

VATICANO

Il sì all'isterectomia apre la porta alla contraccezione

VITA E BIOETICA

05_01_2019



**Tommaso
Scandroglio**



Con un *Responsum* pubblicato il 3 gennaio scorso, la Congregazione per la Dottrina della Fede ci informa che negli ultimi anni le sono pervenute delle richieste di chiarimento dottrinale in merito ad alcuni casi di isterectomia (asportazione dell'utero), richieste che,

per analogia, sono state così sintetizzate dalla stessa Congregazione nel seguente *dubium*: “Quando l’utero si trova irreversibilmente in uno stato tale da non poter essere più idoneo alla procreazione, e medici esperti hanno raggiunto la certezza che un’eventuale gravidanza porterà a un aborto spontaneo prima che il feto possa raggiungere lo stato di viabilità, è lecito asportarlo (isterectomia)?”. La Congregazione ha risposto: “Sì, perché non si tratta di sterilizzazione”.

Le motivazioni addotte sono le seguenti: “Nel caso contemplato nel quesito [...] si sa che gli organi riproduttivi non sono in grado di custodire un concepito sino alla viabilità, cioè non sono in grado di svolgere la loro naturale funzione procreativa. Lo scopo del processo procreativo è mettere al mondo una creatura, ma qui la nascita di un feto vivo non è biologicamente possibile. Perciò si è di fronte non già ad un funzionamento imperfetto o rischioso degli organi riproduttivi, ma ad una situazione in cui lo scopo naturale di mettere al mondo una prole viva non è perseguibile. L'intervento medico non può essere giudicato anti-procreativo, perché ci si trova in un contesto oggettivo nel quale non sono possibili né la procreazione né di conseguenza l'azione anti-procreativa. Asportare un apparato riproduttivo incapace di condurre a termine una gravidanza non può dunque essere qualificato come sterilizzazione diretta, che è e resta intrinsecamente illecita come fine e come mezzo”. In breve la Congregazione articola la seguente riflessione: dato che, nel caso di specie, gli organi riproduttivi sono incapaci di portare a termine la gravidanza, l'asportazione dell'utero è irrilevante dal punto di vista morale perché va a mimare, anticipandola, una situazione oggettiva di infertilità ed evita aborti spontanei.

La risposta data dalla Congregazione è, a parer nostro, non condivisibile. La moralità di un atto è data dal fine prossimo ricercato (oggetto dell'atto). E così la medesima azione materiale può essere informata da fini diversi: incidere la cute di una persona al fine di curarla (operazione chirurgica) è fine prossimo buono; incidere la cute di una persona al fine di assassinarla è fine prossimo malvagio. Ora, qual è il fine prossimo dei coniugi che scelgono di asportare l'utero della donna nel caso in cui certamente avverrà un aborto spontaneo? Non avere bambini, non concepire. Quindi l'oggetto dell'atto è “sterilizzazione”, oggetto intrinsecamente malvagio. Citiamo proprio il *Responsum* del 3 di gennaio: “L'oggetto proprio della sterilizzazione è l'impedimento della funzione degli organi riproduttivi e la malizia della sterilizzazione consiste nel rifiuto della prole: essa è un atto contro il *bonum prolis*”. La malvagità dell'atto appartiene alla medesima specie della contraccezione: impedire direttamente la fecondità dell'atto coniugale. L'aborto spontaneo, nel caso descritto dal *dubium*, rappresenta di suo una condizione che per i coniugi diviene fine secondo (intenzione).

Tradotto: i coniugi scelgono l'isterectomia (azione materiale) al fine di non avere figli (fine prossimo malvagio) al fine secondo buono (intenzione) di evitare un aborto spontaneo. Ma i fini secondi, seppur buoni, non sono in grado di mutare la natura di un atto, cioè non possono cancellare il fine prossimo malvagio che rimane "non volere bambini". Non è lecito compiere il male anche a fin di bene. Così il Catechismo della Chiesa Cattolica: "Un'intenzione buona (per esempio, aiutare il prossimo) non rende né buono né giusto un comportamento in se stesso scorretto (come la menzogna e la maldicenza). Il fine non giustifica i mezzi" (1753). Dunque non si può scegliere la sterilizzazione anche perseguendo il fine buono di evitare sicuri aborti spontanei.

La risposta della Congregazione appare ancor più singolare perché lei stessa in questo *Responsum* citava un documento della medesima Congregazione del 1993 – *Risposte ai dubbi proposti circa "l'isolamento uterino" ed altre questioni* – in cui si escludeva la liceità dell'isterectomia in tutti quei casi in cui il fine prossimo era impedire una gravidanza per salvare la vita alla madre o evitare gravi rischi per la sua salute. Il documento del 1993 citava opportunamente un altro suo documento – il *Quaecumque sterilizatio* – in cui si precisava che «nonostante ogni soggettiva buona intenzione di coloro i cui interventi sono ispirati alla cura o alla prevenzione di una malattia fisica o mentale, prevista o temuta come risultato di una gravidanza, siffatta sterilizzazione rimane assolutamente proibita secondo la dottrina della Chiesa». La Congregazione, nel *Responsum* di qualche giorno or sono, fa suo questo principio, secondo il quale una buona intenzione non può mutare la natura di un atto malvagio, e correttamente scrive che si debbono ritenere "illecite, in quanto modalità di sterilizzazione diretta, l'asportazione dell'utero e la legatura delle tube (isolamento uterino) con il proposito di rendere impossibile un'eventuale gravidanza che può comportare qualche rischio per la madre". Fa suo questo principio, ma non lo applica al caso oggetto del *Responsum*. Infatti non si comprende perché l'asportazione dell'utero al fine di impedire la gravidanza per evitare rischi alla donna è azione moralmente illecita e invece l'asportazione dell'utero al fine di impedire la gravidanza per evitare aborti spontanei è azione moralmente lecita.

Diverso sarebbe il caso, indagato dalla Congregazione nel documento del 1993, in cui il fine prossimo dell'azione materiale di isterectomia è terapeutico e l'effetto negativo della sterilità della donna è meramente tollerato e non ricercato direttamente. In questo caso si cura una persona, ma non si vuole renderla sterile (ovviamente, per il principio di proporzione ben indicato in *Summa Theologiae*, II-II, q. 64, a. 7 c., l'isterectomia è lecita solo se gli effetti positivi sono uguali o superano quelli negativi: solo a fronte di un grave e attuale rischio per la salute della donna è lecito l'intervento, perché sull'altro piatto della bilancia c'è la perdita della possibilità di

mettere al mondo una persona). Nel caso del *Responsum* del 3 gennaio di quest'anno, invece si vuole rendere sterile una persona al fine di evitare aborti spontanei. L'effetto negativo "sterilità" nel primo caso non è ricercato direttamente, non è fine prossimo, bensì è meramente tollerato; nel secondo caso invece è ricercato direttamente ed è quindi fine prossimo, configurando così l'atto morale "sterilizzazione". Citando il documento della Congregazione del 1993: "le procedure sopra descritte non hanno un carattere propriamente terapeutico, ma sono realizzate per rendere sterili i futuri atti sessuali fertili, liberamente compiuti. Il fine di evitare i rischi per la madre [nel nostro caso: il fine di evitare aborti spontanei], derivanti da una eventuale gravidanza, viene quindi perseguito con il mezzo di una sterilizzazione diretta, in se stessa sempre moralmente illecita".

La Congregazione cerca di schivare questo ostacolo indicato dal documento del '93 cambiando le carte in tavola. Secondo il *Responsum* più recente, il verbo procreare non è più riferito al concepimento, bensì al parto, ma ciò è errato. Basterebbe riflettere sul dato che se c'è un aborto spontaneo è certo che è avvenuta la procreazione di quell'embrione che poi sarà abortito. Questo cambio di accezione vuole essere la bacchetta magica per affermare che l'isterectomia nei casi prima indicati non configura sterilizzazione. Il falso sillogismo è dunque il seguente: se la procreazione si identifica con la nascita e se la sterilizzazione è impedire la procreazione/nascita, laddove è impossibile la procreazione/nascita l'isterectomia non può configurare l'atto morale malvagio "sterilizzazione" perché non voler procreare laddove è impossibile procreare non è moralmente riprovevole. Peccato che invece nel caso di aborto spontaneo inevitabile la procreazione, cioè il concepimento, non solo è possibile, ma è anche avvenuta.

Non rileva poi per la liceità dell'atto dell'isterectomia la condizione oggettiva che impedisce la prosecuzione della gravidanza perché, al pari dei fini secondi, anche le circostanze non possono mutare la natura di un atto intrinsecamente malvagio, così come ci ricorda ancora il Catechismo: "Le circostanze, in sé, non possono modificare la qualità morale degli atti stessi; non possono rendere né buona né giusta un'azione intrinsecamente cattiva" (1754).

Ai coniugi che versano in questa condizione non rimane altro che astenersi nei periodi fecondi dai rapporti coniugali. Ovviamente anche la scelta di avere rapporti nei periodi fecondi può essere lecita e addirittura avere un grado maggiore di perfezione rispetto alla scelta dell'astensione.

Infine appuntiamo che a seguir la logica sottesa alla risposta della Congregazione si andrebbe lontano

. Qualsiasi fine buono potrebbe lecitamente permettere non solo la sterilizzazione, ma – ed è il dato più preoccupante – anche la contraccezione dato che la finalità morale è identica: non concepire. Un documento quindi che offrirà un’ottima sponda a quanti si stanno prodigando per minare la validità dottrinale dell'*Humanae vitae*. Perciò, in ossequio ai principi indicati nel documento del 3 di gennaio, si potrebbe ricorrere a queste due pratiche per evitare di avere bambini disabili, se la prole è già troppo numerosa, se i coniugi hanno problemi economici e così via. Se poi concentriamo la nostra attenzione solo sull’intenzione di evitare aborti spontanei, sarebbe legittima la sterilizzazione e la contraccezione per evitare sicure morti perinatali o neonatali: infatti cosa cambierebbe dall’evitare sicuri decessi in utero, da altrettanti sicuri decessi fuori dall’utero? Solo l’età del bambino. E dunque a rigore, dato che tutti i figli prima o poi moriranno, sarebbe poi lecito il ricorso a queste due metodiche in ogni caso, cioè *simpliciter* per non avere bambini.

Ecco allora che, a voler guardar lontano, appare sinistramente interessante

l’uso del termine “procreazione” fatto dalla Congregazione per indicare non il momento del concepimento, ma solo quello del parto. Quasi che – ma vogliamo qui denunciare tutta la nostra malizia – prima del parto, dato che non è avvenuta ancora la procreazione, non ci sia ancora un bambino nel ventre della madre.