismo*, Verona, 2013, 31.

²¹ M. TURRINI, *op. cit.*, 13; A. BALZANO, *Biocapitale e potenza generativa postumana. Per una critica delle biotecnologie riproduttive transpecie*, in *LA CAMERA BLU*, 11, 2015, 29-46.

²² Si fa uso del termine inglese in quanto «consente di riferirsi contemporaneamente al profilo della reificazione e a quello della mercificazione», come sostenuto in C. BOTRUGNO, L. RE, *Introduzione. Homo medicus e commodification*, in *Jura Gentium*, XVII, 1, 2020, 11, nota 21.

normativi derivati dalla tradizione occidentale sembrano seguire due traiettorie: l'esigenza di preservare la dignità della persona e di ogni sua parte corporea e la diversa elaborazione della partecipazione al progresso biotecnologico a seconda che questa sia biologica/materiale o cognitiva/immateriale. La separazione tra materialità e immaterialità del lavoro corporeo è evidente nella possibilità di trasformare la vita in informazione. A questo riguardo è stata di nevralgica importanza la sottoscrizione nel 1994 del TRIPs (*Trade Related Intellectual Property Rights Agreement*)²³, che firmato in sede Gatt/Wto ha globalizzato le leggi sui brevetti d'ispirazione statunitense, estendendo così la forma del brevetto a tutti i campi, vivente compreso²⁴. La ragione ispiratrice del TRIPs nasce dal timore delle case farmaceutiche statunitensi nei confronti della concorrenza di Paesi del Terzo Mondo come l'India, che avevano mostrato la possibilità di produrre farmaci generici non riconoscendo i brevetti nordamericani. L'industria farmaceutica statunitense temeva quindi l'effetto destabilizzante che la produzione di farmaci a basso costo nei Paesi in via di sviluppo potesse avere sui prezzi del primo mondo²⁵. Per quanto la *ratio* del TRIPs sia prevalentemente commerciale e miri alla creazione di monopoli e profitto, la sua legittimazione poggia sul grande valore simbolico riconosciuto al progresso scientifico in nome della salute umana. Il riconoscimento sociale nei confronti della ricerca e del progresso ha permesso per anni la valorizzazione del lavoro cognitivo/immateriale a discapito di quello biologico/materiale²⁶. La logica del TRIPs, infatti, è quella di assicurare tutela giuridica alla proprietà intellettuale e alla concessione dei brevetti sui geni o su linee cellulari a scienziati, enti di ricerca, università o enti privati senza riconoscere nessun tipo di garanzia per quel che concerne il corpo come "materiale grezzo"²⁷. Come bene espresso da Vandana Shiva «sebbene la (artificiosa) concezione cartesiana di una mente "astratta" generatrice di conoscenza sia stata abbandonata da circa un secolo, essa resta il modello su cui si basano le normative sui brevetti»²⁸. In Europa nel 2004 è stata emanata la direttiva 2004/23/UE²⁹, che riguarda gli usi di cellule e tessuti umani e la loro trasformazione in prodotti farmaceutici e cosmetici. La direttiva si basa sui principi della

²³ L'Unione Europea con la *Decisione del Consiglio 94/800/CE relativa alla conclusione a nome dell'UE degli accordi dei negoziati multilaterali dell'Uruguay Round (1986-1994)* ha approvato l'accordo che istituisce l'Organizzazione mondiale del commercio (OMC) a nome dell'Unione Europea, che include l'*Accordo sugli aspetti dei diritti di proprietà intellettuale attinenti al commercio* (TRIPs). Per il testo integrale della decisione consultare: *eur-lex.europa.eu*, 18 apr 2017, reperibile al link: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=legisum:r11013> (ultima consultazione 25/02/2021).

²⁴ V. SHIVA, *Il mondo sotto brevetto*, Milano, 2002, 7.

²⁵ M. COOPER, *La vita come plusvalore. Biotecnologie e capitale al tempo del neoliberismo*, cit., 72-73.

²⁶ A. BALZANO, *La materia del biocapitale. Contraddizioni di una femminista al tempo del neoliberismo*, in A. VERZA, S. VIDA (ed.), *Postfemminismo e Neoliberismo*, Roma, 2020, 225 – 250.

²⁷ S. ZULLO, *Il diritto di avere "nuovi" diritti nell'età della tecnica. La filosofia del diritto di Stefano Rodotà*, in *BioLaw Journal*, 1, 2018, 207.

²⁸ V. SHIVA, *op. cit.*, 24.

²⁹ Direttiva 2004/23/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 31 marzo 2004 *sulla definizione di norme di qualità e di sicurezza per la donazione, l'approvvigionamento, il controllo, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule umani* (GU L 102 del 7.4.2004, pag. 48), in *eur-lex.europa.eu*, 31 mar 2004, reperibile al link: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:02004L0023-20090807&from=EN> (ultima consultazione 25/02/2021).

donazione volontaria e gratuita, dell'anonimato del donatore e del ricevente, dell'altruismo del donatore e della solidarietà tra donatore e ricevente³⁰. Conseguenza di questa impostazione è la configurazione di due categorie di soggetti, da una parte i cittadini esortati a donare gratuitamente tessuti e cellule e dall'altra l'industria farmaceutica che immette i prodotti sul mercato³¹. In questo modo il corpo dei donatori alimenta relazioni commerciali che sostengono lo sviluppo di un mercato farmaceutico e biotecnologico sempre più esteso, «da cui l'individuo, a partire dall'atto della donazione, viene espropriato per poi essere riabilitato come "soggetto consumatore" di terapie avanzate»³².

Se si prende in considerazione la seconda articolazione della messa a valore della vita, riguardante la disposizione e mobilitazione della capacità riproduttiva e rigenerativa è possibile rintracciare lo stesso principio. Nella struttura dell'industria della fecondazione assistita e della gestazione per altri è evidente come il principio del rispetto della dignità e della separazione tra consenso economico e governo del corpo abbiano portato ad ignorare l'importanza del contributo della materialità che le ha rese possibili. Emblematico il modo in cui si configura la circolazione di ovociti a livello europeo. La cessione di un ovocita, che questa avvenga con o senza la previsione di un rimborso, si inserisce sempre in dinamiche commerciali. Nonostante questo, tali cessioni non figurano tra le analisi economiche del lavoro nelle scienze della vita e il loro *status* è ancora oggi collocato in una posizione ambigua nei sistemi normativi. L'Italia, ad esempio, ha stabilito «la regola della gratuità e volontarietà della donazione di cellule riproduttive» e non prevede forme di rimborso nei confronti dei donatori di gameti³³. Questa scelta ha come conseguenza il ricorso da parte delle cliniche italiane alle banche estere³⁴. I dati della *Relazione del ministro della salute al parlamento sullo stato di attuazione della legge contenente norme in materia di procreazione medicalmente assistita* del 2019 lo dimostrano chiaramente: gli ovociti impiegati per fecondazioni eterologhe erano per il 96,4% di importazione³⁵. Da ciò possiamo dedurre da

³⁰ Direttiva 2004/23/CE, par (18), p. 19.

³¹ A. FURIA, S. ZULLO, *Il corpo tra proprietà e dono. Riflessione tra etica diritto e politica*, in *Jura Gentium*, XVII, 1, 2020, 77.

³² S. ZULLO, *Corpo e property rights: limiti e criticità nel bilanciamento tra interessi individuali e collettivi*, in *Revista de Bioética y Derecho*, 42, 2018, 156.

³³ Forme di rimborso non sono previste né dal decreto 1 luglio 2015 *Linee guida contenenti le indicazioni delle procedure e delle tecniche di procreazione medicalmente assistita* né dal precedente documento della Conferenza Stato Regioni dal titolo *Documento sulle problematiche relative alla fecondazione eterologa a seguito della sentenza della corte costituzionale n. 162/2014*, in *Regioni.it*, 4 sett 2014, reperibile al link: <http://www.regioni.it/newsletter/n-2557/del-08-09-2014/fecondazione-eterologa-documento-di-indirizzo-12902/> (ultima consultazione 20/02/2021).

³⁴ La mancata previsione di rimborso non è l'unica ragione per la quale le coppie si rivolgono all'estero. Ci sono anche altri fattori, per esempio la possibilità in alcuni Paesi di scegliere le caratteristiche genetiche del futuro figlio. In Italia l'art. 13 comma 3 della Legge 19 febbraio 2004, n. 40. "Norme in materia di procreazione medicalmente assistita" vieta «ogni forma di selezione a scopo eugenetico degli embrioni e dei gameti ovvero interventi che, attraverso tecniche di selezione, di manipolazione o comunque tramite procedimenti artificiali, siano diretti ad alterare il patrimonio genetico dell'embrione o del gamete ovvero a predeterminarne caratteristiche genetiche, ad eccezione degli interventi aventi finalità diagnostiche e terapeutiche».

³⁵ Ministero della Salute, *Relazione del Ministro della Salute al Parlamento sullo stato di attuazione della legge contenente norme in materia di procreazione medicalmente assistita (L. 19 febbraio 2004, n. 40, articolo 15) - anno 2019*, p. 15, in *Salute.gov.it*, 26 giugno 2019, reperibile al link: http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2866_allegato.pdf (ultima consultazione 23/02/2021).

un lato l'indisponibilità delle donne a prendere parte in modo gratuito all'intervento biomedico per il reperimento di ovociti e dall'altro l'indispensabilità del contributo organico/materiale per le cliniche della fertilità. Queste ultime non possono fare a meno degli ovociti tanto che, in un contesto di scarsità, si rivolgono all'importazione estera da Paesi in cui invece i compensi sono previsti³⁶. Per fare un esempio, l'Emilia-Romagna ha pubblicato nella Gazzetta ufficiale europea un bando per il reperimento di ovociti cui potevano partecipare banche straniere. Per ogni confezione di ovociti necessaria per una procedura di fecondazione eterologa era previsto un rimborso alla banca fornitrice tra i 2000 e i 2500 euro; le spese erano riferite al trasporto e ai costi sostenuti per lo svolgimento delle analisi e degli esami necessari³⁷.

La ricostruzione fino a qua effettuata mostra come, nonostante la forte rilevanza del principio di non fare del corpo umano fonte di profitto, esso vada inserito in un sistema complesso, continuamente esposto a contraddizioni e fallacie. Come è stato affermato «il fenomeno della *commodification*, cioè di una considerazione del corpo e delle sue parti come beni oggetto di utilità deducibili anche in transazioni a contenuto patrimoniale, rimane una questione normativa aperta sia all'interno della dimensione politica sia all'interno della costruzione teorica dei diritti e doveri attorno ai concetti di proprietà e persona»³⁸.

Si ritiene che il rapporto tra corpo e mercato abbia oggi bisogno di una riflessione più profonda che tenga in considerazione diverse questioni. La prima riguarda la necessità di rivedere la distinzione marxista tra la componente tecnico-meccanica inanimata del capitale e il lavoro vivo del corpo del lavoratore, soprattutto a seguito delle esternalizzazioni e dei progressi tecnologici degli ultimi decenni. La seconda è relativa all'adeguatezza della logica che, nella partecipazione al progresso biotecnologico, riconosce l'apporto cognitivo/immateriale a discapito di quello biologico/materiale. La GPA, nonostante la sua configurazione particolare – dal momento che non riguarda parti separate del corpo, ma piuttosto un suo particolare uso – non è esente dal coinvolgere tali questioni.

4. La GPA fra corpo e mercato

Alla luce di quanto esposto, si intende affrontare il tema della GPA senza assumere a priori che si realizzi uno sfruttamento di corpi, che l'autodeterminazione sia viziata e che la pratica sia inconciliabile con la dignità. Nonostante l'elevato grado di difficoltà nel raggiungere posizioni finali o conclusive, questi aspetti verranno invece resi oggetto di riflessione. Il fine è di indagare quali altri scenari siano

³⁶ Il 96,8% degli ovociti importati provengono dalla Spagna, in base a quanto riportato da: Ministero della Salute, *Relazione del Ministro della Salute al Parlamento sullo stato di attuazione della legge contenente norme in materia di procreazione medicalmente assistita (L. 19 febbraio 2004, n. 40, articolo 15) - anno 2019*, p. 7, in *Salute.gov.it*, 26 giu 2019, reperibile al link: http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2866_allegato.pdf (ultima consultazione 23/02/2021).

³⁷ Servizio Sanitario Regionale Emilia Romagna, *Fecondazione eterologa: da ottobre la campagna regionale che promuove il dono di gameti maschili e femminili*, in *asmn.re.it*, 24 ott 2016, reperibile al link: <http://www.asmn.re.it/fecondazione-eterologa-da-ottobre-la-campagna-regionale-che-promuove-il-dono-di-gameti-maschili-e-fe> (ultima consultazione 20/02/2021).

³⁸ A. FURIA, S. ZULLO, *op. cit.*, 80.

possibili, oltre al divieto, nella regolamentazione di una pratica ancora non inquadrabile in una prospettiva condivisa. A tale scopo la prima questione affrontata nel paragrafo 4.1. avrà ad oggetto il contenuto dell'autodeterminazione della gestante, al di là che la pratica avvenga o meno verso corrispettivo. Una volta definita la portata dell'autodeterminazione della gestante, si prenderà in considerazione il tema del pagamento. A questo riguardo verranno affrontate separatamente le questioni del pagamento in sé, nel paragrafo 4.2. e dello sfruttamento, nel paragrafo 4.3.

4.1. L'autodeterminazione della gestante

In questa sezione si prenderà in esame la disponibilità della capacità procreativa a favore di terzi – e non la sua commerciabilità – come esercizio del diritto di autodeterminazione.

L'autodeterminazione³⁹ è un diritto con il quale si tenta di tradurre in ambito giuridico il rilievo esistenziale delle decisioni individuali⁴⁰ e che riconosce la capacità di fare scelte autonome e indipendenti⁴¹. Nel nostro ordinamento l'autodeterminazione viene fondata sull'art. 2 della Costituzione – che tutela i diritti essenziali all'individuo per esplicitare la propria personalità sia nell'intimità che nel contesto sociale – e sull'art. 13, in base al quale «la libertà personale è inviolabile». A livello europeo la sua tutela viene ricondotta all'articolo 8 della CEDU⁴² che, sancendo il «diritto al rispetto della vita privata e familiare», sottende l'importante principio dell'autonomia personale⁴³.

Pezzini delinea lo spazio di autodeterminazione della gestante nella GPA muovendo dalla distinzione tra progetto riproduttivo – che riguarda l'assunzione della responsabilità riproduttiva – e progetto genitoriale – proprio degli aspiranti genitori⁴⁴. La GPA implica, infatti, oltre al progetto genitoriale, «il progetto riproduttivo di una donna che non si riduce ad un corpo femminile strumento biologico, ma afferma, da un lato, la sua determinazione di mettere al mondo un figlio per rendere genitori altri (per affidarlo alla responsabilità genitoriale di altri) e, dall'altro, fa esperienza di una relazione umana specifica, quella della gravidanza»⁴⁵.

³⁹ Sul dibattito circa la portata costituzionale del diritto all'autodeterminazione cfr.: A. GUSMAI, *Il diritto all'autodeterminazione: una libertà "perimetrata" dal sapere scientifico?*, in *Dirittifondamentali.it*, Fascicolo 1, 2019, 23 mar 2019, reperibile al link: <http://dirittifondamentali.it/wp-content/uploads/2019/06/A.-Gusmai-Il-diritto-all%E2%80%99autodeterminazione.pdf> (ultima consultazione 26/02/2021). S. MANGIAMELI, *Autodeterminazione: diritto di spessore costituzionale?*, in C. NAVARINI (ed.) *Autonomia e Autodeterminazione. Profili etici, bioetici e giuridici*, Roma, 2011, 82; L. ANTONINI, *Autodeterminazione nel sistema dei diritti costituzionali*, in F. D'AGOSTINO (ed.), *Un diritto di spessore costituzionale?*, Milano, 2012.

⁴⁰ A. G. GRASSO, *Per Un'Interpretazione Costituzionalmente Orientata Del Divieto Di Maternità Surrogata*, in *T CRS - Teoria e Critica Della Regolazione Sociale*, 2018, 159.

⁴¹ S. MANGIAMELI, *Autodeterminazione: diritto di spessore costituzionale?*, Relazione tenuta al IV Laboratorio Su-blacense su «La comunità familiare e le scelte di fine vita», 2009, 1.

⁴² *Convenzione Europea dei diritti dell'uomo*, testo integrale reperibile al link: https://www.echr.coe.int/documents/convention_ita.pdf (ultima consultazione 26/02/2021).

⁴³ A. G. GRASSO, *op. cit.*, 159-160.

⁴⁴ B. PEZZINI, *Nascere da un corpo di donna*, in *Costituzionalismo.it*, 1, 2017, 217, reperibile al link: https://www.constituzionalismo.it/costituzionalismo/download/Costituzionalismo_201701_619.pdf (ultima consultazione 26/02/2021).

⁴⁵ *Ivi.*, p. 211.

Condividendo questa formulazione, si ritiene che tale autodeterminazione potrebbe essere limitata a fronte dell'esigenza di tutelare i soggetti terzi, la dignità umana e la salute della gestante⁴⁶.

La potenzialità lesiva rispetto a terzi è stata presa in considerazione soprattutto rispetto al nascituro. In base al cd. *harm principle*⁴⁷, nel caso in cui venissero accertati esiti lesivi nei suoi confronti sussisterebbe una valida ragione per porre un rigido limite alla pratica. L'ampia letteratura sul tema non è uniforme e si articola in diversi ambiti disciplinari⁴⁸. Senza sottovalutare l'eterogeneità delle vedute e la complessità del tema, è possibile sostenere che ad oggi non esistano evidenze scientifiche che dimostrano la possibilità di danni nei confronti del nascituro, come ad esempio anomalie fisiche o una vita peggiore⁴⁹. Permane in ogni caso l'importanza di continuare a condurre lo studio e il monitoraggio della questione.

L'argomento della compromissione della dignità è stato sollevato dal Parlamento Europeo per motivare la propria contrarietà alla pratica. Nella *Relazione annuale sui diritti umani e la democrazia nel mondo* del 2014 il Parlamento Europeo ha ravvisato nell'esecuzione della GPA la compromissione della dignità umana della donna. A fondare tale compromissione è la mercificazione del corpo e delle funzioni riproduttive per profitti finanziari, che coinvolge soprattutto le donne vulnerabili dei Paesi in via di sviluppo⁵⁰.

Stando alla formulazione del Parlamento Europeo, è quindi la commerciabilità della capacità procreativa e non la disponibilità a favore di terzi in quanto tale a ledere la dignità.

Dal momento che ai temi del commercio del corpo e dello sfruttamento verranno dedicati i paragrafi seguenti (par. 4.2. e 4.3.), si ritiene che la questione della lesione della dignità debba essere letta in relazione alle argomentazioni di seguito sviluppate e non possa essere esaustivamente conclusa nella presente sezione.

Se la lesione della dignità rispetto alla commercializzazione della capacità procreativa viene condivisa in letteratura, meno sostenuta è la lesione della dignità in relazione alla disposizione della capacità

⁴⁶ La questione che attiene alla possibilità o meno di configurare un'autodeterminazione che non sia viziata da costrizioni e necessità esterne verrà presa in considerazione più avanti (par. 4.2).

⁴⁷ J. S. MILL, *Saggio sulla libertà*, Milano, 2014.

⁴⁸ E OLIVITO, *Di alcuni fraintendimenti intorno alla maternità surrogata. il giudice soggetto alla legge e l'interpretazione para-costituzionale*, in *Rivista Associazione Italiana Costituzionalisti*, n. 2, 2018; G.D. PISAPIA, *Adulterio artificiale?*, in *Rivista Italiana di Diritto e Procedura Penale*, 1959; I. CORTI, *La maternità per sostituzione*, Milano, 2000; L. MURARO, *L'anima del corpo. Contro l'utero in affitto*, Milano, 2016, p. 45; D. DANNA, *Fare un figlio per altri è giusto (Falso!)*, Bari, 2017, 47-50; N. CARONE, *In origine è il dono*, Milano, 2016; E. DI MAURO, *Epigenetica, il DNA che impara. Istruzioni per l'uso del patrimonio genetico*, Trieste, 2017; M. AGNAFORS, *The harm argument against surrogacy revisited: two versions not to forget*, in *Medicine, Health Care and Philosophy*, 17, 3, 2014, 357-363; R. TREZZA, *Maternità surrogata: ordine pubblico o best interest of the child?*, in *Federalismi.it*, 22, 2020, 278-308.

⁴⁹ C. CAPORALE, U. VERONESI, E. MANCINI, C. FLAMIGNI, *Maternità surrogata: profili etici*, in *The future of Science and Ethics*, 1, 2016, 80. Cfr. N. CARONE, *In origine è il dono*, cit, 95-97.

⁵⁰ *Risoluzione del Parlamento europeo sulla relazione annuale sui diritti umani e la democrazia nel mondo nel 2014 e sulla politica dell'Unione europea in materia (2015/2229(INI))*, punto 114: «condanna la pratica della surrogazione di maternità, che compromette la dignità umana della donna dal momento che le sue funzioni riproduttive sono usate come una merce; ritiene che la pratica della gestazione surrogata che prevede lo sfruttamento riproduttivo e l'uso del corpo umano per un ritorno economico o di altro genere, in particolare nel caso delle donne vulnerabili dei Paesi in via di sviluppo, debba essere proibita e trattata come questione urgente negli strumenti per i diritti umani».

procreativa in quanto tale. Questa prospettiva sembra trovare riscontro anche dalla ricostruzione operata da Grasso, quando afferma che il dibattito dottrinale che ha preceduto la stesura della legge n. 40/2004 «a fronte di un indirizzo interpretativo secondo il quale la lesione della dignità non derivava dall'onerosità dell'accordo – al più costituendo quest'ultima un'ulteriore ragione di contrasto – ma risiedeva nella possibilità in sé per la donna di disporre delle proprie funzioni generative, l'orientamento prevalente considerava come incommerciabili, ma non anche come indisponibili, le funzioni generative»⁵¹. Anche Cecchini nella sua analisi sulla GPA da una prospettiva costituzionale ha ravvisato come gran parte della giurisprudenza ritenga che la dignità della donna sia lesa soltanto nelle ipotesi di GPA commerciale. Mentre nel caso di quella altruistica, la compromissione della dignità è esclusa proprio in ragione del rispetto dell'autodeterminazione della donna⁵².

Inoltre, ravvisare una totale indisponibilità nei confronti di terzi della capacità procreativa risulta difficilmente sostenibile se viene assunto e non messo in discussione l'assetto culturale e normativo oggi condiviso, in base al quale le donazioni di organi, cellule e sangue vengono non solo considerate etiche e ammissibili, ma anche valorizzate. I recenti sviluppi nel trapianto di utero⁵³ sono un chiaro esempio di disposizione della propria capacità procreativa a favore di terzi.

La pratica della GPA si inserisce in questo contesto e mira a soddisfare un desiderio legittimo e riconosciuto socialmente che è quello della genitorialità, in particolar modo della genitorialità anche al di là delle possibilità biologiche. Tali osservazioni sono rilevanti anche se si prende in considerazione una potenziale lesione della salute. Il trapianto di utero, ad esempio, soprattutto se si considera la fattispecie da vivente, comporta un'operazione chirurgica fortemente invasiva, non meno lesiva della GPA rispetto all'integrità psico-fisica della donatrice⁵⁴. È importante considerare, infatti, che nel caso del trapianto di utero la lesione dell'integrità fisica è certa, mentre nel caso della GPA è solo eventuale e la gestante non corre «pericoli maggiori di quelli che potrebbe incontrare ciascuna donna durante la gravidanza e il parto»⁵⁵.

Rischi ulteriori potrebbero essere legati alle conseguenze psicologiche dovute alla relazione tra la gestante e il nascituro⁵⁶. Tuttavia, vietare la pratica in ragione di questa considerazione appare eccessivamente paternalista, soprattutto a fronte di una corretta informazione e consapevolezza preventiva⁵⁷. Si ritiene, dunque, che l'esigenza di tutelare la salute della gestante non possa essere considerato un ostacolo rispetto all'esercizio dell'autodeterminazione. Nell'esecuzione della GPA, adeguata tutela può essere assicurata attraverso specifiche previsioni, riguardanti ad esempio: controlli medici,

⁵¹ A. G. GRASSO, *op. cit.*, 2018, 170.

⁵² S. CECCHINI, *Il divieto di maternità surrogata osservato da una prospettiva costituzionale*, in *BioLaw Journal*, 2, 2019, 329-349.

⁵³ Sito ufficiale del Centro Nazionale Trapianti, *Primo trapianto di utero in Italia, un evento storico per tutta la Rete*, in *Trapianti.salute.gov.it*, 22 ago 2020, reperibile al link: <http://www.trapianti.salute.gov.it/trapianti/dettaglioComunicatiNotizieCnt.jsp?lingua=italiano&area=cnt&menu=media&sottomenu=news&id=592> (ultima consultazione 20/02/2021).

⁵⁴ C. CAPORALE, U. VERONESI, E. MANCINI, C. FLAMIGNI, *op. cit.*, 82.

⁵⁵ A. G. GRASSO, *op. cit.*, 171.

⁵⁶ L. MURARO, *op. cit.*, p. 45; D. DANNA, *Fare un figlio per altri è giusto (Falso!)*, cit., 47-50; N. CARONE, *In origine è il dono*, cit. E. DI MAURO, *op. cit.*, Trieste, 2017; M. AGNAFORS, *op. cit.*

⁵⁷ L. DEL SAVIO, G. CAVALIERE, *op. cit.*, 81.

supervisione psicologica, selezione dell'età e individuazione di un numero massimo di volte che può essere praticata.

In conclusione, quello che qui si vuole sostenere è la disponibilità della capacità procreativa a favore di terzi, senza entrare nel merito della sua commerciabilità, rientri nell'esercizio del diritto all'autodeterminazione e sia una delle tante possibilità per una donna di definire la propria identità e libertà personale, fondata sull'art. 13 della Costituzione.

4.2. Il corpo umano come fonte di profitto

La costruzione della persona situata e autodeterminata incontra nel nostro pensiero giuridico un forte limite che ne traccia dei confini netti. Quel limite emerge nel momento in cui l'autodeterminazione assume una dimensione sociale e una potenzialità di scambio che l'avvicinano all'area delle transazioni economiche. L'irriducibilità del corpo al mercato è un principio etico e giuridico assodato e continuamente riaffermato dai nostri sistemi occidentali. Il divieto di trarre profitto dal corpo umano e dalle sue parti è sancito dalla Convenzione di Oviedo sui diritti umani e sulla biomedicina del 1997 e dall'art. 3 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea del 2000. L'articolo 21 della Convenzione, «il corpo umano e le sue parti non debbono essere, in quanto tali, fonte di profitto», individua un limite assoluto alla disponibilità commerciale delle parti del corpo umano con riferimento a organi, tessuti e sangue. Questo principio è tradotto in diritto positivo attraverso specifici divieti legali, esemplare fra tutti il divieto di vendita di organi. Per questa ragione la disposizione corporea è stata regolamentata con fermo ancoraggio ai principi della solidarietà e della gratuità. Questa è anche la ragione per la quale la maggior parte dei Paesi che hanno regolamentato la GPA lo hanno fatto nella forma che viene definita *altruistica* e che non prevede nessun tipo di remunerazione direttamente riferita all'atto di gestazione. Vi è poi una grande eterogeneità nel riconoscimento di rimborsi, la cui legittimazione si riconduce prevalentemente alle spese effettuate o al lucro cessante. Questo tipo di orientamento può essere rintracciato in tutti i Paesi che affondano le loro radici nelle strutture normative di derivazione occidentale. Restando nel contesto europeo, la maggior parte dei Paesi nei quali la GPA viene praticata è ammessa solo la forma altruistica. In Belgio la legge non regolamenta la GPA e neppure la vieta espressamente. Le coppie, sia eterosessuali che omosessuali, quando ricorrono alla pratica devono avvalersi di procedure adottive⁵⁸ per regolarizzare il rapporto di filiazione e ad oggi «la maggior parte dei tribunali belgi ritiene che l'adozione possa essere concessa nei casi nazionali di GPA senza scopo di lucro»⁵⁹. Lo stesso approccio è adottato anche in Danimarca, dove nonostante siano proibiti gli accordi di GPA commerciale e non esista una legge specifica, la pratica viene realizzata e ci si avvale di procedure di adozione per trasferire legalmente la parentela⁶⁰. Anche in Irlanda la GPA viene praticata in assenza di una regolamentazione, tuttavia il progetto di legge presentato nel 2017 e attualmente in

⁵⁸ J. SOSSON, *ART and surrogacy in Belgium. No borders for access – few borders for kinship*, in J. MERCHANT (ed.), *Access to Assisted Reproductive Technologies: The Case of France and Belgium*, New York, 2020, 37-39.

⁵⁹ *Ivi*, 38.

⁶⁰ L. BRUNET, D. KING, K. DAVAKI, J. MCCANDLESS, C. MARZO, J. CARRUTHERS, *Comparative study on the regime of surrogacy in the EU member states. European Parliament*, Brussels, 2013, 15.

esame in Parlamento menziona tra i requisiti la forma altruistica⁶¹. In Olanda gli articoli 151b⁶² e 151c⁶³ del codice penale sanzionano la GPA commerciale, mentre la forma altruistica è possibile solo a rigide condizioni indicate dalle linee guida stabilite dalla Società di Ostetricia e Ginecologia⁶⁴. È importante segnalare che in Olanda nel 2016 il GCPR (*Government Committee on the Reassessment of Parenthood*) ha elaborato un *report*⁶⁵ contenente alcune proposte legislative in tema di GPA, nel quale si suggeriva l'introduzione di un pagamento massimo mensile di 500 euro per le gestanti. Tuttavia, il GCPR continua a considerare la GPA come altruistica, dal momento che «il pagamento mensile deve essere considerato come il dono adatto per ricambiare l'altruismo della gestante»⁶⁶. Una regolamentazione specifica della pratica è stata adottata in Grecia nel 2002, a Cipro nel 2015 e in Portogallo nel 2016. Tutti e tre i Paesi hanno optato per la GPA altruistica e gestazionale – nella quale la gestante non apporta il proprio ovocita – sanzionando penalmente quella commerciale. Le regolamentazioni prevedono, inoltre, la possibilità di misure compensative a favore della gestante per le “spese ragionevoli”⁶⁷. In Italia, nonostante il divieto esplicito di qualunque forma di GPA, le posizioni di apertura nei confronti di una regolamentazione sembrano propendere per la forma altruistica.

⁶¹ C. S. GRACIAS, *Reproductive surrogacy in Ireland - an ethical and legal context*, *Irish Journal of Medical Science*, 2020.

⁶² *Netherlands Criminal Code*. Part V. Serious Offences against Public Order. Section 151b 1. «Any person who, in the practice of a profession or in the conduct of a business, intentionally brings about or facilitates, either direct or indirect negotiations between a surrogate mother or a woman who wishes to be a surrogate mother and another person or arranges an appointment in order to carry out the intention referred to in subsection (3), shall be liable to a term of imprisonment not exceeding one year or a fine of the fourth category. 2. Any person who: a. publicly offers services to bring about or facilitate negotiations or an appointment as referred to in subsection (1); b. makes public that a woman would like to become a surrogate mother or is available as such, or that a woman is being sought who would like to become a surrogate mother or is available as such. shall be liable to the same punishment. 3. A surrogate mother shall be deemed to be a woman who has become pregnant with the intention of bearing a child for another person who wishes to acquire parental authority over the child or otherwise wishes to assume on a permanent basis responsibility for the permanent care and raising of the child».

⁶³ *Netherlands Criminal Code*. Part V. Serious Offences against Public Order. Section 151c 1. «Any person who, in the practice of a profession or in the conduct of a business, intentionally brings about or facilitates, either direct or indirect negotiations between a woman and another person or arranges an appointment in respect of her wish to have another person assume on a permanent basis responsibility for the care and raising of her child, shall be liable to a term of imprisonment not exceeding six months or a fine of the third category. 2. Without prejudice to the provisions of section 151b (1), subsection (1) shall not apply a. if the bringing about or facilitation as referred to in that subsection is done by the Child Protection Board or a legal person appointed by the Child Protection Board; b. if the bringing about or facilitation referred to in that subsection involves a referral to an organisation as referred to in (a)».

⁶⁴ J. BLAZIER, R. JANSSENS, *Regulating the international surrogacy market: the ethics of commercial surrogacy in the Netherlands and India*, in *Medicine Health Care and Philosophy*, 23, 2020, 622; L. BRUNET, D. KING, K. DAVAKI, J. MCCANDLESS, C. MARZO, J. CARRUTHERS, *op. cit.*, 304-305.

⁶⁵ GCRP (The Government Committee on the Reassessment of Parenthood), *Kind en Ouders in de 21st Eeuw: Rapport van de staatscommissie herijking ouderschap*, The Hague: Ministry of Justice and Safety, 2016.

⁶⁶ J. BLAZIER, R. JANSSENS, *op. cit.*, 627.

⁶⁷ E. ZERVOGIANNI, *Lessons Drawn from the Regulation of Surrogacy in Greece, Cyprus, and Portugal, or a Plea for the Regulation of Commercial Gestational Surrogacy*, in *International Journal of Law, Policy and The Family*, 33, 2019, 162.

Il Comitato Nazionale per la Bioetica, nella mozione *Maternità surrogata a titolo oneroso* del 18 marzo 2016⁶⁸, considera la GPA un atto lesivo della dignità della donna. Dichiarò, inoltre, in contrasto con i principi bioetici fondamentali ogni tipo di sfruttamento e commercializzazione delle capacità riproduttive delle donne, che avvenga sotto qualsiasi forma di pagamento, esplicita o fittizia. In conclusione, però, si riserva di trattare l'argomento della GPA senza corrispettivo economico in un futuro parere più ampio, questo fa pensare che in caso di assenza di corrispettivo gli esiti sarebbero differenti. Il Comitato Etico della Fondazione Veronesi nella sua analisi della GPA le conferisce una connotazione prevalentemente solidaristica. Il Comitato riporta e condivide alcune delle argomentazioni usate per sostenere la legalizzazione della tecnica. Riguardo alla possibilità di un compenso, si argomenta che non ci dovrebbero essere limiti posti dallo Stato su come e quando un individuo possa disporre del proprio corpo e si legittima anche un ipotetico interesse economico della gestante. Nelle conclusioni, però, la posizione riguardo il compenso è più prudente. Per il Comitato la GPA solidaristica è sempre ammessa, a patto che vi sia un legame affettivo o sociale tra la gestante e i genitori, mentre la GPA verso corrispettivo è ammessa solo quando «questo non si configuri come un pagamento per la prestazione, ma come semplice rimborso delle spese sanitarie dirette, integrato da un ulteriore rimborso delle spese indirette»⁶⁹. La proposta di legge recentemente formulata e diffusa – ma non ancora depositata in Parlamento – dall'Associazione Luca Coscioni rispecchia questa impostazione. L'articolo 5 della proposta prevede a carico del genitore o della coppia tutte le spese sanitarie dovute alla gravidanza, sia quelle dirette che quelle indirette. Queste ultime prevedono anche la perdita di capacità reddituale prima, durante e successivamente al parto⁷⁰.

Il principio della gratuità è stato accolto diffusamente in ragione di numerose motivazioni che si prestano a sostenerlo: permette di separare l'atto negoziale relativo ai beni patrimoniali dall'atto di disposizione del corpo ed elude la problematica dello sfruttamento, legata a una forzatura della volontà indotta da condizioni di povertà o bisogno. La gratuità si presenta quindi come la conclusione che meglio si presta a coniugare esigenze di autodeterminazione e protezione di valori umani fondamentali. Due sono le questioni che possono essere presentate come critiche al modello altruistico. La prima è relativa al modo in cui si concretizza il rapporto gestazionale, che rende difficile tracciare in modo chiaro il confine tra pagamento e somma data a titolo di rimborso spese o di misura compensativa – che non dovrebbe comportare un arricchimento per la gestante. La gestante sia prima che durante la gravidanza deve svolgere numerosi compiti che oltre ad avere un costo, la impegnano da un punto di vista psico-fisico. Ad esempio, seguire un'alimentazione controllata; astenersi dall'uso di alcol e tabacco; fare attività fisica; spostarsi presso le cliniche e sottoporsi a regolari controlli⁷¹. Inoltre, la gravidanza impedisce lo svolgimento di altre attività lavorative. In ragione di ciò, la maggior parte dei

⁶⁸ Comitato Nazionale per la Bioetica, *Maternità surrogata a titolo oneroso*, in *bioetica.governo.it*, 18 mar 2016, reperibile al link: http://bioetica.governo.it/media/1408/m17_2016_surroga_materna_it.pdf (ultima consultazione 20/02/2021).

⁶⁹ C. CAPORALE, U. VERONESI, E. MANCINI, C. FLAMIGNI, *op. cit.*, 83.

⁷⁰ Associazione Luca Coscioni, *Proposta di legge sulla gestazione per altri in Italia*, in *AssociazioneLucaCoscioni.it*, reperibile al link: <http://www.associazionelucacoscioni.it/sites/default/files/documenti/Ste-sura%20GPA%20con%20relazione.pdf> (ultima consultazione 20/02/2021).

⁷¹ N. CARONE, *Gestazione per altre e altri: definizioni, obiezioni e ricerca empirica*, Milano, 2017, 15.

modelli altruistici prevedono dei compensi, ma che di fatto è difficile rendere sostanzialmente differenti dal pagamento⁷².

La seconda questione attiene, invece, al ruolo che le gestanti ricoprono nella cornice del biocapitale. Nell'industria della riproduzione assistita, la materia vivente della lavoratrice e i processi biologici in vivo della gravidanza rappresentano il principale elemento produttivo⁷³. Rendere percorribile solo la via della GPA altruistica vuol dire riproporre la separazione tra materialità e immaterialità del lavoro corporeo e la conseguente invisibilizzazione dell'esternalizzazione riproduttiva. Questa chiave di lettura è quella valorizzata da una parte del pensiero femminista, secondo il quale il processo di biocapitalizzazione della gravidanza va letto in continuità con lo storico occultamento del lavoro di cura e, su questa logica, si rivendica il riconoscimento della riproduzione come fenomeno di per sé sempre produttivo⁷⁴.

A fronte di queste obiezioni ci si chiede se sia possibile elaborare un modello di GPA che mutui alcuni elementi dal rapporto professionale. Una proposta in tal senso è suggerita dagli autori del contributo *Towards a Professional Model of Surrogate Motherhood*. Obiettivo di questa elaborazione è quella di superare la dicotomia altruistico/commerciale spostando l'attenzione sulle modalità in cui il rapporto di gestazione dovrebbe essere costruito, inserendo elementi mutuati dai rapporti di prestazione di cura professionali. Come nelle professioni di cura, attraverso la GPA si forniscono servizi a persone che non possono provvedervi da sole, e come il professionista la surrogata si impegna a servire, a tempo determinato, gli interessi del paziente sulla base di una promessa e nella convinzione dell'importanza del lavoro che svolge. La prospettiva adottata è quella della valorizzazione del lavoro di gestazione: gli autori affermano che la volontà della società di tollerare la GPA altruistica è il «risultato di un sessismo profondamente radicato»⁷⁵ e che mostrare quanto possa essere prezioso il lavoro delle gestanti può contribuire a rimuovere questi pregiudizi. Il modello si basa quindi sulla *ratio* di migliorare lo *status* delle gestanti e riconoscere un alto valore al loro lavoro⁷⁶. Questo non significa trasformare la gestazione in una vera professione, molti elementi del rapporto professionista-cliente non si adattano alla GPA; tuttavia, ce ne sono altri che invece si prestano a regolare la pratica. Ad esempio, richiedere alle gestanti l'impegno etico del professionista e strutturare la relazione sul rapporto di fiducia, fondamentale in tutte le professioni di cura. L'approccio mira a riconoscere la vulnerabilità di entrambe le parti, fornendo un quadro normativo di supporto. Una tale regolazione ben strutturata avrebbe come vantaggio anche quello di ridurre le asimmetrie connaturate al rapporto di GPA, per esempio quelle relative al potere economico e contrattuale, alle informazioni di cui si dispone e al ruolo sociale rivestito. Rispetto a ipotesi come quella appena descritta sono state mosse numerose critiche, la maggior parte delle quali fondate sulla ferma opposizione allo sfruttamento del corpo, in particolare del corpo riproduttivo femminile. La letteratura da questo punto di vista è ampia. Alcune autrici vi riconoscono una

⁷² Cfr D. DANNA, *Il movimento LGBT: corpi in vendita o resistenza alla mercificazione?*, in *Paginauno*, 56, 2018; E. ZERVOGIANNI, *op. cit.*, 163; M. TERRAGNI, *Temporary mother utero in affitto e mercato dei figli*, Milano, 2016.

⁷³ M. COOPER, C. WALDBY, *op. cit.*, 97.

⁷⁴ A. BALZANO, *In bilico tra mercificazione del biologico e autodeterminazione delle donne: oltre il divieto di surrogacy*, in *Notizie di Politeia*, Anno XXXIII, 128, 2017, 23.

⁷⁵ R. WALKER, L. ZYL, *Towards a Professional Model of Surrogate Motherhood*, London, 2017, 110.

⁷⁶ *Ibidem*.

appropriazione indebita da parte del patriarcato della potenza generatrice delle donne⁷⁷, altre la considerano un processo di sfruttamento del corpo e delle capacità riproduttive femminili, da inserire nel contesto dell'accumulazione primitiva⁷⁸, altre ancora vi riconoscono una reificazione del corpo femminile che comporta una perdita di autodeterminazione su di esso⁷⁹. Tali posizioni possono essere ricondotte a una comune prospettiva, in base alla quale la legittimazione della GPA professionale rappresenta una manipolazione del concetto di libera scelta, in favore di una logica neoliberista di produzione e consumo.

Quanto riportato rende evidente come la pratica della GPA si collochi esattamente a ridosso di quel confine tra produzione e riproduzione, tra corpo e mercato, che è sempre più difficile da rintracciare. Il conflitto nel cercare un posizionamento in questo contesto può essere riassunto, usando le parole di Eleonora Cirant, nella ricerca «di come garantire il diritto all'autodeterminazione senza alimentare il mostro capitalista che divora la vita mercificandola»⁸⁰.

A fronte di quanto detto si ritiene che il valore sociale della GPA altruistica vada in ogni caso riconosciuto. Quest'ultima permette la realizzazione di quelle situazioni realmente slegate dal desiderio di profitto e valorizza i rapporti sociali di solidarietà, che non possono essere esclusi totalmente; come sostenuto dall'esistenza di studi dai quali risulta evidente che in molti casi la GPA sia stata espressione di sincero altruismo. Tuttavia, non si può trascurare la parzialità di questa impostazione o la sua ambigua configurabilità, specie se il modello altruistico è l'unico tollerato. Si ritiene, inoltre, che la possibilità di regolamentare la GPA nella forma professionale vada considerato. Nonostante la fondatezza delle critiche sopra riportate, la soluzione non deve essere quella di neutralizzare del tutto l'autodeterminazione con un divieto, ma piuttosto l'elaborazione di regole che «rendano compatibili le diverse opzioni morali e che depotenzino la conflittualità dei valori in campo»⁸¹. Quest'ultima ipotesi però deve essere affrontata nell'ottica di un generale ripensamento delle modalità in cui le norme strutturano la messa a valore della materialità dei corpi. Il complessivo impianto giuridico deve essere rivisto, in modo da non sfociare in ulteriori contraddizioni e ambiguità e da assicurare le giuste tutele.

4.3. La questione dello sfruttamento

Uno dei primi temi che viene preso in esame dalle voci che si esprimono in tema di GPA è lo sfruttamento da parte di committenti di livello sociale superiore nei confronti di gestanti più povere, quindi più inclini ad accettare rischi fisici e attività degradanti in ragione di un guadagno. L'accusa che viene mossa alla tecnica è quindi quella di essere fondata su disparità di carattere sociale e di violare, per questo, l'uguaglianza e la dignità degli individui. La problematica non è irrilevante, ma è circoscritta solo ad alcune delle realtà che attorno alla pratica si sono originate. La sociologa Giorgia Serughetti in

⁷⁷ C. PATEMAN, *Il contratto sessuale*, Bergamo, 1988.

⁷⁸ Cfr. B. CASALINI, *op. cit.*, 121; S. FEDERICI, *Calibano e la strega. Le donne, il corpo e l'accumulazione originaria*, Milano-Udine, 2015.

⁷⁹ S. AGACINSKI, *Corps en miettes*, Paris, 2013.

⁸⁰ E. CIRANT, *Ora che l'utero è mio, come lo gestisco? Femministe antiproibizioniste di fronte alla GPA*, in L. CIRILLO (ed.), *Utero in affitto o gravidanza per altri? Voci a confronto*, Milano, 2017, 47.

⁸¹ E. D'ANTUONO, *Portare al mondo, venire al mondo. La gestazione per altri tra interpretazione e conflitti*, in C. LORENZO (ed.), *Tecniche procreative e nuovi modelli di genitorialità. Un dialogo italo-francese*, Milano-Udine, 2018, 61.

un articolo dal titolo *Maternità surrogata: oltre l'alternativa tra proibizionismo e laissez-faire*⁸², pubblicato da Rifondazione Comunista, include la GPA tra quelle pratiche umane che assumono significati diversi a seconda delle modalità in cui vengono svolte e del contesto socioeconomico in cui si inseriscono. In India la società è ancora fortemente patriarcale, le donne vivono in una condizione di grande subalternità e svolgono professioni umili e poco remunerate⁸³. Qui lo scarso sviluppo socio-economico influisce su più livelli. Da una parte le condizioni di disagio economico vissute dalle aspiranti gestanti giocano un ruolo fondamentale in relazione alla loro scelta di prendere parte alla GPA⁸⁴, dall'altra il procedimento biomedico si svolge senza assicurare alla gestante adeguata informazione o soddisfacenti livelli di tutela della salute psico-fisica⁸⁵. Nei Paesi occidentali il contesto culturale e le procedure entro le quali viene gestita la GPA sono completamente diverse. La scelta di autodeterminazione che fa la gestante, che sia per scopi altruistici o economici, avviene in un contesto di maggiore protezione e informazione.

Le normative di Grecia, Cipro e Portogallo, ad esempio, riservano un ruolo centrale alla tutela degli interessi della gestante. Questo avviene attraverso disposizioni che riguardano: l'individuazione di criteri che regolano l'accesso alla pratica per le gestanti, i requisiti del contratto di GPA e l'autorizzazione del procedimento da parte di un organismo competente esterno alle parti⁸⁶.

Scenari culturali, scelte normative e assetti demografici articolano realtà eterogenee e questo non vale solo per la GPA, ma per tante altre forme di lavoro umano. A questo riguardo sono efficaci le parole di Zappino secondo il quale: «resta sempre poco chiaro il motivo per cui si denuncia lo "sfruttamento del corpo delle donne" o per cui si revoca in dubbio l'"autodeterminazione" nei casi in cui quella donna sia la gestante surrogata o la *sex worker*, o colei che vuole interrompere la gravidanza o vendere i propri gameti, e non quando quella donna è invece la badante o la bambinaia, o la bracciante agricola a giornata, o l'operaia tessile a cottimo vessata dai tempi di consegna, o quando fa tutti gli altri pseudolavori che ci possono venire in mente e che compongono la manodopera precaria dell'odierna sussunzione reale»⁸⁷. In questo dibattito si inserisce il contributo di Cavaliere e Del Savio, secondo i quali la gestazione per altri non è solo una questione di disaccordo morale, ma rappresenta una concreta realtà conflittuale in cui le parti deboli rischiano di essere sfruttate, dominate e abusate, ma questa preoccupazione va estesa a tutto il lavoro salariato. Come essi affermano: «Ci sono beni e servizi la cui commercializzazione porta intrinsecamente conflitto: il lavoro umano è questo genere di cose»⁸⁸.

⁸² G. SERUGHETTI, *Maternità surrogata: oltre l'alternativa tra proibizionismo e laissez-faire*, in *Rifondazione.it*, 1 mar 2016, reperibile al link: <http://www.rifondazione.it/primapagina/?p=21690> (ultima consultazione 20/02/2021).

⁸³ Cfr. A. PANDE, *Not an angel not a whore. Surrogates as dirty workers in India*, in *Indian journal of gender studies*, vol. 16(2), 2009, 151-154; A. PANDE, *Wombs in labour: Transnational Commercial Surrogacy in India*, New York, 2014.

⁸⁴ Nell'articolo *Not an angel not a whore. surrogates as a dirty workers in India*, Pande riporta il guadagno mensile complessivo delle famiglie da cui provengono le gestanti e questo nella maggior parte dei casi è inferiore alle 8.000 rupie, l'equivalente di 125 dollari, mentre per portare a termine la gravidanza la gestante viene pagata dai 3.000 ai 5.000 dollari (tabella 1).

⁸⁵ A. PANDE, *Wombs in labour: Transnational Commercial Surrogacy in India*, cit.

⁸⁶ E. ZERVOGIANNI, *op. cit.*, 164.

⁸⁷ F. ZAPPINO, *Sulla maternità surrogata*, in *Il lavoro culturale*, 2015.

⁸⁸ L. DEL SAVIO, G. CAVALIERE, *op. cit.*, 86.

Ciò che rende la GPA altruistica non problematica è ciò che renderebbe qualsiasi lavoro non forzato, ovvero l'indipendenza dei lavoratori dal loro stipendio. La maternità surrogata altruistica sarebbe meglio affrontata come maternità surrogata gratuita: una forma di lavoro che non è forzata perché la sopravvivenza non è tra le motivazioni per portarla a termine⁸⁹.

Con questo non si vuole suggerire di legittimare una forma di sfruttamento poiché ne esistono altre. In continuità con quanto esposto nei paragrafi precedenti, si vuole piuttosto denunciare la fragilità della logica che nel rapporto corpo/lavoro prevede: partecipazione biologica/sessuale = sfruttamento, partecipazione umana di altro genere = assenza di sfruttamento. Così come appare poco fondata e di scarsa utilità la presunzione in base alla quale l'autodeterminazione espressa riguardo alla GPA sia viziata a priori. Le narrative fondate sul concetto di sfruttamento ritraggono la donna come vittima delle circostanze, incapace di fare una scelta realmente autonoma e mossa da una condizione di povertà. Rispetto alle considerazioni che ritengono l'autodeterminazione viziata sono state mosse principalmente due obiezioni. La prima sostiene che le autorità regolamentari non siano in una posizione migliore delle gestanti per bilanciare costi, benefici e fare un raffronto con le alternative disponibili, tra cui il lavoro in settori scarsamente regolamentati, economicamente meno remunerativi e potenzialmente più precari e pericolosi rispetto alla GPA⁹⁰. La seconda riguarda l'assenza di riferimenti oggettivi ogniqualvolta la riflessione etico-normativa traccia i confini tra autodeterminazione autentica e autodeterminazione viziata. A tal riguardo si è espresso Andrea Catizone scrivendo che «purtroppo non esiste un tribunale che possa giudicare fino a che punto una scelta sia il frutto di una completa e autonoma determinazione dei soggetti o se sia invece indotta da un impulso esterno»⁹¹. Ciò che è possibile, invece, è arginare tali problematiche. In quest'ottica contenere il carattere transnazionale del ricorso alla pratica potrebbe essere positivo, per esempio formulando un modello di GPA europeo, omologando i pagamenti per le gestanti, garantendo adeguata tutela della salute ed eliminando le discriminazioni nell'accesso alla tecnica.

5. Conclusioni

In conclusione, riteniamo che, rispetto alle riflessioni avanzate nell'elaborato, l'impianto normativo, argomentativo e teorico di riferimento in tema di GPA non abbia ancora raggiunto solidità e coerenza e meriti ulteriori rielaborazioni.

In particolar modo si è rilevato come gli strumenti tradizionali del biodiritto siano sempre più incompleti rispetto alle problematiche aperte dal biocapitale. Si è partiti quindi da una ricostruzione del rapporto tra forme di riproduzione tecnologica della vita e produzione di valore economico, basandosi principalmente sulla riflessione di Cooper e Waldby. Si è poi analizzato il rapporto tra biocapitale e biodiritto, mettendo in evidenza come le scelte normative abbiano oggi un ruolo fondamentale nello strutturare le modalità in cui nell'attuale economia viene estrapolato valore dai corpi. In questo frangente si ritiene che l'attuale impostazione disconosca il contributo materiale/corporeo in ambito bio-

⁸⁹ *Ibidem*.

⁹⁰ B. PARRY, *May the surrogate speak?*, in *OpenDemocracy*, 2015, 215.

⁹¹ A. CATIZONE, commento al documento C. CAPORALE, U. VERONESI, E. MANCINI, C. FLAMIGNI, *op. cit.*, 89.

tecnologico, in favore della valorizzazione del solo lavoro cognitivo/immateriale. Assumere consapevolezza rispetto a questa problematicità e interrogarsi sulla sua sostenibilità da un punto di vista etico è fondamentale. Permette infatti di impostare una rielaborazione degli strumenti giuridici che usiamo per tutelare gli individui coinvolti in tale meccanismo. Alla luce di ciò si è quindi tentato di rileggere due questioni: l'esistenza di dinamiche di sfruttamento/mercificazione del biologico e l'estensione e la tutela dell'autodeterminazione della gestante. Focalizzando l'attenzione sull'autodeterminazione in relazione alla GPA ci si è interrogati sul rapporto tra il rispetto dell'autodeterminazione e l'esigenza di tutelare i soggetti terzi, la dignità umana e la salute della gestante. Ciò che è emerso è che la disponibilità della capacità procreativa a favore di terzi, senza entrare nel merito della sua commerciabilità, possa essere fatta rientrare nell'esercizio del diritto all'autodeterminazione e possa essere considerata una delle tante possibilità per una donna di definire la propria identità e libertà personale, fondata sull'art. 13 della Costituzione.

La seconda questione affrontata è quella attinente alla mercificazione del corpo che assume oggi una forma più complessa rispetto a quella con cui la tradizione giuridica è abituata a confrontarsi. Nonostante la difficoltà nel trovare un posizionamento in tale frangente, la soluzione non deve essere quella di neutralizzare del tutto l'autodeterminazione con un divieto, ma piuttosto l'elaborazione di regole che depotenzino la conflittualità tra i valori in gioco. A questo riguardo si è trovato un utile riferimento nel modello di GPA professionale, che intende superare la dicotomia altruistico/commerciale spostando l'attenzione sulle modalità in cui il rapporto di gestazione dovrebbe essere costruito, inserendo elementi mutuati dai rapporti di prestazione di cura professionali. Questo tipo di quadro normativo dovrebbe essere fondato su alcuni punti di centrale importanza quali: basare la relazione sul rapporto di fiducia, riconoscere la vulnerabilità di entrambe le parti e cercare di ridurre le asimmetrie connaturate al rapporto di GPA. In prospettiva di una regolamentazione è inoltre importante cercare di contenere il carattere transnazionale del ricorso alla pratica e formulare un modello di GPA europeo che possa garantire la tutela della salute, l'uguaglianza rispetto ai pagamenti e l'assenza di discriminazioni nell'accesso alla tecnica. In ogni caso, in vista di qualunque previsione in merito alla gestazione per altri, è dirimente un generale ripensamento della *ratio* e delle modalità in cui le norme, in particolare l'impianto normativo europeo cui si è fatto riferimento nell'elaborato, strutturano la messa a valore della materialità dei corpi, per superare contraddizioni e ambiguità e assicurare le giuste tutele.