

Riflessioni aperte a partire dalla nuova disciplina sulla maternità surrogata (L. 169/2024)

*Gabriele Pio Prosperi**

OPEN REFLECTIONS STARTING FROM THE NEW REGULATION ON SURROGACY (LAW NO. 169/2024)

ABSTRACT: Law No. 169/2024 converts Italy's domestic prohibition on surrogacy into an extraterritorial offence, extending criminal liability to Italian citizens who resort to gestational surrogacy abroad. The provision constitutes a decisive passage against the economic exploitation of women in conditions of vulnerability and the commodification of the child. This paper analyses the profiles of the new discipline considering Articles 2, 3, 30 and 31 of the Italian Constitution, demonstrating its full compatibility with the protection of human dignity. Through a philosophical and bioethical examination of the most slippery issues it shows how the legislative choice strengthens a constitutional anthropology that places the person before the contract.

KEYWORDS: surrogacy; gestational surrogacy; extraterritorial offence; human dignity; ectogenesis

ABSTRACT: La legge n. 169/2024 ha trasformato il divieto nazionale di maternità surrogata, estendendone la punibilità ai cittadini italiani che vi ricorrono all'estero. La norma rappresenta un passaggio decisivo contro lo sfruttamento delle donne in condizioni di vulnerabilità e la mercificazione del nascituro. La proposta è quella di analizzare i profili della disciplina alla luce degli artt. 2, 3, 30 e 31 della Costituzione, dimostrandone la piena compatibilità con la tutela della dignità umana. Attraverso un esame filosofico e bioetico delle questioni maggiormente scivolose si vuole evidenziare come la scelta legislativa rafforzi un'antropologia costituzionale che antepone la persona al contratto.

PAROLE CHIAVE: maternità surrogata; gestazione per altri; reato extraterritoriale; dignità umana; ectogenesi

SOMMARIO: 1. Il "reato extraterritoriale" di surrogazione di maternità – 1.1. L'aggiunta legislativa alla Legge 40/2004 – 1.2. Profili costituzionali a fondamento della nuova disciplina extraterritoriale – 1.3. La formulazione dell'ordine pubblico; la giurisprudenza della Cassazione – 2. Alcune proposte risolutive alla surrogazione di maternità – 2.1.

* *Dottore laureato magistrale in Scienze filosofiche presso l'Università degli studi di Roma "Tor Vergata". Mail: piouzzo@gmail.com. Contributo sottoposto a doppio referaggio anonimo.*

L'adozione quale strumento sociale alternativo alla GPA – 2.2. La questione del “dono”: il valore della relazione incarnata – 2.3. L'utero artificiale costituisce una soluzione valida? – 3. Conclusioni.

1. Il “reato extraterritoriale” di surrogazione di maternità

1.1. L'aggiunta legislativa alla Legge 40/2004

Il 3 dicembre del 2024 è entrata in vigore la legge n. 169/2024¹, la quale ha esteso la punibilità per pratiche di surrogazione di maternità² a tutti i cittadini italiani che ne fanno ricorso all'estero³. Già la legge 40/2004 prevedeva per la realizzazione, l'organizzazione e la commercializzazione di gameti nonché per pratiche di gestazione per altri, la reclusione da tre mesi a due anni, con aggiunta multa da 600.000 a 1 milione di euro. È evidente che il reato di surrogazione non costituisce di per sé un crimine “universale”, quale da molti erroneamente definito, bensì unicamente extraterritoriale. Lo Stato italiano non ha giurisdizione sui cittadini stranieri, ma può ora perseguire tutti i propri cittadini che ricorrono alla GPA nei Paesi in cui tale pratica è consentita (quali, a titolo esemplificativo, Stati Uniti, Canada, Grecia, Regno Unito, Israele e altri). La proposta di questa legge ha suscitato sin dal suo annuncio nella primavera del 2022 – del tutto prevedibile per un tema tanto controverso dal punto di vista etico – accese critiche. La giornalista Eva Benelli nel suo testo dal titolo *Gravidanza per altre persone* del 2024 (di pochi mesi precedente alla definitiva approvazione della legge) ha affermato, a seguito dell'ottenimento del via libera da parte della Commissione Giustizia del Senato a introdurre il “reato universale” di maternità surrogata, che questo approccio netto e criminalizzante verso una questione così delicata rappresenta null'altro che un voler «intervenire [da parte dello Stato] con l'accetta su una realtà sfaccettata e complessa»⁴.

¹ Legge 4 novembre 2024, n. 169, *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*. Essa ha aggiunto all'art. 12, co. 6 della legge 19 febbraio 2004, n. 40, il seguente periodo: «Se i fatti di cui al periodo precedente, con riferimento alla surrogazione di maternità, sono commessi all'estero, il cittadino italiano è punito secondo la legge italiana».

² Si vuole precisare preliminarmente che, seppur consapevoli della differenza semantica tra «gestazione per altri» (GPA) e «maternità surrogata» nonché della polarizzazione del dibattito italiano sul tema, nel presente contributo i due termini verranno utilizzati in maniera interscambiabile. Occasionalmente verrà adottato anche il termine «gestazione surrogata». Tale scelta riflette la disciplina italiana vigente (proprio la l. n. 169/2024), che sanziona unitariamente la pratica, indipendentemente dalla distinzione tra forma tradizionale e gestazionale o dalla natura onerosa oppure altruistica della prestazione (Cfr. Cass., Sez. Un. Civili, 30 dicembre 2022, n. 38162). Inoltre, questo contributo si colloca metodologicamente all'intersezione tra l'analisi giuridico-costituzionale (prima parte) e la riflessione bioetica normativa (seconda parte), con incursioni nella filosofia del diritto dove la natura delle questioni trattate lo richiede.

³ Per un quadro comparatistico europeo aggiornato si veda: Parlamento europeo, *Surrogacy: The legal situation in the EU, Briefing del Servizio di Ricerca del Parlamento Europeo* (EPRS_BRI(2025)769508), 27 febbraio 2025, PDF: [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2025/769508/EPRS_BRI\(2025\)769508_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2025/769508/EPRS_BRI(2025)769508_EN.pdf) (ultima consultazione 27/03/2026). Secondo i dati emersi la maggior parte degli Stati membri vieta la surrogazione commerciale, mentre solo pochi Paesi (Regno Unito, Portogallo, Grecia) ammettono forme esclusivamente altruistiche, con il solo rimborso delle spese documentate utili alla procedura.

⁴ E. BENELLI, *Gravidanza per altre persone. Tra disinformazione, discriminazioni e diritti negati*, Torino, 2024, 25. In un articolo pubblicato sempre dalla stessa Benelli, successivo all'entrata in vigore della legge, la giornalista si è poi soffermata sull'inefficacia di tale norma, sottolineando che non si tratta solo di una “cattiva legge”, ma di una “legge cattiva”. Cfr. E. BENELLI, *Non solo una cattiva legge, una legge cattiva*, in *Etica ed Economia*, 28 dicembre 2024. Di-



Questa realtà è dilemmatica poiché si interseca con la vita dei cittadini e li porta a confrontarsi con l'impatto che le biotecnologie esercitano sulla visione stessa dell'umano. Tale prospettiva va tuttavia sottoposta a esame critico, soprattutto alla luce di quelli che sono i principi costituzionali che la riguardano e la riflessione sulla dignità umana. Va inoltre aggiunto che il fenomeno del turismo procreativo ha eroso, progressivamente, l'effettività del divieto nazionale ex art. 12, co. 6, della l. 40/2004⁵, spingendo il legislatore a intervenire proprio per tutelare valori che sono fondamentali eticamente e costituzionalmente: la dignità della donna (la quale spesso si sottopone alla surrogazione di maternità perché in condizioni di totale vulnerabilità economica)⁶, l'indisponibilità del nascituro nel prendere parte a contratti patrimoniali, il miglior interesse del minore a non essere ridotto a mero oggetto di transazione economica. In merito a questo stesso tema, di recente, Ilja Richard Pavone ha ricostruito le dinamiche del turismo procreativo proprio a partire dalla tensione che inevitabilmente si genera tra la proibizione nazionale e i differenti tentativi regolativi⁷, confermando *de facto* come il vuoto normativo abbia reso inefficace nel corso degli anni il divieto interno: moltissime coppie italiane (quantomeno benestanti) si sono rivolte a cliniche apposite in stati esteri per pratiche di GPA, scavalcando quanto la legge 40/2004 criminalizzava se compiuto in territorio italiano, ma non oltre confine. Nonostante la legge sulla PMA sia stata ripetutamente sottoposta a una serie di modifiche delle disposizioni originarie da parte della Corte costituzionale – ad esempio, la revisione del numero di embrioni complessivamente producibili e il divieto assoluto di procreazione medicalmente assistita eterologa⁸ – l'apparato sanzionatorio concernente le pratiche di surrogazione di maternità è rimasto in vigore. Con la modifica all'art. 12 co. 6 il divieto è divenuto applicabile anche nei confronti di tutti coloro che si recano in stati stranieri e fanno rientro in Italia con un figlio ottenuto grazie all'ausilio di una madre surrogata.

sponibile al link: <https://eticaeconomia.it/non-solo-una-cattiva-legge-una-legge-cattiva/> (ultima consultazione 26/03/2026).

⁵ Art. 12, co. 6, legge 19 febbraio 2004, n. 40, *Norme in materia di procreazione medicalmente assistita*, come sostituito dall'art. 1 della legge 4 novembre 2024, n. 169.

⁶ Il tema bioetico del rispetto della dignità umana, con particolare riguardo per le persone vulnerabili e/o che si trovano in condizioni di particolari vulnerabilità, è stato in anni recenti sviluppato nella riflessione di Henk ten Have. Per un approfondimento sulla relazione autonomia-mercato neoliberista si legga: H. TEN HAVE, *Bioetica globale. Un'introduzione*, Padova, 2020. Per la vulnerabilità, con un contrappunto specifico anche sulle precarie condizioni in cui molte donne nei paesi del sud globale si trovano a vivere, si approfondisca: H. TEN HAVE, *Vulnerabilità. Una sfida per la bioetica*, Milano-Udine, 2024.

⁷ Cfr. I.R. PAVONE, *Gestazione per altri e turismo procreativo: dalla proibizione alla regolamentazione?*, in *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto*, 4, 2024, 281-310; M. DI MASI, M.M. VIRGILIO, *La gestazione per altri e il turismo riproduttivo. Tra proibizionismo e desiderio di responsabilità genitoriale*, in *MinoriGiustizia*, 1, 2017, 41-50. PDF scaricabile al link: https://www.researchgate.net/publication/316869111_La_gestazione_per_altri_e_il_turismo_riproduttivo_Tra_proibizionismo_e_desiderio_di_responsabilita_genitoriale (ultima consultazione 26/03/2026).

⁸ Cfr. tra le pronunce più rilevanti, Corte costituzionale, 8 maggio 2009, n. 151, che ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 14, comma 2, della l. n. 40/2004 nella parte in cui limitava al massimo a tre il numero di embrioni producibili e imponeva il loro contemporaneo impianto, restituendo al medico – nel rispetto del principio di cui all'art. 32 Cost. – la discrezionalità tecnica caso per caso e consentendo, di conseguenza, la crioconservazione degli embrioni soprannumerari; Corte costituzionale, 10 giugno 2014, n. 162, che ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 4, comma 3, della medesima legge nella parte in cui vietava in via assoluta il ricorso a tecniche di procreazione medicalmente assistita (PMA) di tipo eterologo in caso di sterilità o infertilità assolute e irreversibili; nonché Corte costituzionale, 5 giugno 2015, n. 96, che ha esteso l'accesso alle pratiche di PMA (anche eterologa) alle coppie fertili portatrici di gravi malattie genetiche trasmissibili.

1.2. Profili costituzionali a fondamento della nuova disciplina extraterritoriale

La legge n. 169/2024 non si limita a estendere territorialmente una sanzione penale: essa incarna una scelta legislativa di forte valenza etica che richiama in maniera diretta la medesima concezione di dignità umana e di persona delineata dalla Costituzione. Prendendo infatti le mosse dagli artt. 2, 3, 30 e 31 la norma pone un limite invalicabile all'idea che il corpo della donna e la vita del figlio atteso possano divenire oggetti di scambio contrattuale, ciò anche nel caso in cui la surrogazione sia in forma oblativa e non remunerativa⁹. All'interno di quest'ottica il divieto extraterritoriale non può essere ridotto a mera tecnica repressiva¹⁰, bensì va considerato quale espressione di un'antropologia costituzionale che rifiuta ogni forma di strumentalizzazione della vulnerabilità altrui¹¹. Diversamente da quanto sostenuto di recente da Silvia Zullo, che propone una regolamentazione "a contratto" della gestazione per altri demandandone l'amministrazione allo Stato, la presente disciplina vuole ribadire che la dignità della persona non è un qualcosa di negoziabile, neppure di fronte al desiderio di genitorialità che, e lo si esplicherà, non può essere elevato a diritto¹². La proposta di Zullo si fonda sull'idea che il divieto di GPA sposti semplicemente il fenomeno all'estero senza eliminarlo, esponendo le gestanti a rischi maggiori in contesti meno regola-

⁹ Cfr. C. BULLETTI, C. FLAMIGNI, *Fare figli. Storia della genitorialità dagli antichi miti all'utero artificiale*, Bologna, 2017, 138: «Esistono due modalità di organizzare una maternità surrogata: in una si stabilisce un rapporto contrattuale tra le parti ed è evidente che in questi casi la coppia genetica deve pagare un prezzo. [...] La seconda modalità è quella oblativa, basata quindi su un atto di generosità costruito generalmente sulle fondamenta di una parentela o di una solida amicizia».

¹⁰ L'espressione "tecnica repressiva" ricorre frequentemente nella dottrina critica sulla legge 169/2024: tra gli altri: E. BENELLI, *Non solo una cattiva legge, una legge cattiva*, cit.; G. LUCCIOLI, *Surrogazione di maternità come "reato universale"*, in *Giustizia Insieme*, 22 ottobre 2024, al link: <https://www.giustiziainsieme.it/it/minori-e-famiglia/3206-surrogazione-di-maternita-come-reato-universale-gabriella-luccioli> (ultima consultazione 26/03/2026); nonché G. GILLERI, *Gestazione per altri all'italiana: persone, diritti e stereotipi di genere in un reato "universale"*, in *Diritti umani e diritto internazionale*, 2025, 3-29; M. DI SALVO, *Il reato di maternità surrogata commesso dal cittadino all'estero. Alcune considerazioni e precisazioni "a freddo"*, in *Salvis Iuribus*, 14 settembre 2025, disponibile al link <https://www.salvisiuribus.it/extraterritorialita-maternita-surrogata-criticita/> (ultima consultazione 26/03/2026). Per una lettura più cauta sull'effettiva efficacia repressiva: N. ZAMMARCI, *La sanzione all'estero della "maternità surrogata". Considerazioni sulla Legge n. 169/2024*, in *Giurisprudenza Penale*, 2025, 2-17, contributo scaricabile al link: <https://www.giurisprudenzapenale.com/2025/07/02/la-sanzione-allestero-della-maternita-surrogata-considerazioni-sulla-legge-n-169-2024/> (ultima consultazione 26/03/2026).

¹¹ Cfr. H. TEN HAVE, *Bioetica globale*, cit., 3-4: «Pagare le donne affinché portino nel loro grembo un figlio per altre persone produce preoccupazioni etiche specifiche. [...] La maggior parte delle madri surrogate è molto povera e proveniente da comunità emarginate. Queste donne affrontano i rischi della gravidanza senza benefici adeguati poiché la maggior parte dei soldi resta alle cliniche e ai mediatori». Per una lettura italiana si approfondisca: L. PALAZZANI, *Dalla bio-etica alla tecno-etica: nuove sfide al diritto*, Torino, 2017, 124: «Fenomeni particolarmente problematici di ingiustizia sociale emergono nei paesi in via di sviluppo, dove le donne vengono sfruttate da agenzie di intermediazione per coppie committenti provenienti da paesi avanzati [come l'Italia] e ricchi che proibiscono tale pratica: si tratta spesso di uno sfruttamento e un "mercato" su donne particolarmente vulnerabili, spesso analfabete, in condizioni socio-economiche e culturali di svantaggio e non in grado di comprendere adeguatamente ed avere coscienza della problematicità etica del loro atto».

¹² Il riferimento è a: S. ZULLO, *Dal divieto alla regolamentazione "a contratto" della gestazione per altri. Ragioni normative a confronto*, in *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto*, 2, 2024, 115-123, qui 123: «Si ritiene che le ragioni normative che potrebbero legittimare una presa in carico istituzionalizzata degli accordi di GPA dovrebbero garantire almeno tre aspetti fondamentali: l'accordo di GPA deve essere annullabile, la gestante conserva tutti i diritti decisionali sul proprio corpo durante la gravidanza, lo Stato è coinvolto in una politica riproduttiva di primo ordine progettando gli accordi riproduttivi dei suoi cittadini».



mentati. In questa prospettiva, una disciplina pubblicamente amministrata rappresenterebbe uno strumento più efficace dal punto di vista della trasparenza della pratica e sulla tutela della gestante (annullabilità dell'accordo, mantenimento del possesso dei diritti decisionali sul proprio corpo, co-progettazione pubblica). Questi molteplici aspetti evidenziano come il dibattito bioetico, oltre che giuridico, debba costantemente confrontarsi con soluzioni intermedie che tentano di coniugare autodeterminazione del singolo e rispetto della persona umana. Gli artt. 2 e 3 della Costituzione italiana¹³ riconoscono proprio nella Repubblica il garante di quei diritti che per l'uomo sono inviolabili e si fanno carico di rimuovere tutti gli impedimenti che, di ordine economico oppure sociale, limitano la libertà e l'uguaglianza tra i cittadini. Si potrebbe obiettare che la surrogazione di maternità (e pertanto una sua eventuale regolamentazione a contratto) incarni appieno questi diritti, preservando l'autonomia della donna sul proprio corpo¹⁴ e contribuendo a eliminare le disuguaglianze tra coloro che possono esperire senza problemi la loro genitorialità e coloro i quali, al contrario, non hanno questa possibilità. Una simile lettura merita nondimeno di essere problematizzata. Mentre da un lato la GPA *potrebbe* garantire il "diritto alla genitorialità", dall'altro essa *rischia* di accrescere le disuguaglianze tra i cittadini ricchi o benestanti che possono economicamente permettersela e le donne che si offrono "volontarie", non raramente a causa di necessità economiche (e si consideri che anche nella surrogazione oblativa è di solito previsto un rimborso spese). Se a tutti i cittadini – nonché a tutti gli umani – va riconosciuta pari dignità sociale, uguaglianza dinanzi alla legge senza alcuna distinzione di sesso, razza, lingua o religione, al contempo dovrebbe essere ammesso che nessuna persona possa diventare strumento di "passaggio" per il perseguimento della felicità altrui. Significativa in tal senso è la prospettiva filosofica dell'imperativo kantiano che recita di agire «[...] in modo da trattare l'umanità, sia nella tua persona sia nella persona di ogni altro, sempre anche come fine, e mai come semplice mezzo»¹⁵, e proprio quell'"anche" segna una differenza sostanziale. Si potrebbe sostenere che la donna nel ruolo di madre surrogata tenda a essere trattata, nella struttura stessa del contratto, più come mezzo funzionale al perseguimento di uno scopo che come fine in sé: l'ottenimento del figlio e la conseguente genitorialità, motivo per il quale la coppia si rivolge ai suoi servizi. Si dovrebbe quantomeno rilevare che in questo modo l'imperativo di Kant è come se venisse scorporato: la madre gestante diventa mezzo, il nascituro diventa fine. Entrambi vengono così oggettificati e resi disponibili per la soddisfazione di un desiderio che – per quanto comprensibile e in una certa misura condivisibile – non può arrivare a voler legittimare la strumentalizzazione di persone. Il bioeticista Maurizio Mori, a favore delle moderne tecniche di riproduzione umana, ritiene che non vi sia assolutamente «nulla di male nell'usare un altro

¹³ Costituzione della Repubblica italiana, artt. 2 e 3: «La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo, sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale»; «Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzioni di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali. È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del paese».

¹⁴ Sull'autonomia della donna rispetto il proprio corpo Silvia Zullo rimanda alla posizione di Carmel Shalev, per la quale la GPA non andrebbe vietata o necessariamente sottratta all'ottica del mercato, quanto più regolamentata da parte delle donne stesse al fine di garantire un consenso informato veramente libero e non dettato da condizioni di particolare indigenza situazionale. Cfr. C. SHALEV, *Nascere per contratto*, Milano, 1992.

¹⁵ I. KANT, *Fondazione della metafisica dei costumi*, Roma-Bari, 1980, 61.

come mezzo per i propri scopi»¹⁶, ciò accade già nel quotidiano, nel momento in cui viene richiesto a un professore da parte dei suoi studenti di spiegare il teorema di Pitagora, oppure a un cameriere di servire degli spaghetti:

«[...] non c'è nulla di male nell'usare un altro come mezzo per i propri scopi, e di fatto lo facciamo sempre perché questo è espressione di collaborazione, cooperazione e socialità. Per esempio, lo facciamo quando chiediamo a un insegnante di spiegarci il teorema di Pitagora, a un cameriere di portarci gli spaghetti, o a un idraulico di riparare la doccia. Se diamo l'equa ricompensa, non solo non c'è nulla di male nel chiedere il servizio, ma è anzi positivo. L'eventuale male sta non nell'usare l'altro "come mezzo" ma nell'usarlo "come mero mezzo", cioè come puro e semplice strumento senza alcuna considerazione e rispetto delle sue esigenze personali. Ciò avviene quando manca l'equa ricompensa (sfruttamento) o si è ridotti a cosa (mercificazione)¹⁷».

Questi differenti esempi, pur suggestivi, risultano meno convincenti se si considera attentamente la differenza qualitativa delle situazioni sul tavolo: spiegare un teorema o servire un pasto richiede pochi minuti, mentre una gravidanza dura circa quaranta settimane e comporta per la gestante un impegno fisico e psicologico prolungato, con nausea nei primi mesi, aumento di peso, limitazione degli sforzi e, in caso di complicanze indesiderate (come nel caso della gestosi), persino lunghi ricoveri. A ciò si aggiungono gli obblighi contrattuali imposti nella GPA da parte della coppia committente – visite mediche costanti, divieti su alcol e fumo, disponibilità pressoché totale all'incontro – che trasformano la gestazione in una prestazione eccessivamente vincolata, ben oltre quelle che sono le attenzioni che ogni madre osserva in maniera spontanea¹⁸. Le madri surrogate vengono sottoposte, se ciò non bastasse, anche a un preciso protocollo di indagini mediche preventive, per valutare l'effettiva assenza di malattie rischiose per il bambino e più in generale per l'andamento della gravidanza stessa. Per giunta, mentre alcune donne sembrano mostrare la capacità di vivere con distacco e serenità i mesi della gestazione e il parto, per altre questa caratteristica non può esser data per certa a priori. «Almeno in alcuni casi, il legame che non avrebbe dovuto sorgere viene a crearsi, e strappare il neonato dalle braccia di chi lo ha appena partorito sembra una violenza, persino a una parte di coloro che sono favorevoli alla GPA»¹⁹. L'obiezione proposta da alcuni bioeticisti più liberali è la seguente: per quale motivo una donna adulta, responsabile e perfettamente in grado di sottoscrivere un contratto, dovrebbe avere un ripensamento? La critica si inasprisce ulteriormente se la

¹⁶ M. MORI, *Perché la gravidanza per altri è moralmente buona e va promossa?*, in *Il punto*, 21 novembre 2023. Disponibile al link: <https://ilpunto.it/scienza-e-politica/perche-la-gravidanza-per-altri-e-moralmente-buona-e-va-promossa/> (ultima consultazione 28/03/2026).

¹⁷ *Ibid.*

¹⁸ Sul piano bioetico e filosofico, a livello internazionale, la natura intrinsecamente problematica del contratto di surrogazione è stata efficacemente messa in luce da A. ALLEN, *Surrogacy and Limitations to Freedom of Contract: Toward Being More Fully Human*, in *Harvard Journal of Law & Public Policy*, 2018, 754-811, PDF disponibile al link: <https://journals.law.harvard.edu/jlpp/wp-content/uploads/sites/90/2018/05/Allen-FINAL.pdf> (ultima consultazione 26/03/2026). Per una lettura italiana meno recente ma ancora valida si legga invece A. PIZZO, *Una questione bioetica: la maternità surrogata tra contratto e dignità umana*, in *Dialegesthai. Rivista telematica di filosofia*, 2, 2006, disponibile al link <https://mondodomeni.org/dialegesthai/articoli/alessandro-pizzo-03> (ultima consultazione 27/03/2026). Entrambi gli autori evidenziano il modo in cui gli accordi contrattuali comportino una mercificazione della donna gestante e del nascituro, violando il già citato imperativo kantiano; una critica che rende ancora più fuorviante gli esempi "quotidiani" proposti da chi (come il già menzionato Maurizio Mori) tenta di normalizzare, sulla base della laicità dello Stato e dello sviluppo della scienza medica, l'utilizzo di altri esseri umani per scopi riproduttivi.

¹⁹ V. PAZÉ, *Libertà in vendita. Il corpo fra scelta e mercato*, Torino, 2023, 90.



madre gestante ha intrapreso la surrogazione su base oblativa, magari per “donare” un figlio alla sorella che non ne ha la possibilità:

«[...] viene inevitabilmente da chiedersi, solo per fare un esempio, per quale ragione una donna che abbia scelto, per affetto e compassione, di fare un figlio per la propria sorella, debba trovarsi in una “drammatica situazione psicologica”, debba sentire svilupparsi dentro di sé “un legame biologico e affettivo” e debba patire le pene dell’inferno per la “certezza di doverlo interrompere, ad ogni costo e definitivamente, per rispettare un impegno contrattuale”²⁰».

Ma simile formulazione non offre alcun margine di libertà dopo la scelta presa dalla madre gestante in maniera previa, e non ne tutela neppure la stessa maternità. Anche nella GPA altruistica la gestante deve ricorrere a strategie di oggettivazione di sé stessa e del bambino per riuscire a separarsene dopo il parto. Un carico emotivo si mostra comunque presente. Diversi studi internazionali hanno inoltre evidenziato il modo in cui le pressioni familiari siano perfino maggiori ed evidenti in tali circostanze²¹. La critica non può pertanto essere accolta, perché non considera la psicologia della donna in alcuna misura, donna che dovrebbe avere la possibilità, in virtù del principio di autonomia, di cambiare idea. Va riconosciuto che esistono visioni maggiormente ponderate, le quali ricercano o quantomeno tentano di instaurare un dialogo su una questione così scivolosa. Alessandra Pisu ha recentemente riflettuto su questa rivista (prima dell’approvazione della L. 169/2024) analizzando i rischi concreti che possono derivare dalla mancata legittimazione della surrogazione di maternità. Ella ha inoltre abilmente messo in luce come, per non rimuovere la libertà di autodeterminazione della donna (fondamentale già solo per la stipula del contratto) sia doveroso ammettere la lecita evenienza di un ripensamento:

«La donna che porta in grembo il nascituro deve poter mantenere il diritto di interrompere la gravidanza. La maggior parte delle legislazioni che ammettono la metodica le riconoscono, inoltre, il diritto al ripensamento fin dopo il parto, seppure entro un termine piuttosto breve dalla nascita. [...] consentire alla gestante di revocare il consenso fin dopo la nascita, oltre a risultare coerente con l’incoercibilità della libertà e dell’autodeterminazione che sono alla base della scelta, fornirebbe la miglior garanzia a dimostrazione dello spirito solidaristico e dell’assenza di una condizione di subordinazione della madre uterina²²».

Nonostante debba essere riconosciuto l’apprezzamento di questa proposta, non si intende comunque appieno il modo in cui tutto ciò possa tener conto degli artt. 30 e 31 della Costituzione²³, che al contrario

²⁰ C. BULLETTI, C. FLAMIGNI, *op. cit.*, 144.

²¹ Su questo: J.Y. LEE, *Surrogacy: beyond the commercial/altruistic distinction*, in *Journal of Medical Ethics*, 49, 2023, 196-199. Link: <https://jme.bmj.com/content/49/3/196> (ultima consultazione 17/06/2026); M.M. TIEU, *Altruistic surrogacy: the necessary objectification of surrogate mothers*, in *Journal of Medical Ethics*, 35, 2009, 171-175. Al link: <https://jme.bmj.com/content/35/3/171> (ultima consultazione 17/06/2026). I due articoli sottolineano che il “no” diventa più difficile da dire in assenza di un contratto che tutela le parti, e che pertanto nella GPA altruistica rischia di entrare in gioco, in misura perfino maggiore, il senso di colpa o il ricatto affettivo.

²² A. PISU, *Salute procreativa e gestazione per altri. Gli effetti avversi del divieto di maternità surrogata*, in *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto*, 2, 2022, 299-316, qui 314-315.

²³ Costituzione della Repubblica italiana, artt. 30 e 31: «È dovere e diritto dei genitori mantenere, istruire ed educare i figli, anche se nati fuori dal matrimonio. Nei casi di incapacità dei genitori, la legge provvede che siano assolti i loro compiti. La legge assicura ai figli nati fuori del matrimonio ogni tutela giuridica e sociale, compatibile con i diritti dei membri della famiglia legittima. La legge detta le norme e i limiti per la ricerca della paternità»; «La Repubblica agevola con misure economiche e altre provvidenze la formazione della famiglia e l’adempimento dei compiti rela-

completano efficacemente il quadro di tutela della dignità umana ponendo al centro della riflessione l'interesse del minore e la funzione etica di cura della famiglia. Essi non si limitano a riconoscere il dovere-diritto dei genitori di mantenere, istruire ed educare i propri figli, ma garantiscono la *protezione* della maternità, dell'infanzia e della gioventù quale principio fondamentale dell'ordinamento, imponendo alla Repubblica di favorire tutti gli istituti necessari al perseguimento di tale scopo. Questa attenzione alla vita nascente e alla prima infanzia che la Costituzione tutela non può essere moralmente ristretta ai soli figli italiani: essa riguarda ogni bambino in quanto tale, a prescindere dal luogo in cui è nato e dalle modalità che hanno permesso la sua venuta al mondo. Nella gestazione per altri il minore nasce però già inserito in una relazione genitoriale costruita su un contratto che oggettifica tanto la gestante quanto lui stesso. Ridurre il nascituro a bene contrattuale, frutto di un desiderio di genitorialità che financo in alcuni paesi occidentali e democratici trova un limite, significa violare proprio quel nucleo di protezione che gli artt. 30 e 31 della Costituzione intendono garantire. Fare il maggiore interesse del bambino non vuol dire assicurargli soltanto il mantenimento e l'istruzione, bensì riconoscergli il diritto a non essere trattato fin dalla nascita quale oggetto (in questo caso perfino internazionale) di mercato. Questo interesse, inteso in senso etico prima ancora che giuridico, *esige* che la sua filiazione non sia il risultato di una transazione commerciale, bensì l'esito di una relazione umana che rispetti la sua persona. La legge n. 169/2004, estendendo il divieto anche alle condotte commesse all'estero, si iscrive dunque in perfetta continuità con questi precetti costituzionali, antepo-
nendo la tutela del minore alla libertà riproduttiva degli adulti. Lo Stato non sta così imponendo una sorta di «paternalismo morale»²⁴ nei confronti dei diritti delle coppie che hanno un forte desiderio di genitorialità naturalmente non perseguibile per contingenze drammatiche, né tantomeno sulla volontà decisionale delle donne. Vi sono dei casi in cui i principi di libertà e autodeterminazione, difesi dai giuristi e bioeticisti liberali, coincidono pienamente con leggi e articoli della costituzione, ma vi sono anche pratiche, come quella della GPA, che difficilmente rintracciano un accordo, proprio in virtù dei potenziali rischi di spersonalizzazione che portano con sé. Massimo Reichlin ha puntualizzato che, nella contemporaneità, è divenuto dominante il linguaggio dei valori. Fra tutti il denaro è diventato il valore principe, «in quanto consente di dare [a tutto] un prezzo e perciò scambiare qualunque altro oggetto»²⁵, ma questo prezzo non può essere posto sugli esseri umani. Le persone non sono beni suscettibili di scambio commerciale e la libertà invocata a sostegno della GPA rischia, a parere di chi scrive, di tradursi in una tutela del libero mercato riproduttivo più che dell'autodeterminazione individuale. Tale conclusione ha recentemente trovato ulteriore conferma nell'analisi dell'ordine pubblico internazionale e nella giurisprudenza della Corte di Cassazione, la quale merita pertanto di essere sommariamente esaminata.

tivi, con particolare riguardo alle famiglie numerose. Protegge la maternità, l'infanzia e la gioventù, favorendo gli istituti necessari a tale scopo».

²⁴ Cfr. S. ZULLO, *op. cit.*, 120: «Ciò che qui [si] rivela in tutta la sua problematicità è la scollatura tra il valore attribuito all'autodeterminazione corporea delle donne, da un lato, per cui lo Stato non può *imporre* a queste ultime di candidarsi come gestanti, e il paternalismo morale, dall'altro lato, per cui il medesimo Stato per tutelare l'autonomia della donna vieta la maternità a contratto e quindi la possibilità di disporre pienamente del suo corpo».

²⁵ M. REICHLIN, *La discussione sulla dignità umana nella bioetica contemporanea*, in *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto*, 2, 2017, 93-101, qui 95.



1.3. La formulazione dell'ordine pubblico internazionale; la giurisprudenza della Cassazione

Impattando non solo all'interno dei confini nazionali, la legge n. 169/2024 si proietta in maniera consapevole nel panorama dell'ordine pubblico internazionale, dando vigore normativo a un orientamento che la giurisprudenza italiana ha pazientemente costruito nel corso degli ultimi anni. La sentenza delle Sezioni Unite della Cassazione n. 38162 del 30 dicembre 2022²⁶ ha rappresentato, in proposito, un passaggio decisivo. Da parte di alcuni è stata apertamente criticata perché inattenta alle disuguaglianze che da essa possono avere origine: «disuguaglianze che non sono solo economiche, ma anche di trattamento tra le coppie omogenitoriali e quelle etero, che a loro volta possono aggirare il divieto italiano e rivolgersi all'estero per un percorso di gravidanza per altre persone»²⁷. Per la pratica della gestazione surrogata il sesso biologico dei genitori intenzionali costituisce infatti un aspetto ineludibile. Nelle coppie omosessuali femminili il problema è certamente limitato: una delle due donne ha la possibilità di intraprendere la gravidanza; l'altra, nel caso lo desideri, può mettere a disposizione il suo ovulo. In quelle maschili la situazione cambia enormemente, perché l'ausilio di una figura terza, una donna in grado di poter portare avanti la gestazione, è essenziale. La differenza tra uomini e donne, su questo aspetto è «in questo caso e almeno per ora, una differenza insormontabile»²⁸. «Almeno per ora» perché, secondo alcuni, una soluzione al problema dello sfruttamento del corpo femminile potrebbe essere fornita dal progresso delle biotecnologie. Nei discorsi bioetici sul tema si finisce pertanto a trattare la questione dell'«utero artificiale», presentato quale medica utopia da perseguire proprio al fine di scongiurare lo sfruttamento del corpo della donna; su questo aspetto si tornerà però successivamente in maniera esaustiva. La surrogazione di maternità costituisce una vera e propria novità dirompente unicamente per gli omosessuali maschi, le coppie di donne non ne hanno bisogno, eppure si trovano talvolta «disposte ad appoggiare una rivendicazione che sembra andare nella direzione del superamento di ogni discriminazione del diritto a diventare genitori»²⁹. Esiste il rischio concreto che, con l'entrata in vigore della legge, aumentino i casi di

²⁶ Cass., Sez. Un. Civili, 30 dicembre 2022, n. 38162, cit. Nel dicembre 2022 le Sezioni Unite della Corte di Cassazione con la sentenza n. 38162 hanno deciso sopra un caso particolarmente significativo: una coppia italiana omoaffettiva aveva ottenuto in Canada il riconoscimento di entrambi quali genitori di un bambino nato da maternità surrogata. La Corte d'Appello di primo grado aveva primariamente accolto la richiesta di trascrizione in Italia, ma le Sezioni Unite hanno ribaltato la decisione, confermando che il contratto di GPA viola l'ordine pubblico italiano, in quanto lesivo nei confronti della dignità della donna gestante. Di conseguenza hanno escluso la trascrizione diretta dell'atto canadese, ribadendo che l'unico valido strumento di tutela per il minore rimane «l'adozione in casi particolari». La pronuncia ha in questa maniera chiuso ogni possibile futura valutazione «caso per caso». Disponibile al link: https://www.formazionegiuridica.org/images/Sentenze/Sez_Unite_38162-2022.pdf (ultima consultazione 27/03/2026).

²⁷ E. BENELLI, *Gravidanza per altre persone*, cit., 143.

²⁸ S. SEMPLICI, *Sulla gestazione per altri e sui temi bioetici non si sta facendo un buon servizio alla verità*, in *Huffpost*, 26 giugno 2023, disponibile al link: https://www.huffingtonpost.it/blog/2023/06/26/news/sulla_gestazione_per_altri_e_i_conflitti_bioetici-12493138/ (ultima consultazione 28/03/2026).

²⁹ V. PAZÉ, *op. cit.*, 103-104. Sulle criticità in seno ai movimenti omosessuali in Italia rispetto le pratiche di GPA si veda: *Frattura scomposta. Il dibattito sulla surrogazione di maternità nel movimento LGBT+ italiano*, in L. CORRADI (a cura di), *Odissea embrionale. Fecondazione in vitro, eterologa e surroga di gravidanza: problemi di salute, giuridici e sociali*, Milano, 2019, 95-112. Cfr. anche S. NICOLAI, *Maternità omosessuale e diritto delle persone omosessuali alla procreazione. Sono la stessa cosa? Una proposta di riflessione*, in *Costituzionalismo.it*, 3, 2015, 1-53. PDF: https://www.costituzionalismo.it/download/Costituzionalismo_201503_539.pdf (ultima consultazione 28/03/2026).

discriminazione contro le coppie omosessuali maschili, per le quali è maggiormente evidente, rientrate in Italia, l'utilizzo di surrogazione di maternità all'estero rispetto una coppia eterosessuale oppure omosessuale femminile. Purtroppo la norma non opera alcuna distinzione in base all'orientamento sessuale o al genere in cui ci si identifica. Il divieto di ricorrere alla GPA si applica indistintamente a chiunque, anche a persone single. L'obiettivo specifico della legge non è quello di colpire, indirettamente o meno, l'omosessualità, bensì proteggere e tutelare il corpo della donna dalla commercializzazione³⁰. Secondo quanto già evidenziato da Angelo Schillaci sulle pagine di questa rivista, la GPA costituisce una vera e propria "sfida per il diritto"³¹ che impone al legislatore e al giudice di operare un bilanciamento non eludibile tra diritti che di per sé sono in conflitto (il diritto alla genitorialità e il migliore interesse del bambino). Con la sentenza n. 38162 la Corte ha dichiarato, senza mezzi termini, che il contratto di gestazione per altri contrasta con i principi fondamentali dell'ordinamento italiano. Anche quando la procedura sia lecita in un paese straniero, il giudice italiano è rigorosamente chiamato a opporre il filtro dell'ordine pubblico ai "genitori intenzionali" che ritornano in Italia con un figlio. Lo si vuole ribadire: ciò non per imperialismo giuridico, come molti ritengono³², ma perché certi atti ledono un nucleo di dignità umana che la Costituzione (e lo si è visto nel precedente paragrafo) considera in molteplici punti non negoziabile. La legge 169/2024 prosegue su questa logica. Non si tratta più soltanto di dire "non riconosciamo", ma di affermare: "non permettiamo che i cittadini italiani prendano parte a una simile procedura, neppure negli stati esteri". Se la dignità della persona è un limite invalicabile (artt. 2 e 3 Cost.) e l'interesse superiore del minore non tollera di essere subordinato a un contratto (artt. 30 e 31 Cost.), sarebbe contraddittorio permettere che tali principi vengano aggirati semplicemente cambiando Stato. Del resto, per ben due decenni si è fatta attendere una legge volta a sanare il vuoto normativo lasciato in essere dalla 40/2004 in proposito. L'ordine pubblico internazionale funge qui da limite normativo rispetto alla tendenza rilevabile in alcuni ordinamenti a considerare commerciabili pratiche che l'ordinamento italiano qualifica come lesive della dignità umana. Un termine di paragone utile è quello del commercio illegale di organi. Appare non molto persuasivo, sempre per chi scrive, il frequente parallelo fatto con la donazione di organi da vivente, anche se di tipo oblativo, e la surrogazione di maternità³³. Luisella Battaglia ha ottimamente illustrato come proprio

³⁰ Uno studio condotto intervistando diversi ragazzi omosessuali dell'Università di Bologna, compiuto dal sociologo Luca Guizzardi, ha mostrato come anche all'interno della comunità gay italiana le posizioni sulla GPA siano differenziate. Alcuni intervistati hanno espresso riserve sulla reale libertà della donna che porta avanti la gravidanza, temendo che motivazioni economiche possano per lo più prevalere su quelle solidaristiche. Cfr. L. GUIZZARDI, *What We Talk About When We Talk About Surrogacy. The Symbolic Representations of Surrogate Motherhood among Gays*, in *Italian Sociological Review*, 10(3), 2020, 579-603. PDF al link: <https://cris.unibo.it/retrieve/e1dcb335-da9d-7715-e053-1705fe0a6cc9/Guizzardi.pdf> (ultima consultazione 16/06/2026).

³¹ A. SCHILLACI, *La gestazione per altri: una sfida per il diritto*, in *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto*, 1, 2022, 49-70.

³² Cfr. E. BENELLI, *Gravidanza per altre persone*, cit., 141: «Tuttavia, la mancanza di una legge fa sì che le famiglie siano nelle mani dei giudici, delle interpretazioni e delle battaglie politiche». Mancanza che è stata sopperita proprio dall'entrata in vigore della legge qui in esame.

³³ Secondo quanto osservato da Claudia Basta, si tratta di un paragone stupefacente e improprio, poiché la gestazione per altri non configura una semplice cessione di una parte del corpo, bensì un coinvolgimento totale, prolungato e relazionale della persona, con conseguenze etiche e antropologiche del tutto differenti. Cfr. C. BASTA, *Gestazione per altri: la solidarietà non può essere unidirezionale*, in *Strade*, 13 agosto 2019, disponibile al link: <https://www.stradeonline.it/scienza-e-razionalita/3987-gestazione-per-altri-la-solidarieta-non-puo-essere-unidirezionale> (ultima consultazione 27/03/2026). Per una diversa prospettiva: E. BENELLI, *Gravidanza per altre persone*,



questo tipo di analogia, seppur seducente, non funziona, poiché «[in quanto adulto e libero] sono legittimato a donare ciò che mi appartiene – e gli organi sono parte di me – ma non altrettanto a donare un altro essere che, per il rispetto dovuto a ogni persona umana, non dovrà mai essere considerato un bene o una proprietà di cui disporre»³⁴. Naturalmente, anche sulla questione del destino dei figli nati da GPA non mancano poi le obiezioni: vi è infatti chi parla di eccessivo atteggiamento paternalista nei loro riguardi o di lesione della possibilità di circolazione di una persona che, essendo nata, è in tutto e per tutto libera. La risposta fornita dalla Cassazione alla Corte d'appello nella sentenza n. 38162 rimane però ferma e dopo la l. 169/2024 più che mai valida: il minore nato da surrogazione può essere tutelato attraverso l'adozione in casi particolari, senza per questo dover legittimare il metodo che lo ha generato. Si protegge così il bambino senza abdicare alla difesa del valore della donna. Nessuno – lo si vuole sottolineare per scongiurare qualunque equivoco – può evitare di riconoscere il rispetto che, in quanto essere umano, va dato a ogni nato da gestazione surrogata, ma questo non per forza rende lecita una procedura che di per sé rimane eticamente complessa:

«Il nato non è mai un disvalore e la sua dignità di persona non può essere strumentalizzata allo scopo di conseguire esigenze general-preventive che lo trascendono. Il nato non ha colpa della violazione del divieto di surrogazione di maternità ed è bisognoso di tutela come e più di ogni altro. Non c'è spazio per piegare la tutela del bambino alla finalità dissuasiva di una pratica penalmente sanzionata. [...] Occorre separare la fattispecie illecita (il ricorso alla maternità surrogata) dagli effetti che possono derivarne sul rapporto di filiazione e in particolare su chi ne sia stato in qualche modo vittima»³⁵.

Mentre per un verso il “diritto al figlio” suscita difficoltà non da poco, dall'altro il “diritto del figlio” e il suo migliore interesse si dimostrano un dato *sine qua non* da attribuire alla sua persona, esattamente nella misura che la Costituzione della Repubblica prevede.

2. Alcune proposte risolutive alla surrogazione di maternità

2.1. L'adozione quale strumento sociale alternativo alla GPA

Come prontamente sostiene una parte più conservatrice della bioetica italiana si potrebbe consigliare alle coppie che nutrono il desiderio di diventare genitori la possibilità di intraprendere pratiche di affidamento e/o di adozione. Il problema per alcuni si pone tuttavia dal punto di vista genetico e fisiologico: il fatto che un figlio adottivo non possa, ad esempio, avere i tratti somatici di coloro che hanno deciso di prendersene la responsabilità è del tutto evidente. L'attuale processo di laicizzazione ha però secolarizzato gli stati moderni, contribuendo a demistificare le più tradizionali e radicate convinzioni degli uomini (Dio, patria, famiglia); diviene allora lecito domandarsi perché molti continuino a ricercare nella genetica l'unica possibilità di genitorialità. Il rischio è poi quello di traslare la potenza taumaturgica che per secoli è appartenuta al divino alle capacità tecniche del medico, le quali vengono ritenute sempre più efficaci di fronte a ogni genere di complessità. Secondo i due già citati Carlo Bulletti e Carlo Flamigni la scienza medica avanzerà

cit., 36: «[Nella gravidanza per altre persone] non viene donato (o venduto) niente, se non il tempo, perché terminata la gravidanza la donna rimane fisicamente la stessa, al contrario di chi, per esempio, dona un rene».

³⁴ L. BATTAGLIA, *Bioetica*, Milano, 2022, 56.

³⁵ Cass., Sez. Un. Civili, 30 dicembre 2022, n. 38162, cit.

a prescindere dalle imposizioni giuridiche, perché mentre in uno Stato una pratica è legalmente perseguita, in un altro è al contempo pienamente consentita³⁶. Non per caso i due concludono lapidariamente il loro libro *Fare figli* affermando che nessuno può impedire l'avanzata del progresso poiché esso, in una parte o l'altra del mondo, troverà comunque il modo di svilupparsi. Il fatto che la scienza medica abbia compiuto passi da gigante negli ultimi 50 anni, specialmente in ambito riproduttivo, è certamente innegabile. Se ciò renda tutti i progressi leciti è poi un'altra storia. Sempre Luisella Battaglia ha sottolineato che le maggiori difficoltà risiedono nel fatto che «le nuove tecnologie riproduttive enfaticizzano oltre misure gli aspetti biologici della genitorialità, valorizzando l'importanza del legame genetico a scapito di quello sociale, affettivo»³⁷. Il paradosso etico è che da un lato la genetica non conta nulla, ad esempio nel caso in cui la madre surrogata gestante sia anche la madre biologica (cosa che accade di frequente per le GPA omoaffettive); dall'altro invece il «diritto» al figlio viene inteso quale diritto al figlio esclusivamente genetico, rendendo l'adozione una pratica sicuramente degna di stima, ma invalida a sanare il bisogno di genitorialità della coppia committente. A prescindere da quale sia la propria opinione, non si può tuttavia negare che l'adozione rappresenti la possibilità concreta di avere un figlio per tutte quelle persone che non ne hanno la facoltà. Essa è inoltre resa accessibile anche a coloro i quali, seppur in grado di avere figli propri, esprimono il desiderio di poter crescere un bambino il più delle volte abbandonato dai suoi genitori biologici³⁸. Secondo i più recenti dati forniti dalla Commissione per le Adozioni Internazionali, nell'anno 2025 sono stati autorizzati a vivere in Italia e ad essere adottati 664 minorenni provenienti da stati stranieri, un dato in lieve calo rispetto ai 691 del 2024³⁹. La maggior parte di questi minori necessita di bisogni e cure speciali (circa il 70%), provenendo da storie di abbandono, di malattia e povertà, e presenta un'età media superiore ai 6 anni. L'adozione, prima di essere confermata, richiede un'attenta analisi del profilo lavorativo e psicologico dei richiedenti la genitorialità da parte dei servizi sociali e di eventuali tutori, nonché una valutazione abitativa del luogo e degli spazi in cui il minore prenderebbe dimora nel caso essa venisse accettata. L'iter adottivo, nonostante gli interventi fatti per velocizzarlo, resta lungo (mediamente 3-5 anni), burocraticamente complesso e selettivo; le continue indagini psicologiche e sociali vengono non

³⁶ Cfr. C. BULLETTI, C. FLAMIGNI, *op. cit.*, 238: «È la scienza bellezza, e tu non puoi fare niente per impedirne lo sviluppo».

³⁷ L. BATTAGLIA, *Bioetica*, *op. cit.*, 46-47.

³⁸ «Il più delle volte» perché ci sono circostanze in cui i genitori vengono meno alla cura del figlio a seguito di una malattia o per un incidente, per una situazione di totale precarietà o per una condizione di guerra, non per volontà propria. Basti osservare che nel decennio scorso, tra il 2011 e il 2016, sono giunti sulle coste italiane ben 62.672 minori non accompagnati provenienti da paesi in guerra e senza cibo: Eritrea, Siria, Nigeria, Afghanistan e altri. La Commissione per le Adozioni Internazionali ha confermato questo drammatico andamento anche per la prima metà del decennio attuale. Si veda: L. BAGNOLI, *Minori soli in fuga da guerre e fame*, in *Osservatorio diritti*, 16 Giugno 2017, disponibile al link: <https://www.osservatoriodiritti.it/2017/06/16/minori-stranieri-non-accompagnati-fuga-guerre-fame/> (ultima consultazione 27/03/2026).

³⁹ Per i dati nello specifico si approfondisca: Commissione per le Adozioni Internazionali, *Dati e statistiche, i numeri dell'adozione internazionale in Italia nel periodo gennaio-giugno 2025*, Roma, 2025: «Nel corso del 2025, sono stati 664 i minorenni stranieri per i quali è stata rilasciata l'autorizzazione all'ingresso e alla residenza in Italia a scopo adottivo, con un lieve calo rispetto ai 691 del 2024. Nei primi semestri delle annualità 2020-2025 il numero di famiglie adottive ha mantenuto una tendenza sostanzialmente stabile, attestandosi ogni anno al di sotto delle 600 unità (242 famiglie nel solo primo semestre 2025). A livello territoriale, le Regioni con il maggior numero assoluto di famiglie adottive risultano essere la Lombardia e la Campania (entrambe con 77 coppie nel 2024), seguite da Puglia (50), Veneto (48) e Lazio (45)». PDF disponibile al link: <https://www.commissioneadozioni.it/media/mrmla5fj/statistiche-cai-1-semestre-2025.pdf> (ultima consultazione 30/03/2026).



raramente percepite come del tutto invasive. Esso però non impone in alcun modo gli stessi vincoli contrattuali tipici della gestazione per altri, anche se comporta costi non irrilevanti (viaggi, formazione pre-adoptiva, contributi agli enti autorizzati), solo in parte mitigati dai recenti rimborsi statali.

Da un punto di vista bioetico, nonché sociale, l'adozione merita di essere comunque considerata, nonostante le difficoltà che porta con sé, una forma di accoglienza gratuita e disinteressata nei confronti del minore, fondata sulla relazione di cura piuttosto che su un rapporto commerciale. Non manca la riflessione di chi obietta che il più delle volte l'adozione rappresenti esclusivamente un atto egoistico da parte degli eventuali genitori adottivi perché «[...] la scelta di adottare dovrebbe avere come fine primario quello di dare una famiglia a chi non ce l'ha»⁴⁰; non di divenire genitori. Tale osservazione non sembra tuttavia sufficiente a giustificare il ricorso alla GPA, per un motivo: il fatto che una coppia esprima primariamente il desiderio di avere un figlio e si preoccupi solo in un secondo momento della sua precaria condizione di provenienza non toglie nulla all'atto di accoglienza e responsabilità che l'adozione di per sé rappresenta. La controrisposta che può esser data ai sostenitori di un eccessivo egoismo nei riguardi delle pratiche adottive è la seguente: anche coloro che si rivolgono alla surrogazione di maternità pongono quale obiettivo primario il desiderio di diventare genitori; solo in seguito essi possono assumere un atteggiamento di cura nei riguardi della gestante e del bambino stesso, e rispetto a quest'ultimo, per la prima non è detto che ciò accada. Chiaramente, non si può controbattere affermando che la gestazione surrogata non includa in forma previa il desiderio di genitorialità, perché questo è esattamente il motivo esplicito per cui viene ricercata. Un ulteriore aspetto da non dimenticare, forse fin troppo spesso sottovalutato, è che l'adozione risolve un problema, il problema della vita di un bambino rimasto solo. Il contratto, viceversa, origina in maniera volontaria una separazione se non dalla madre surrogata, quantomeno dal figlio non voluta.

2.2. La questione del “dono”: il valore della relazione incarnata

Altra questione che spesso emerge è poi quella del “dono”. In base alla lettura data dai bioeticisti sostenitori di un'etica della sacralità della vita ogni figlio va considerato quale dono “elargito” dall'alto; pertanto, nel momento in cui quest'ultimo non viene concesso bisogna rassegnarsi e ripiegare sull'adozione. La difficoltà sta nel fatto che i più liberali, in buona fede, credono che ciò presupponga nella scelta adottiva un atto di resa davanti a un destino ineluttabile, non di consapevolezza di una possibilità che lo Stato legalmente offre per garantire ai cittadini di poter esperire il loro desiderio di genitorialità⁴¹. È certo lecito domandarsi perché l'idea del “dono”, anche in relazione alla surrogazione di maternità di tipo oblativo, valga solo in ambito riproduttivo e non per tutte le altre facoltà corporali. Maurizio Mori si è interrogato su questo:

«Perché non dire che anche il vederci bene è un dono, e chi è miope deve rassegnarsi ad accettare tale condizione naturale invece di avere lo smodato desiderio di volere vederci bene usando gli occhiali o altro? In passato lo si è detto: la cecità di Galilei è stata attribuita al fatto di aver voluto guardare nel

⁴⁰ E. BENELLI, *Gravidanza per altre persone*, cit., 156.

⁴¹ La possibilità di adozione è disciplinata e garantita dallo Stato italiano dalla: Legge 4 maggio 1983, n. 184, *Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori*, modificata dalla Legge 28 marzo 2001, n. 149 e dalle successive integrazioni.

cannocchiale! Basta questo per capire che anche questa obiezione è frutto di una sopravvivenza culturale⁴²».

Eppure, è evidente che l'occhiale costituisce un'*aggiunta* al corpo, utile ad avere una maggiore qualità visiva. Il paragone con la cecità di Galilei non si mostra poi efficace: la scienza è progredita, e questo ha migliorato enormemente la generale qualità di vita di tutti gli esseri umani, ma l'impossibilità di avere un bambino non deve trasformarsi necessariamente nella convinzione che «avere figli sia un diritto e che sia lecito utilizzare qualunque mezzo a disposizione pur di averne»⁴³. Partire dalle problematiche che la riproduzione porta con sé, spostare il perno della riflessione sulle migliori tecniche apportate alla vita umana e tornare nuovamente sulla questione riproduttiva presuppone in maniera implicita che la scienza abbia il compito di risolvere tutti i problemi posti in essere dalla natura, ma non tutti sono efficacemente (oltre che eticamente) risolvibili. Alla morte, per esempio, non esiste rimedio definitivo, ed è alquanto difficile immaginare che qualcuno aspiri a una vita che perduri oltre i limiti naturali, perdendo tutte le relazioni che lo hanno accompagnato nel corso della sua esistenza. Allo stesso modo, l'impossibilità biologica di avere un figlio non deve trasformarsi automaticamente nella pretesa che la scienza debba colmare ogni lacuna esistenziale. Per ottenere un nuovo paio di occhiali è necessario fare anzitutto una visita; in un secondo momento sarà l'ottico a realizzarli in base ai dati fornitigli dall'oculista. Questo rappresenta pienamente la cooperazione e la solidarietà di cui la società necessita per permettere a ognuno di vivere nel migliore dei modi possibili. Tutti i mirabili progressi che la scienza medica ha compiuto prendono però senso solo se integrati all'interno di un'attenzione alla qualità delle relazioni, attenzione che include anche il limite. Ma è chiaro che ricevere in dono degli occhiali non è simile ad avere un bambino. Quest'ultimo non può essere ridotto a mero *Körper*, a un'oggettività solamente fisica che serve a concretizzare (in questo caso) una forse eccessiva aspirazione genitoriale. Un bambino, come la madre che lo porta in grembo, oltre ad avere un corpo è anche un corpo, con una serie di vissuti, emozioni ed esperienze che lo caratterizzano⁴⁴. Questi vissuti hanno un valore, di cui bisogna pur tener conto. Obbligare una donna a separarsi subito dopo il parto da colui che per nove mesi ha portato dentro di sé, a prescindere dalla relazione genetica che coinvolge i due, vuol dire svuotare di senso «quell'esperienza relazionale psicofisica che inevitabilmente si instaura tra gestante e nascituro durante qualsiasi gravidanza»⁴⁵. Questo rimanda a quella relazione che il bambino appena nato ha ben presente: egli ricerca il seno di colei di cui ha imparato a riconoscere la voce durante la vita intrauterina, non quello della madre intenzionale, seppur biologica. Le relazioni non si giocano sopra un piano puramente ideale, e per quella tra madre e bambino, nella fattispecie, vanno considerati anche aspetti carnali. Il legame è forte al punto da «generare insieme un or-

⁴² M. MORI, *Manuale di bioetica. Verso una civiltà biomedica secolarizzata*, Firenze, 2017, 239.

⁴³ L. BATTAGLIA, *op. cit.*, 47.

⁴⁴ La celebre distinzione fenomenologica tra *Leib* e *Körper* (corpo oggettivabile e corpo vissuto) è di aiuto a comprendere perché ridurre i corpi della madre e del bambino a semplice materia contrattuale costituisca una violazione, oltre che etica e giuridica, anche ontologica. Cfr. E. HUSSERL, *Idee per una fenomenologia pura e per una filosofia fenomenologica. Libro II: Ricerche fenomenologiche sopra la costituzione*, Torino, 1982, 540: «Il corpo proprio si costituisce dunque originariamente in un duplice modo: da un lato è cosa fisica, *materia*, ha una sua estensione, in cui rientrano le sue qualità reali, il colore, il liscio, la durezza, il suo calore e le altre analoghe qualità materiali; dall'altro, io trovo su di esso, e ho *sensazioni* "su" di esso e "in" esso: il calore sul dorso della mano, il freddo nei piedi, le sensazioni di contatto nelle punte delle dita».

⁴⁵ C. CHINI, *Maternità surrogata: nodi critici tra logica del dono e preminente interesse del minore*, in *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto*, 1, 2016, 173-187, qui 183-184.



gano/tessuto che è il segno concreto della loro stessa unione»⁴⁶ come la placenta che, seppur spesso ritenuta inutile dopo il parto, rappresenta la prima espressione fisica di una relazione condivisa. La carne non è perciò un dato accessorio, ha un significato profondo e forse proprio per questo tante persone avanzano il diritto alla genitorialità biologica; ma a discapito del diritto del figlio a venire al mondo in una condizione di assoluta chiarezza relazionale. Come ha mostrato la femminista Jane Lymer prendendo le mosse dalla riflessione sul corpo formulata da Maurice Merleau-Ponty, lo sviluppo dello schema corporeo fetale non si riduce a un processo meramente biologico o neurologico ma si articola già durante la gestazione. Il moto abituale della gestante, ad esempio, fornisce il movimento necessario al feto che contribuisce a porre le basi per una forma, seppur primitiva, di intersoggettività incarnata⁴⁷. È vero che anche nel caso dell'adozione l'origine del bambino può non essere chiara, specialmente se i genitori l'hanno affidato alle cure dei servizi sociali e delle strutture d'accoglienza scegliendo di non condividere i loro dati⁴⁸. In questo caso non c'è, tuttavia, un contratto che impone *ex ante* la separazione tra la donna che ha portato avanti la gestazione e il bambino. Nel caso della GPA per coppie maschili, al contrario, la madre gestante e la madre biologica spesso coincidono e il contratto legalizza proprio la separazione forzata con il neonato⁴⁹. Il contratto non costituisce dunque una via d'uscita giuridica ai dilemmi della surrogazione di maternità. Unicamente riconoscendo l'irriducibile valore della relazione incarnata – con tutti i limiti e le fragilità che essa porta con sé – può venir tutelata costituzionalmente la dignità di tutti i soggetti, restituendo alla genitorialità il suo significato umano di “dono”.

2.3. L'utero artificiale costituisce una soluzione valida?

Un tentativo risolutivo che spesso viene suggerito per poter uscire dall'impasse etico rispetto alla gestazione per altri è quello di investire risorse, tempo e denaro, nella ricerca scientifica dell'utero artificiale⁵⁰. Per questo discorso va posta una premessa: vi è una differenza sostanziale tra utero artificiale *parziale* e utero artificiale *totale*. Il primo consisterebbe in una specie di incubatrice avanzata, in grado di ospitare un feto cresciuto solo parzialmente all'interno della pancia della madre e nato, per qualsivoglia complicazione, al di sotto delle 22-24 settimane. Il secondo viene invece inteso come una macchina in grado di portare avanti una completa gestazione extrauterina, senza alcun bisogno di passare per il corpo di una donna. In accordo a quanto recentemente evidenziato dalla letteratura bioetica internazionale, la diffe-

⁴⁶ A. MUSIO, *Baby Boom. Critica della maternità surrogata*, Milano, 2021, 88.

⁴⁷ Riflessione sviluppata in: J. LYMER, *Merleau-Ponty and the affective maternal-foetal relation*, in *Parrhesia*, 13, 2011, 126-143. PDF al link: https://parrhesiajournal.org/wp-content/uploads/2011/06/parrhesia13_lymer.pdf (ultima consultazione 15/06/2026).

⁴⁸ Sull'istituto del parto in anonimato si è espresso il D.P.R. 3 novembre 2000, n. 396, art. 30, comma 1: «La dichiarazione di nascita è resa da uno dei genitori, da un procuratore speciale, ovvero dal medico o dalla ostetrica o da altra persona che ha assistito al parto, rispettando l'eventuale volontà della madre di non essere nominata». Lo scopo della norma risiede nella tutela della salute psico-fisica della donna e del neonato, offrendo un'alternativa sicura a pratiche di abbandono incontrollato.

⁴⁹ Cfr. V. PAZÉ, *op. cit.*, 106: «Una relazione che i contratti di GPA stabiliscono programmaticamente di troncamento, prima ancora del concepimento. Senza chiedersi, oltretutto, se l'esperienza della gestazione e del parto non faccia sorgere una particolare responsabilità della puerpera nei confronti del neonato, che non può essere considerato un oggetto da produrre, vendere o “regalare” ad altri».

⁵⁰ Per un'attenta ricostruzione sui primi tentativi di formulazione teorica dell'utero artificiale si veda: C. HORN, *Incubatrici, orchidee e uteri artificiali*, in *Eva. Corpi e macchine per un mondo nuovo*, Torino, 2024, 15-34.

renza tra utero artificiale parziale e totale non è soltanto di carattere tecnico; essa solleva nodi etici irriducibili circa la natura relazionale stessa della gestazione⁵¹. Analoghe criticità emergono anche nel dibattito italiano, nel quale si sottolinea il modo in cui l'*ectogenesi* (altro termine con cui solitamente ci si riferisce alla pratica) rischi di dissolvere, se totale, proprio quel rapporto carnale che unisce madre e figlio rappresentato dalla placenta. Come mostrato, i corpi contano: il legame che tra di essi si instaura non è facilmente spezzabile «né facilmente riproducibile, in chi cerca davvero nell'utero artificiale, non la metafora della macchina materna, ma la sua effettiva realizzazione»⁵². Parlare di *ectogenesi* rischia peraltro di generare in alcuni un effetto di fascinazione distopica, quasi un "abbaglio fantascientifico", di fronte a una prospettiva che per altri appare invece del tutto imminente. È celebre la storia narrata da Aldous Huxley in *Brave New World*⁵³, in cui la riproduzione viene completamente separata dall'atto sessuale unitivo e affidata alle macchine; i figli vengono poi "prodotti" in base a quella che dovrà essere la loro funzione sul piano sociale, con tanto di interventi in provetta che mirano al perfezionamento delle capacità fisiche o mentali (e nel caso sia necessario, di entrambe). La sessualità è rigorosamente controllata dai metodi contraccettivi, eppure fortemente incoraggiata da parte dello Stato, al fine di sedare gli animi e impedire i tentativi di ribellione. Slegando la sessualità dalla genitorialità le persone vengono di conseguenza «[...] portate alla poligamia e i legami sono assolutamente instabili e di breve durata»⁵⁴. Sembra abbastanza improbabile, a oggi, una deriva distopica di questo tipo, ma bisogna fare attenzione a un aspetto: la dignità delle donne, specialmente se affette da una condizione di sterilità, verrebbe qualitativamente lesa dallo sviluppo di queste macchine? Un ulteriore dilemma eticamente sfidante è poi il seguente: è corretto che un essere umano cominci la sua vita non partendo dall'"interno" di un altro essere umano, bensì dentro i confini macchinosi di un artificio? Prima di formulare – o quantomeno tentare – di dare una risposta a questi interrogativi, bisogna tenere conto di un aspetto: dal punto di vista tecnico non è per nulla semplice, attualmente, permettere a un embrione di crescere in maniera adeguata e integrale al di fuori di un utero di donna⁵⁵. Uno dei principali ostacoli allo sviluppo dell'utero artificiale prima delle 21-22 settimane di gestazione risiede nelle dimensioni estremamente ridotte dei vasi ombelicali fetali, ai quali la macchina dovrebbe agganciarsi per fornire nutrienti e ossigeno. A questa età gestazionale il diametro medio delle arterie ombelicali è compreso tra 1,4 e 1,7 mm e quello della vena ombelicale è solo leggermente superiore; dimensioni che rendono impraticabile una cannulazione sicura e un adeguato flusso fisiologico di nutrienti attraverso il circuito extracorporeo, con elevati rischi di spasmi vascolari, trombosi e, in ultima istanza, decesso del feto⁵⁶. Su modelli murini esperimenti di *ectogenesi* totale hanno tuttavia ottenuto

⁵¹ Cfr. F.R. DE BIE, S.D. KIM, S.K. BOSE *et al.*, *Ethics Considerations Regarding Artificial Womb Technology for the Fetate*, in *The American Journal of Bioethics*, 23, 5, 2023, 67-78. PDF disponibile al link: <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/15265161.2022.2048738?needAccess=true> (ultima consultazione 28/03/2026).

⁵² A. MUSIO, *op. cit.*, 88.

⁵³ Cfr. A. HUXLEY, *Il mondo nuovo. Ritorno al mondo nuovo*, Milano, 2020.

⁵⁴ C. BULLETTI, C. FLAMIGNI, *op. cit.*, 187.

⁵⁵ Per uno stato dell'arte aggiornato sulle tecnologie di utero e placenta artificiale, con un'attenta analisi delle complessità tecniche, etiche e di traduzione clinica che ne impediscono la realizzazione si veda: D.J.M. VAN GALEN, A. MARTINS COSTA, F. SICHE-PANTEL *et al.*, *Artificial Placenta and Artificial Womb Technologies for Lung and Kidney Failure: A Holistic Perspective*, in *ASAIO Journal*, 7, 2025, 519-527. Disponibile al link: https://journals.lww.com/asaiojournal/fulltext/2025/07000/artificial_placenta_and_artificial_womb.1.aspx (ultima consultazione 29/03/2026).

⁵⁶ Per i dati medici specifici sul diametro dei vasi sanguinei Cfr. M. PREDANIC, S.C. PERNI, S.T. CHASEN, *The umbilical cord thickness measured at 18-23 weeks of gestational age*, in *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 17, 2,



successi significativi: nel 2021 un gruppo di ricerca è riuscito a coltivare embrioni di topo *ex utero* fino a stadi avanzati di organogenesi, per un periodo corrispondente a circa un terzo della gestazione, ma nel complesso si tratta di pochi giorni⁵⁷. È attualmente impossibile pensare a una tecnologia in grado di ospitare, nutrire e far crescere un essere umano per le intere 40 settimane di gestazione:

«[...] la possibilità di portare avanti lo sviluppo di un embrione umano al di fuori dell'utero materno è ancora molto lontana dal realizzarsi. Grazie alle tecniche di riproduzione assistita siamo ormai in grado di fecondare un embrione *in vitro* e possiamo lasciarlo sviluppare in laboratorio per alcuni giorni, ma, poi, se non vogliamo che muoia, dobbiamo trasferirlo nell'utero di una donna⁵⁸».

Lo stesso pensiero femminista si è poi diviso sul tema⁵⁹. Secondo alcune autrici, tra cui Shulamith Firestone, la possibilità di sottrarre le donne al destino che la biologia ha su di loro imposto costituirebbe l'atto di liberazione da una pratica definita essenzialmente «barbara»⁶⁰; è pertanto necessario per questa parte del femminismo «aiutare le donne a eludere la *maledizione di Eva*»⁶¹. Per altre, al contrario, lo sviluppo dell'*ectogenesi* rischia di portare con sé un pensiero che degradi ulteriormente la donna a mero "contenitore fetale", accentuando quella oggettivazione del corpo femminile che la GPA già attualizza e che la legge n. 169/2024 intende contrastare⁶². Le coppie omosessuali maschili potrebbero poi ricorrere all'*ectogenesi* per diventare genitori, senza dover necessariamente aver bisogno dell'utero di una donna. Su questo si è però mostrata critica la femminista Gena Corea la quale, al contrario della Firestone, ha sostenuto che lo sviluppo degli uteri artificiali non corrisponda ad un valido strumento di emancipazione per le donne. Sarebbe anzi null'altro che una tecnologia pensata per privarle del loro "potere riproduttivo", trasferendolo nelle mani di scienziati e medici storicamente uomini⁶³. Questo sviluppo riapre inoltre due punti: la questione della liceità dell'interruzione volontaria di gravidanza e della giustizia riproduttiva. Sul primo si è interrogata la ricercatrice Claire Horn nel suo testo *Eva. Corpi e macchine per un mondo*

2005, 111-116, al link: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16076617/> (ultima consultazione 29/03/2026). Per studi aggiornati sulle complessità cliniche insite nell'originare una placenta organica si veda: H. USUDA, S. WATANABE, T. HANITA *et al.*, *Artificial placenta technology: History, potential and perception*, in *Placenta*, 140, 2023, 10-17, al link: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0143400422004283> (ultima consultazione 29/03/2026).

⁵⁷ Su questo studio: A. AGUILERA-CASTREJON, B. OLDAK, T. SHANI *et al.*, *Ex utero mouse embryogenesis from pre-gastrulation to late organogenesis*, in *Nature*, 593, 2021, 119-124, al link: <https://www.nature.com/articles/s41586-021-03416-3#citeas> (ultima consultazione 29/03/2026).

⁵⁸ M. BALISTRERI, *Il futuro della riproduzione umana*, Roma, 2016, 153.

⁵⁹ Per una valida ricostruzione del percorso filosofico del pensiero femminista si legga almeno: A. CAVARERO, F. RESTAINO, *Le filosofie femministe. Due secoli di battaglie teoriche e pratiche*, Milano, 2002.

⁶⁰ Celebre è la tesi della femminista Shulamith Firestone, la quale ritiene la gravidanza «una deformazione temporanea del corpo dell'individuo per il bene della specie». Cfr. S. FIRESTONE, *La dialettica dei sessi. Autoritarismo maschile e società tardo capitalistica*, Firenze-Rimini, 1971, 207.

⁶¹ M. BALISTRERI, *op. cit.*, 152.

⁶² Ad esempio, Maria Luisa Boccia, che definisce l'utero artificiale espressione del processo di de-corporeizzazione che sta investendo la tecnica moderna: «per le biotecnologie la meta finale» è proprio rappresentata «dall'utero artificiale con il quale l'intero processo riproduttivo diventerebbe [...] del tutto indipendente dalla mediazione del vivente» (M.L. BOCCIA, *Le parole e i corpi. Scritti femministi*, Roma, 2018, 222-223); C. HORN, *Ectogenesis is for Feminists: Reclaiming Artificial Wombs from Anti-abortion Discourse*, in *Catalyst: Feminism, Theory, Technoscience*, 6, 1, 2020, al link: <https://catalystjournal.org/index.php/catalyst/article/view/33065> (ultima consultazione 29/03/2026).

⁶³ Si approfondisca: G. COREA, *The Mother Machine. Reproductive Technologies from Artificial Insemination to Artificial Wombs*, New York, 1985.

nuovo, nello specifico sui rischi di controllo biopolitico a cui le donne potrebbero essere sottomesse a seguito dell'avvento di queste macchine. Lo Stato potrebbe arrivare ad imporre, per evitare gli aborti, l'"estrazione" e il passaggio del feto all'interno dell'utero artificiale? L'opzione è futuribile, motivo per il quale Horn ritiene che debba iniziare ad essere quantomeno pensata (e se necessario criticizzata)⁶⁴. Il secondo punto, sulla giustizia riproduttiva, è forse anche maggiormente problematico. Le tecnologie ectogenetiche saranno eccessivamente costose, per di più, durante le fasi di gestazione extrauterina sarà fondamentale garantire al feto una costante assistenza medica. In alcuni paesi particolarmente poveri le condizioni economiche non garantiscono però neanche un accesso adeguato a cure assistenziali e terapeutiche di base. Mancano, ad esempio, medici, farmaci, vaccini e beni di prima necessità⁶⁵. È alquanto improbabile che siffatte macchine possano, in tali contesti, essere equamente accessibili. A prescindere dalla propria visione, rimane intatto il problema di fondo: la gestazione non è riducibile a un processo biochimico o meccanico, ma è un legame che genera vissuti, emozioni e quella unione carnale (la placenta) che nessuna macchina può replicare. Per questi motivi la dignità della donna verrebbe se non lesa, quantomeno inficiata, dall'introduzione dell'utero artificiale totale (certamente non prossima, non nel modo in cui molti lasciano intendere). Rimane inesausta anche la questione se lo sviluppo dell'*ectogenesi* possa effettivamente attenuare la sensazione di esclusione vissuta dalle donne sterili. Anzi, l'uso di un macchinario potrebbe persino aggravare la percezione di essere "estromesse" da quella relazione fondamentale che si sviluppa giorno dopo giorno nel corpo materno.

Per quanto riguarda la seconda controversia lasciata aperta: in molti paventano le ripercussioni dell'utilizzo di tali macchine sulla futura salute psichica del bambino, e questo è un aspetto da non sottovalutare. Per alcuni, ciononostante, una volta diffusa l'*ectogenesi* nessuno potrà più domandarsi «quali saranno le ricadute sul benessere psicologico del nascituro», al punto da fare «addirittura fatica a immaginare che qualcuno abbia potuto chiederselo»⁶⁶. La *quaestio* non è però così facilmente liquidabile, perché recenti studi hanno mostrato che la mancanza di quel legame gestazionale "incarnato" potrebbe influire sui processi di attaccamento precoce e sull'importanza dei *gestational ties*⁶⁷. La critica, similmente alle pratiche di GPA, non toglierebbe nulla alla dignità propria dei nuovi nati, i quali in quanto esseri umani meritano di venire costituzionalmente e moralmente tutelati. Va tuttavia espresso dissenso verso coloro che si potrebbero arrogare il diritto, come descritto da Alessio Musio, «di farli venire al mondo in senso radicalmente antropocentrico»⁶⁸. L'utero artificiale totale, quindi, non risolve i dilemmi etici della surrogazione di maternità o dell'autonomia del corpo femminile: li sposta soltanto, confermando ancora una volta la

⁶⁴ Cfr. C. HORN, *Eva*, cit., 187: «Negli anni giuristi e bioeticisti hanno proposto varie misure per configurare le tutele limitate all'aborto e mantenere lo stato attuale dopo l'introduzione degli uteri artificiali. Tra le proposte c'è la possibilità di ridefinire la sopravvivenza del feto come capacità di restare in vita senza alcun intervento; di applicare un diritto di proprietà o diritto alla genitorialità genetica; di estendere la tutela dell'aborto rifacendosi all'autonomia corporea, così che resti in vigore anche dopo l'*ectogenesi*».

⁶⁵ Il già citato Henk ten Have conclude il suo *Bioetica globale* evidenziando proprio questa serie di difficoltà in ambito internazionale. Cfr. H. TEN HAVE, *Bioetica globale*, cit., 293: «Ogni giorno ci viene ricordato che 2,8 miliardi di persone vivono con meno di 2 dollari al giorno; un miliardo di persone non ha acqua potabile sicura; 2,5 miliardi di persone non hanno accesso alle strutture igienico-sanitarie di base».

⁶⁶ M. BALISTRERI, *op. cit.*, 166.

⁶⁷ Cfr. S. KENNEDY, *Ectogenesis and the value of gestational ties*, in *Bioethics*, 38, 2024, 643-649, disponibile al link: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/bioe.13260> (ultima consultazione 29/03/2026).

⁶⁸ A. MUSIO, *op. cit.*, 260.



necessità di anteporre le persone e l'aspetto relazionale alla logica della tecnica o del contratto. Per l'*ectogenesi* parziale la situazione muta drasticamente. Sviluppare una tecnologia in grado di aumentare, anche solo per pochi giorni, le possibilità di vita di un feto nato al di sotto delle 21 settimane di gestazione intrauterina costituirebbe un enorme progresso clinico ed etico per tutta l'umanità. In questa circostanza le macchine verrebbero adoperate al fine di salvare una vita umana, lo stesso che avviene con le più avanzate incubatrici moderne⁶⁹. L'utero artificiale parziale, esclusi i rischi di dolore estremo per il feto nella fase di sperimentazione, «potrebbe rappresentare un'importante conquista per la tecno-scienza biomedica nella misura in cui fosse considerata un'ipotesi terapeutica»⁷⁰. Esso non degrada il valore intrinseco della donna o del figlio, bensì ne tutela i corpi e la salute. Claire Horn ha riflettuto sulla fiducia che, in quanto madre, concederebbe all'utero artificiale parziale in caso di emergenza:

«Se avessi un'infezione intra-amniotica a ventuno settimane e mi informassero che un test clinico che prevede un parto cesareo programmato e il trasferimento del bambino in un utero artificiale gli darebbe una maggior possibilità di sopravvivenza, prenderei seriamente in considerazione la possibilità di partecipare. Forse nel futuro i primi test su questa tecnologia inizieranno così⁷¹»

Quanto analizzato prova che, sebbene l'evento della nascita non possa mai configurarsi come un danno ingiusto nei confronti del generato, non può tuttavia ritenersi irrilevante oppure ininfluenza sulla vita psichica del futuro figlio – né giuridicamente né eticamente – la modalità tecnica e relazionale attraverso cui il processo procreativo si realizza.

3. Conclusioni

Come si è mostrato, la legge n. 169/2024, estendendo il divieto di surrogazione di maternità anche alle condotte compiute all'estero, si delinea quale espressione di una scelta valoriale coerente con il quadro costituzionale esaminato. Attraverso gli artt. 2, 3, 30 e 31 della Costituzione il legislatore ha infatti ribadito che né il corpo della donna né la vita del nascituro possono divenire oggetto di scambio, anche quando la pratica sia solidaristicamente compiuta. L'alternativa etica (e sociale) più coerente resta l'adozione, la quale oltre che scongiurare un dominio tecnocratico delle biotecnologie sulla vita umana, è utile a risolvere un problema già esistente – il bambino abbandonato – anziché crearne uno nuovo attraverso un contratto. Parimenti, il riconoscimento del valore della relazione incarnata – quel legame carnale e psico-fisico che si esprime nella placenta, nella voce intrauterina e nei vissuti condivisi – impedisce di ridurre la gestazione a mera prestazione tecnica. Neppure l'utero artificiale totale risolve i problemi etici della GPA: li rimanda soltanto, confermando che la gestazione non costituisce un processo biochimico replicabile in laboratorio, ma una relazione che, in quanto tale, genera dignità. Come ha scritto Maurizio Balistreri: «le nuove tecnologie ci pongono a confrontarci con situazioni che riguardano la nascita, la vita e la morte a

⁶⁹ Proprio su questo si concentra l'articolo scritto da Victoria Adkins, la quale ha compiuto un'attenta indagine tra il personale sanitario inglese per valutare elementi a favore e criticità che i medici ritengono possano derivare dall'applicazione clinica dell'*ectogenesi* parziale. Si veda: V. ADKINS, *Partial ectogestation and threats to the fetus: how healthcare professionals' caution may reinforce the medicalization of pregnancy and childbirth*, in *Journal of Law and the Biosciences*, 12(2), 2025, al link: <https://academic.oup.com/jlb/article/12/2/laf023/8305256> (ultima consultazione 29/03/2026).

⁷⁰ L. PALAZZANI, *op. cit.*, 128.

⁷¹ C. HORN, *Eva*, cit., 39.

cui non siamo ancora abituati»⁷², ma questo non implica a sua volta accettarle del tutto solamente perché l'evoluzione della scienza è rapida e spetta agli umani conformarsi ad essa. Solo l'*ectogenesi* parziale, finalizzata a salvare vite umane già avviate (con tutte le doverose cautele del caso) può essere configurata come progresso clinico ed etico accettabile, poiché non ha la funzione di degradare né la donna né tanto meno il feto di cui, se tutto va nel migliore dei modi, salva la vita.

In definitiva, la nuova disciplina extraterritoriale non chiude certamente il dibattito bioetico italiano in proposito, ma lo richiama a considerare quelle che sono le radici costituzionali: la persona non è e non può essere trattata come merce, la volontà di diventare genitori non è un diritto assoluto e la scienza, per quanto potente, è funzionale al servizio della relazione umana solo *difendendo* questa relazionalità, non sostituendola. Ciò non significa che la legge n. 169/2024 risolva tutti i dilemmi bioetici e giuridici connessi alla gestazione surrogata; rimane aperto, ad esempio, il nodo dell'effettiva tutela dei minori già nati all'estero da cittadini italiani, su cui la Corte europea dei diritti dell'uomo (CEDU) potrebbe esprimersi per una revisione⁷³. Alla norma va, tuttavia, riconosciuto il merito di avere riaffermato con chiarezza il principio costituzionale di tutela della persona umana in quanto tale.

⁷² M. BALISTRERI, *L'utero artificiale e le questioni morali*, in *The future of Science and Ethics*, 2, 1, 2017, 52-57, qui 57, PDF: <https://scienceandethics.fondazioneveronesi.it/wp-content/uploads/2020/12/FSE-vol1-n1-2017.pdf> (ultima consultazione 29/03/2026). Stando a quanto osservato, le considerazioni finali assunte da Balistreri divergono da quelle qui adottate e sostenute.

⁷³ L'Italia ha l'obbligo giuridico di conformarsi alle sentenze della CEDU. Nel caso in cui la Corte dovesse stabilire la l. 169/2024 incurante del rispetto dei diritti umani, specie del maggiore interesse del minore, ci si troverebbe davanti a un bivio politico e giuridico non indifferente: perseguire nell'applicazione della legge, accumulando molteplici condanne, oppure modificare o abrogare la legge.