

# *MEDICINA E MORALE*

---

---

Estratto dal fasc. 3 - 1997

---

---

M. COZZOLI

IL TRAPIANTO DI ORGANI NELLA  
PROSPETTIVA VALORIALE DEL DONO

# Il trapianto di organi nella prospettiva valoriale del dono

Mauro Cozzoli\*

La chirurgia dei trapianti e la legge di regolazione giuridica devono rispondere a una *logica del dono*. Questa pratica medica infatti si compie nel contesto di un relazione umana, tra il soggetto dell'espianto e il soggetto dell'impianto. L'indole interpersonale dell'evento chiede che il rapporto sia da donatore a beneficiario, che sia cioè riconosciuta e tutelata la natura di dono dei tessuti e organi da trapianto.

## *Etica del dono*

I rapporti interumani non possono essere relazioni soltanto di utilità e vantaggio ma anche di *benevolenza e generosità*. I primi sono sotto l'istanza dell'interesse e del profitto. I secondi invece della gratuità e del dono: della logica evangelica del "perdere" per "ritrovare".

Una comunità non può essere edificata solo dai primi. È l'indice di gratuità nei rapporti a segnare il grado di crescita e progresso di una comunità sociale. Perché in essa sono garantiti tutti: anche il piccolo, il debole, il povero, l'ammalato, ossia tutti i marginalizzati dalle relazioni mercantili, perché senza potere contrattuale o di acquisto. Nei cui confronti l'atteggiamento adeguato è una *libertà di benevolenza*: volere il bene dell'altro, in ragione del suo bisogno e delle mie possibilità di donarglielo.

Il che vale non soltanto quando la benevolenza e il dono sono supportati dal sentimento e dalla simpatia (come nelle relazioni familiari e amicali) ma anche in assenza di supporti emotivi perché

\* Professore di Teologia morale, Pontificia Università Lateranense, Roma.

l'altro è sconosciuto, lontano e persino nemico; quando, in altre parole, la benevolenza e il dono inducono a farsi "samaritano" dell'altro: del prossimo ferito e abbandonato. Così che solo una libertà di gratuità e di donazione può sovvenire al suo bisogno e ristabilirlo nell'integrità perduta. E senza la quale l'altro è votato alla marginalità e alla morte.

Si configura così un'*etica del dono*. Etica sta a dire l'emergere di un bene e la sua esigenza di rispetto. Il *bene* qui è l'altro come persona umana (e figlio di Dio), il quale mi sta di fronte non solo nella ricchezza delle sue possibilità, per cui io posso entrare in rapporti di scambio con lui, ma anche nella povertà delle sue impossibilità per cui io posso entrare solo in rapporti di gratuità. In ordine a queste impossibilità (povertà, disagi, malattie), in ragione della loro incidenza vitale, il bene che l'altro costituisce come persona esige il dono possibile di me a lui: avanza un'*esigenza* di disponibilità disinteressata, di benevolenza, di donazione.

Ciò sta a dire che, come esigenza etica, *la gratuità è sotto l'istanza del dovere* e della responsabilità. Io non ho la libertà di donare o di non donare: il dono non fa riferimento a una libertà arbitraria o d'indifferenza. In presenza di un appello reale e possibile al dono, la libertà lo deve corrispondere. Il non-dono qui, il trattenere per sé, non è affermazione di libertà: è peccato di indisponibilità, atto contrario all'amore e alla carità, di cui il soggetto risponde.

Il che non toglie nulla alla natura di dono dell'atto. In se stesso questo è e resta un atto gratuito: non determinato da utilità o vantaggio e non imposto da una legalità esteriore. Perché espressione di benevolenza: dell'*amor*, della *caritas*, della *pietas* che animano la coscienza che lo decide e lo compie.

Ciò non toglie che il dono o, meglio, le possibilità di donazione, in ambiti particolari del convivere umano e dei bisogni umani, possano essere organizzate per agevolarle e incrementarle: strutturate anche da un *ordine legale e istituzionale*. Che anzi, relativamente a donazioni complesse e altamente condizionate, la legalità e l'istituzione sono da esigere e promuovere. Perché possono offrire quelle garanzie a tutela del donatore che rendono possibile e incentivano il dono.

“Io sono il mio corpo”

Questa etica del dono fa da sfondo di riferimento alla terapia dei trapianti. Il prelievo di tessuti e organi, sia da vivente che da cadavere, in vista di un trapianto, deve rispondere a una *logica della donazione*. “Questa forma di trattamento - dichiara Giovanni Paolo II - è inseparabile da un atto umano di donazione”:<sup>1</sup> dev’essere “un atto di oblazione del donatore”.<sup>2</sup>

Questo perché un tessuto o un organo del corpo umano partecipa del valore inestimabile e incalcolabile della persona, la cui vita è un *dono di Dio*, mediato dalla gratuità procreativa dei genitori, così da non prestarsi a estimazione e scambio commerciale né in se stessa (nella sua interezza) né in ciascuna sua parte. Non si può fare oggetto di compravendita un dono: ricavare un profitto da ciò che si è ricevuto gratuitamente. Tanto più se in relazione di essere (più che di avere) con la persona. Ed il corpo, in ciascuna sua parte, è in relazione di essere con il soggetto: “io non ho un corpo”, “io sono il mio corpo”.<sup>3</sup>

“Il corpo umano - afferma il Papa - è sempre un corpo personale, il corpo di una persona. Il corpo non può essere trattato come una semplice entità fisica o biologica, né si possono usare i suoi organi e tessuti come articoli di vendita o di scambio. Un concetto così riduttivo e materialistico finirebbe per condurre ad un uso puramente strumentale del corpo e quindi della persona. In tale prospettiva il trapianto di organi e l’innesto di tessuti non rappresenterebbero più un atto di donazione, ma piuttosto di spoliazione o di indebito sfruttamento di un corpo”.<sup>4</sup>

### *Gratuità e libertà*

Affermare che il prelievo di tessuti e organi da trapianto risponde a una logica della donazione vuol dire che dev’essere improntato al-

1 GIOVANNI PAOLO II, *Discorso ai partecipanti al Primo Congresso Internazionale sui trapianti di organi* (20.6.1991), in *Insegnamenti* 1991, XIV (1), Città del Vaticano: Libreria Editrice Vaticana, 1993: 1711.

2 *Ibid.*, p. 1713.

3 Cfr. MARCEL G., *Il mistero dell’essere*, vol. I, Torino: Borla, 1970: 110-111.

4 GIOVANNI PAOLO II, *Discorso ai partecipanti...*, p. 1712.

la *gratuità* (che delegittima ogni commercio e profitto) e alla *libertà* (che delegittima ogni costrizione e sfruttamento).

Certamente questo vale nell'espianto *da vivente*: l'amore, la solidarietà e la carità terapeutica possono lecitamente indurre un soggetto consapevole e consenziente a donare, per la vita di un altro, un elemento del proprio corpo in grado di ricostituirsi o la cui sottrazione non costituisce una grave menomazione e non mette a rischio la salute.<sup>5</sup>

Ciò comporta che un soggetto non deve trovarsi o essere posto in condizioni di costrizione a dare un organo. Si danno casi di individui che, nell'impossibilità di far fronte a bisogni essenziali e impellenti, offrono organi del proprio corpo, dietro compenso. Così come sono da riprovare e denunciare i prelievi occulti da soggetti indifesi (donne e bambini) fino a procurarne la scomparsa, in Paesi del terzo mondo.

La logica della donazione deve segnare anche il prelievo di organi *da cadavere*. Certamente il cadavere (corpo inanimato) ha valore e dignità diversi dal corpo vivente. Non è più un corpo soggetto (soggetto di diritto):<sup>6</sup> è un corpo inanimato (in via di decomposizione) e perciò con valore oggettuale. Ma il cadavere mantiene una relazione singolare con il soggetto di cui è stato il corpo. Così da percepire in certo modo in esso, da parte di familiari e amici, la persona che ha incarnato. Esso continua a mediare e annodare simbolicamente vincoli e relazioni con il soggetto.

La devozione e venerazione di cui il cadavere è fatto oggetto sono espressione di questa funzione evocatrice di una presenza, che ancora continua ad esercitare nell'immaginario e nella coscienza dei congiunti. La stessa fede cristiana lo destina alla risurrezione eterna e induce a dargli devota e degna sepoltura, sottraendolo ad ogni concezione e manipolazione materialistica.

Ciò induce a non considerare il cadavere nel suo significato sem-

5 "Una persona può donare soltanto ciò di cui può privarsi senza serio pericolo per la propria vita o identità personale, e per una giusta e proporzionata ragione" (*Ibid.*, 1711).

6 "Il cadavere non è più, nel senso proprio della parola, un soggetto di diritto, perché è privo della personalità che sola può essere soggetto di diritto" (cfr. Pio XII, *Ai delegati dell'Associazione italiana donatori di cornea e dell'Unione italiana ciechi* (14.5.1956), *Acta Apostolicae Sedis* 1956, 48: 462-467).

plicemente oggettuale, cosale, e perciò come mera *res communitatis* (cosa di tutti), così da funzionalizzarlo comunque ad ogni scopo utile. Esso ha costituito il bene fisico più intimo e personale di un soggetto. Così da non poterlo sottrarre alla libertà di donazione di questi.

Se un soggetto ha una libertà di donazione per tutti i suoi beni, così da stabilirne, in forma testamentaria, il dono ultimo, non si vede perché questa libertà gli dev'essere sottratta e non invece attribuita e garantita per gli organi del proprio corpo. Nel caso di minori e minorati, non in grado di esprimere una scelta autonoma, l'opzione è riservata ai genitori, del cui amore procreativo è dono la loro vita o ai legittimi tutori.

### *Responsabilità ineludibile*

Un trapianto di organi, frutto di donazione, esprime un *significato* e un *valore umano e sociale* che un trapianto d'ufficio o meramente legale non ha. Il donatore, disponendo del proprio corpo *post mortem* perché un altro o altri vivano, è protagonista di un supremo atto d'amore salvifico. Il ricevente, a sua volta, è molto più che destinatario di un beneficio terapeutico. Egli è beneficiario di un dono d'amore e di vita, che suscita a sua volta in lui amore grato e gratuito. Il che ha un impatto e una ricaduta sociale altamente umana e umanizzante, che fa cultura: cultura insieme del dono e della vita. È un contributo offerto non solo alla promozione terapeutica e medica ma anche morale e spirituale della qualità della vita.

Questo vuol dire in pratica che ogni uomo - sollecitato dalle possibilità inedite e sempre più estese della chirurgia dei trapianti e quindi dalla possibilità effettiva di salvare delle vite altrimenti votate alla morte - ogni uomo deve assumere questa responsabilità di amore e di carità che chiama a una modalità singolare oggi del "farsi prossimo" e "dono" per gli altri: "offrire in vita una parte del proprio corpo, offerta che diverrà effettiva solo dopo la morte".<sup>7</sup>

<sup>7</sup> GIOVANNI PAOLO II, *Discorso ai partecipanti...*, p. 1712.

È questa una *responsabilità ineludibile e indilazionabile*, perché il problema della disponibilità di organi vitali da trapianto non è teorico o ipotetico ma drammaticamente pratico: suscitato in tutta la sua urgenza dai moltissimi malati in lista d'attesa, le cui uniche possibilità di guarigione e di vita - come per il ferito ai bordi della strada che scendeva da Gerusalemme a Gerico (cfr. *Lc* 10, 30-37) - sono legate alla libertà di disponibilità di fratelli che scelgono di "farsi prossimo" a loro, "facendosi dono" con i propri organi donabili dopo morte.

Ciò vuol dire che disponibilità al dono e indisponibilità non si equivalgono sotto il profilo etico. Nel modo in cui non si equivalgono, nella parabola, la scelta del samaritano e quella del levita e del sacerdote. Questo perché amore e carità non sono scelte opzionali ma compiti etici che vincolano all'adempimento del bene possibile.

Ovviamente nessuno può costringere a donare. Il dono non è coercibile: si annullerebbe come dono. Ma anche il dono - abbiamo detto - è *sotto l'istanza etica del dovere*: non del dovere della legge ma dell'amore/carità, che ci lega al prossimo come a nostro "fratello" nell'"economia" della paternità universale divina. E' per questo che Gesù deplora l'indifferenza e l'indisponibilità del sacerdote e del levita e delinea a paradigma per tutti la carità donante del samaritano: "va e anche tu fa lo stesso".

### *Tutela del donatore*

L'amore pieno di carità per la vita non può tollerare che si funzionalizzi e strumentalizzi una vita a un'altra: la vita del donatore a quella del ricevente, così da anticiparne la morte in condizione di vita terminale o di coma. Lo stesso amore per la vita che induce alla donazione di organi esige l'assoluto *rispetto della vita del donatore*; così da condizionare il prelievo di organi alla diagnosi di morte certa del donatore, ad opera di un'*équipe* medica competente e distinta da quella deputata al trapianto. Condizione di liceità del prelievo da cadavere, in altre parole, è che il donatore sia diventato cadavere e non sia reso tale dall'espianto di organi.

La condizione di morte cerebrale è criterio scientifico, ricono-

sciuto e accolto dall'etica, atto a determinare il confine tra la morte e la vita. Così che può dirsi moralmente lecito sia procedere al recupero di organi da un soggetto in morte cerebrale, ma a cuore battente, senza che ciò configuri un atto eutanasi; sia surrogare con mezzi artificiali le funzioni biologiche di un soggetto in morte cerebrale, per la conservazione vitale di organi da trapianto, senza incorrere nell'accanimento terapeutico.

Dalla donabilità degli organi l'etica esclude *l'encefalo e le gonadi*, che racchiudono l'identità rispettivamente personale e procreativa di un individuo. In essi "prende specificamente corpo l'unicità inconfondibile della persona, che la medicina è tenuta a tutelare".<sup>8</sup>

### *Forma singolare e privilegiata di carità*

*Sul piano della fede* o dell'etica del dono risignificata dal Vangelo, vanno fugati dubbi correnti e difficoltà presunte. In particolare va precisato che la risurrezione dei corpi non esige l'integrità dei cadaveri, peraltro votati alla decomposizione biologica. Così che la delegittimazione della donazione di organi con la fede nella risurrezione è impropria e scorretta.

Come pure va richiamato che la Chiesa celebra e i cristiani praticano la liturgia e il culto dei defunti, non dei cadaveri. Questi sono fatti oggetto di un devoto rispetto, in ordine alla persona di cui hanno costituito il corpo e sono mediazione simbolica. Non sono invece sacralizzati e venerati per se stessi.

In quanto oggetto, mediante cui il cristiano può farsi dono per gli altri oltre la morte, il cadavere è strumento e mediazione di carità. L'etica cristiana lo rapporta alla carità, che per il Vangelo è il criterio primo e decisivo dell'eticamente lecito e dovuto: "al di sopra di tutto vi sia la carità, che è il vincolo della perfezione" (Col 3,14).

Il vangelo della carità chiama a subordinare e disporre di tutti i beni con valore di oggetto per il bene e la vita di chi solo ha dignità di soggetto, l'uomo. In linea di continuità e fedeltà attestativa con la

<sup>8</sup> PONTIFICIO CONSIGLIO PER LA PASTORALE DEGLI OPERATORI SANITARI, *Carta degli Operatori Sanitari*, Città del Vaticano: Libreria Editrice Vaticana, 1994, n. 88.

carità di Cristo, che dona la vita per la vita degli uomini. La donazione di organi è *forma privilegiata di testimonianza della carità*, perché il “donarsi” che ogni dono esprime o deve esprimere è qui manifesto e diretto, giacché è una parte di sé, della propria vita biologica, che viene donata all’altro. E poi perché il dono di organi è “dono di vita”, dono che consente la vita: una vita che muore continua, per il dono dei suoi organi, a vivere in certo modo in un’altra vita, sottratta così alla morte. E questa è espressione e via singolare della carità che dona la vita perché altri vivano.

“Il progresso delle scienze biomediche - così si esprime Giovanni Paolo II - ha reso possibile alle persone di proiettare oltre la morte la loro vocazione all’amore”:<sup>9</sup> ha reso possibile questa forma singolare di “amore oltre la morte”, volgendo questa a beneficio della vita. Il che assume significato cristologico, ricevendo luce di senso dall’evento pasquale: dalla morte per amore di Cristo, che morendo dona la vita e risorgendo relativizza la morte. Il Papa rileva espressamente questa singolare relazione tra la donazione d’organi *post mortem* e l’evento pasquale. “Analogamente al mistero pasquale di Cristo - egli scrive - nel morire la morte viene in certo qual modo vinta e la vita restituita... La morte e risurrezione del Signore rappresentano l’atto supremo di amore che conferisce un profondo significato all’offerta di un organo da parte del donatore per salvare un’altra persona. Per i cristiani, Gesù che offre se stesso è il punto essenziale di riferimento e di ispirazione dell’amore che è alla base della disponibilità a donare un organo, manifestazione di generosa solidarietà ancora più eloquente in una società che è diventata eccessivamente utilitaristica e meno sensibile alla generosa donazione”.<sup>10</sup>

### *Garanzie legali e istituzionali*

Una medicina dei trapianti rispondente a un’etica della donazione, ossia della disponibilità personale al dono, esige d’impegnarsi e

<sup>9</sup> GIOVANNI PAOLO II, *Discorso ai partecipanti...*, p. 1712.

<sup>10</sup> *Ibid.*, p. 1712-1713.

investire risorse nella informazione e nella formazione, così da sensibilizzare le coscienze e suscitare opinione pubblica.

Anzitutto *informare* ampiamente e correttamente, per fugare ignoranze, malintesi e precomprensioni, dissipare diffidenze e paure ancestrali e offrire certezze e garanzie, così da indurre tutti a decidersi con consapevolezza.

E soprattutto *formare* a una cultura della solidarietà, frutto dell'amore e della carità, così da indurre tutti o la gran parte a dichiararsi per il dono.

Abbiamo rilevato come l'etica del dono non solo non contrasta ma appella essa stessa un *ordine legale* che la supporti e la favorisca. Una legalità, con le sue istituzioni e strutture, offre la possibilità effettiva a tutti, attraverso un'organica azione di informazione e formazione, di fare la propria scelta e di esprimerla; dispone dei mezzi per recepirla, farla rispettare e farla valere. Essa si fa giuridicamente garante delle esigenze di tutela e rispetto della vita del donatore.

### *Consenso presunto*

E in presenza di *non-scelte*? Di persone cioè che, nonostante la pervasiva opera di informazione e formazione e le garanzie giuridiche offerte, non esprimono una scelta? Se ne può presumere il consenso?

Qui vale il principio che, in assenza di indisponibilità dichiarata, è lecito presumere il consenso di un soggetto a disporre di un suo bene per sovvenire a un bisogno altrui, quando c'è proporzionalità tra bisogno e bene atto a soddisfarlo, nel rispetto delle debite condizioni o esigenze.

Di fatto, il favore dell'etica e della fede ai trapianti, la necessità grave e urgente di vite umane da sottrarre a morte prematura che sottostà alla domanda di organi, la possibilità data a tutti di consentire o no alla donazione, sulla base di un'informazione estesa e capillare,<sup>11</sup>

<sup>11</sup> L'informazione è un'azione di notificazione e sensibilizzazione dell'opinione pubblica: "azione seria, prolungata, comprensibile a tutti, rispettosa, ma incisiva, attraverso i mass-

le garanzie offerte dalla legge e dalle istituzioni di rispetto delle volontà espresse e di rigorosa tutela della vita del donatore, nonché di riguardo dovuto al cadavere nelle operazioni di prelievo, tutto questo può indurre a presumere la disponibilità al dono dei propri organi nei casi di volontà inespressa.<sup>12</sup>

Ciò nella convinzione che quanto meno queste volontà non vengono contraddette. Questo basta per asserire che, su tali presupposti, la presunzione di consenso non smentisce l'etica e la logica del dono. Il dichiarare e sapere poi che la non-scelta è interpretata come silenzio-assenso, da una parte facilita l'opzione dei cittadini favorevoli al dono, i quali possono semplicemente scegliere di non scegliere, non dovendo necessariamente formalizzare il proprio consenso. Dall'altra induce a vincere le pigrizie e a diradare paure, pregiudizi e perplessità e perciò a non eludere e dilazionare ma ad operare consapevolmente e sollecitamente la propria scelta. Induce in particolare i non favorevoli a non coprire con il silenzio la propria contrarietà ma a dichiararla, e liberare così il silenzio a beneficio della vita.

Non si vede allora perché il garante del bene comune, fattosi carico di tutte le incompetenze predette, debba essere costretto a interpretare il silenzio come dissenso e lasciar morire dei membri della comunità (in Italia 2500 ogni anno) per mancato trapianto, e non debba invece intenderlo come assenso alla salvezza di una vita. Qui non si strumentalizza nessun individuo ad un altro. Non si offende e oltraggia, non si procura cioè un male morale a nessuno. Sicché, stante la possibilità che ad ogni cittadino è data di dichiarare la propria contrarietà, la mancata dichiarazione sarebbe da attribuire a negligenza, a perplessità o a incapacità.

Nessuna delle tre contrasta con la presunzione di consenso. Perché il negligente è ben consapevole che, nel patto stabilito fra lo sta-

media e tutte le realtà aggregative (scuole ecc.) con la disponibilità di centri informativi o di numeri verdi telefonici; al fine di arrivare ad ogni cittadino in modo corretto, ma efficace" (CREPAZ P., *La donazione di organi*, Roma: Città Nuova, 1996: 29).

<sup>12</sup> È questa la posizione espressa, tra gli altri, da Concetti (cfr. CONCETTI I. *I trapianti di organi umani. Esigenze morali*, Casale Monferrato: Ed. Piemme, 1996: 54) e da Tettamanzi (cfr. TETTAMANZI D., *Bioetica. Difendere le frontiere della vita*, Casale Monferrato: Ed. Piemme, 1996: 338).

to e il cittadino, la sua pigrizia ha il significato di una scelta ben precisa, così che se non esprime la propria contrarietà ad essa *ipso facto* l'accetta.<sup>13</sup> Il perplessa è chi non ha compiuto una scelta per indecisione, nel qual caso sciogliere il dubbio nel senso del dono, cioè di un bene procurato ad un'altra persona è atto che non lede la libertà ma la determina, se così possiamo dire, in senso favorevole al bene. L'incapace da ultimo è chi, non essendo in condizione comunque di esprimere una libertà di dono e in assenza di un legittimo tutore, non è stato in grado di fare una scelta. Nel qual caso è umanamente più ragionevole presumere una scelta di benevolenza: il consenso al recupero dei suoi organi per la vita di altri.

“Il silenzio-assenso informato sarebbe a questo punto il giusto completamento di una nuova e diffusa solidarietà tra i cittadini, approdati ad una ricca e matura coscienza sociale, oltre ad un risultato significativo sul piano di disponibilità di organi”.<sup>14</sup>

### *Professionalità e missione degli operatori sanitari*

Medici e operatori sanitari sono chiamati in modo singolare e primario, non solo sotto il profilo tecnico ma ancor più etico e profondamente umano, ad annunciare e testimoniare questa etica del dono che ha nella medicina dei trapianti un campo inedito e singolare di promozione oggi della “qualità della vita”. Certamente della vita dei beneficiari, ma ancor più e prima della vita *tout court*. Perché da questa singolare disponibilità al dono di sé che redime da morte un'altra vita, da questa gratuità che apre la morte al dono della vita, tutta la vita è promossa a un livello più alto di umanità.

Lo stesso atto medico che consente questo ha un valore più che terapeutico: è *strumento del “farsi dono”* dell'amore e della carità per la vita di un altro. Qui l'operatore sanitario - nota il Papa - “di-

<sup>13</sup> “Se il cittadino non si esprime di proposito, consapevole della sua omissione, è altrettanto consapevole, perché informato, di ciò che gli succede al momento del suo decesso” (TET-TAMANZI, *Bioetica*, p. 338).

<sup>14</sup> CREPAZ, *La donazione di organi*, p. 29.

venta mediatore di qualcosa di particolarmente significativo, il dono di sé compiuto da una persona - perfino dopo la morte - affinché un altro possa vivere".<sup>15</sup>

Al tempo stesso le inedite possibilità di vita che la professionalità dei trapianti consente è una *sfida* che provoca e scuote torpori e pigrizie. "Grazie alla scienza e alla formazione professionale e alla dedizione di medici e operatori sanitari... si presentano nuove e meravigliose sfide. Siamo sfidati ad amare il nostro prossimo in modi nuovi; in termini evangelici, ad amare "sino alla fine" (Gv 13,1)".<sup>16</sup>

Medici e operatori sanitari, di questa sfida che essi per primi hanno raccolto, devono sentirsi e farsi protagonisti non solo con una professionalità tecnica, *ad intra* delle strutture sanitarie, ma con una missione promotrice *ad extra* di una cultura del dono, che provochi le coscienze a questo amore "sino alla fine". Missione che per il cristiano è una vocazione evangelizzatrice, mediante cui in modo singolare annunciare e testimoniare il vangelo della carità e della vita.

## RIASSUNTO

La chirurgia dei trapianti e la legge di una regolazione giuridica devono rispondere a una logica del dono. Questa pratica medica, infatti, si compie nel contesto di una relazione umana tra il soggetto dell'espianto e il soggetto dell'impianto. L'indole interpersonale dell'evento richiede che il rapporto sia da donatore a beneficiario, che sia cioè riconosciuta e tutelata la natura del dono dei tessuti e organi da trapianto.

Si configura così un'etica del dono. Come esigenza etica la gratuità è sotto l'istanza del dovere e della responsabilità. Ovviamente nessuno può costringere a donare. Il dono non è coercibile: si annullerebbe come dono. Ma anche il dono esprime un dovere: non il dovere della legge ma dell'amore/carità, che ci lega al prossimo come nostro "fratello" nell'"economia" della paternità universale divina.

Da qui l'invito che l'autore muove a tutti gli operatori sanitari ad annunciare e testimoniare questa etica del dono che ha nella medicina dei trapianti un campo inedito e singolare di promozione oggi di "qualità della vita", della vita tout court.

L'etica del dono non solo non contrasta ma appella essa stessa un ordine

<sup>15</sup> GIOVANNI PAOLO II, *Discorso ai partecipanti...*, p. 1713.

<sup>16</sup> *Ibid.*, p. 1711.

legale che la supporti e la favorisca. Una legalità che offra la possibilità effettiva a tutti, attraverso un'organica azione di informazione e formazione, di fare la propria scelta e di esprimerla, e che si faccia giuridicamente garante delle esigenze e della vita del donatore anche in merito al "consenso presunto".

## SUMMARY

*Organ transplantation in the perspective of the value of the donation.*

Transplantation surgery and the law have to respond to a logic of the donation. In fact this medical practice is performed within the context of a human relationship between the personal subject to the explantation and the one subject to the implantation. The interpersonal nature of the event means that the relationship should be from the donor to the tissue and organs to be transplanted should be acknowledged and protected.

The ethics of the gift are as follows: as an ethical requirement the gratuitousness depends on the principle of duty and responsibility. Obviously nobody can be obliged to donate otherwise it is no longer a donation. But the donation itself also depends on the ethical principle of duty: not the duty of the law but of love and charity, which tie us to our neighbour as our "brother" in the "economy" of universal and divine paternity.

The author therefore invites all health workers to announce and witness these ethics of donation which play a special role in the medicine of transplantation of promoting the "quality of life", or simply life.

The ethics of donation not only do not contrast but actually call for legal regulations in order to be supported and encouraged. A legally which offers the real possibility to everyone, through information and training, of making a choice and expressing it, and that guarantees the donor's requirements and life also regarding "presumed consent".