

Ramón Lucas Lucas

BIOETICA PER TUTTI



GIANNEU



INTRODUZIONE

Referenze iconografiche:

Archivio San Paolo: Carmine 163; Giovannini 124c; Rolandi Fassio 130
Emilio Giannelli: copertina, 3, 9, 31, 32, 79, 113, 159
Alessandro Bianchi/Reuters/Contrasto: 11
Perfil/Spash News/Corbis: 18
Tony Gentile/Reuters/Corbis: 18
Nilsson: 84d, 97c, 116f, 122ilm, 124ab, 127b, 128ad, 129ac, 137, 145, 151a
Mimep-Docete: 21a, 25b, 46a, 82, 87, 88a, 89b, 90,
92, 93, 94ab, 115, 118ab, 119a, 132, 133a
Life: 33ab, 41, 88bc, 116g, 133c
De Martini: 39
Goglia: 43, 144
Billings: 59
CAV-MV: 128b, 135, 139
Shutterstock: RainsGraphics 15; Cobalt88 17; Zagorodnaya 37;
Paul Hakimata Photography 99c; BKMCPphotography 99d;
Mopic 99f; BlueRingMedia 99g; Steve Allen 116e; Naypong 116f;
Sebastian Kaulitzki 119b; Langstrup 123c; Mariia Minnikova 124a;
Andrei Aleshyn 124b; Alila Medical Media 127d; Vitalinka 137b

L'editore è a disposizione degli aventi diritto non reperiti

Terza edizione, aggiornata e ampliata 2014

© EDIZIONI SAN PAOLO s.r.l., 2002
Piazza Soncino, 5 - 20092 Cinisello Balsamo (Milano)
www.edizionisanpaolo.it
Distribuzione: Diffusione San Paolo s.r.l.
Piazza Soncino, 5 - 20092 Cinisello Balsamo (Milano)

ISBN 978-88-215-4791-1

Definizione. «Bioetica» è un termine coniato da Potter nel 1970. È formato da due parole di origine greca *bios*, che significa «vita» e *éthos*, che significa «costume». Etimologicamente: etica della vita. Si può definire come: la scienza che regola la condotta umana, nel campo della vita e della salute, alla luce di valori e principi morali razionali.

Caratteristiche. La bioetica ha le seguenti caratteristiche:

- è *umana*: riguarda direttamente la vita e la salute dell'uomo e, indirettamente, l'ambiente in cui vive;
- è *razionale*: regola gli atteggiamenti secondo valori morali, fondati sulla dignità della persona umana;
- è *universale*: valida per tutti gli uomini senza distinzione di cultura o religione, perché fondata unicamente sulla ragione umana;
- è *interdisciplinare*: si serve della collaborazione di diverse discipline: biologia, medicina, diritto, filosofia ecc.

Equivoco. Erroneamente si parla di:

- *Bioetica laica*: pone l'accento sull'indipendenza e sulla contrapposizione rispetto a prospettive religiosamente ispirate.
- *Bioetica religiosa*: si ispira a posizioni religiose.

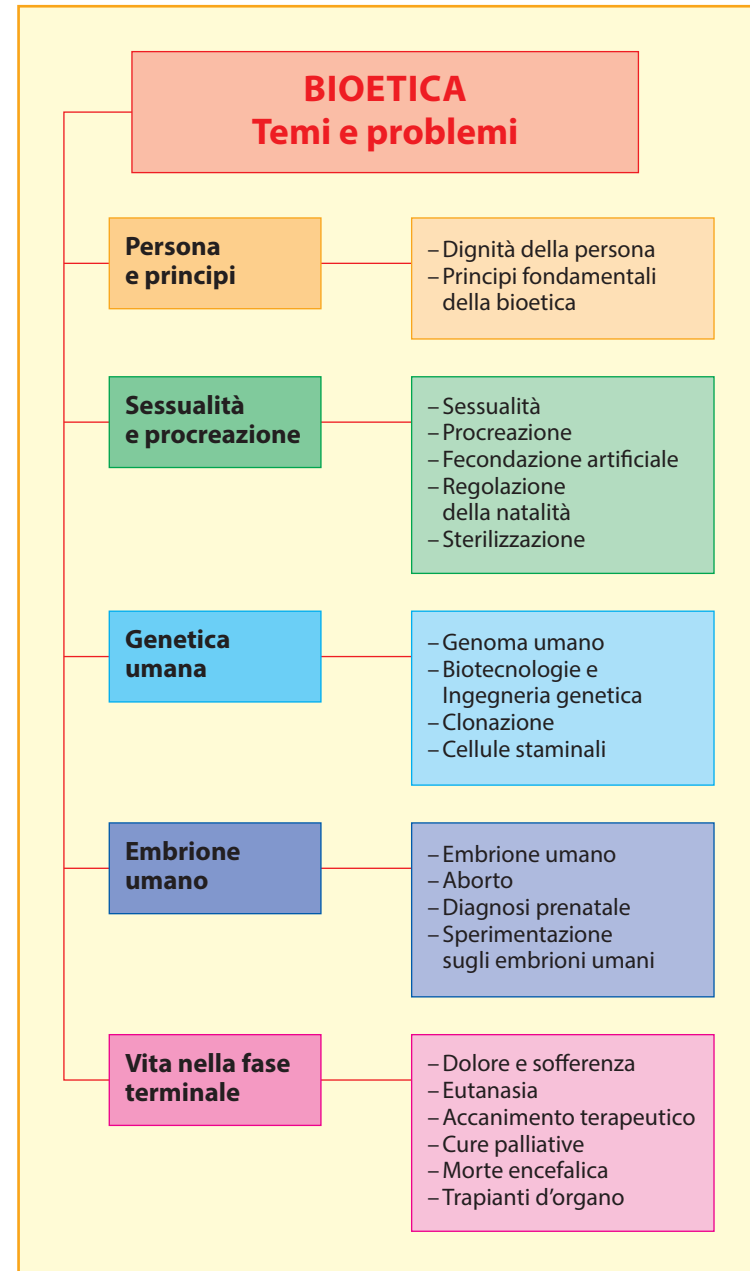
La bioetica non è religiosa né laica; è semplicemente «bioetica». Qualsiasi aggettivazione rappresenta una deformazione tendenziosa. Tutt'al più si potrebbe parlare di una *bioetica personalizzata* per indicare che il criterio di valutazione etica è la dignità e il valore assoluto della persona.

Ambiti. Si può parlare di due ambiti:

- *Bioetica generale*: si occupa dei valori e dei principi etici generali (filosofia morale).
- *Bioetica applicata*: applica i principi generali a temi e casi concreti sotto il profilo biologico, medico, giuridico ed etico.

Temi e problemi di bioetica. I principali temi di bioetica sono quelli relazionati con:

- *la procreazione umana*: sessualità umana, procreazione naturale, fecondazione artificiale, regolazione naturale della fertilità e contraccezione, sterilizzazione;
- *la genetica umana*: genoma umano, biotecnologie e terapia genica, clonazione e cellule staminali;
- *l'embrione*: embrione umano, aborto, diagnosi prenatale, interventi sugli embrioni umani;
- *la vita nella fase terminale*: dolore ed eutanasia, accanimento terapeutico, cure palliative, morte encefalica e trapianti d'organo.



Parte Prima

PERSONA UMANA
E PRINCIPI FONDAMENTALI



GNANELLI

Ambiti, principi generali e fondamentali della bioetica

I. AMBITI DELLA BIOETICA

1. Il livello scientifico-empirico

2. Il livello antropologico-metafisico.

3. Il livello etico

4. Il livello giuridico

II. PRINCIPI GENERALI DELLA BIOETICA

1. Principio di autonomia

2. Principio di beneficenza e di non-maleficenza

III. PRINCIPI FONDAMENTALI DELLA BIOETICA

1. La vita umana ha valore assoluto ed è inviolabile

2. Esiste un nesso inseparabile fra vita-libertà-verità

3. Conoscere per curare, non per manipolare

- Intervento secondo natura = lecito
- Intervento contro natura = illecito
- Intervento innaturale = illecito

4. Non tutto ciò che è tecnicamente possibile è moralmente ammissibile

5. Le leggi devono tutelare il bene della persona

6. Principio del «male minore» e dell'azione a doppio effetto

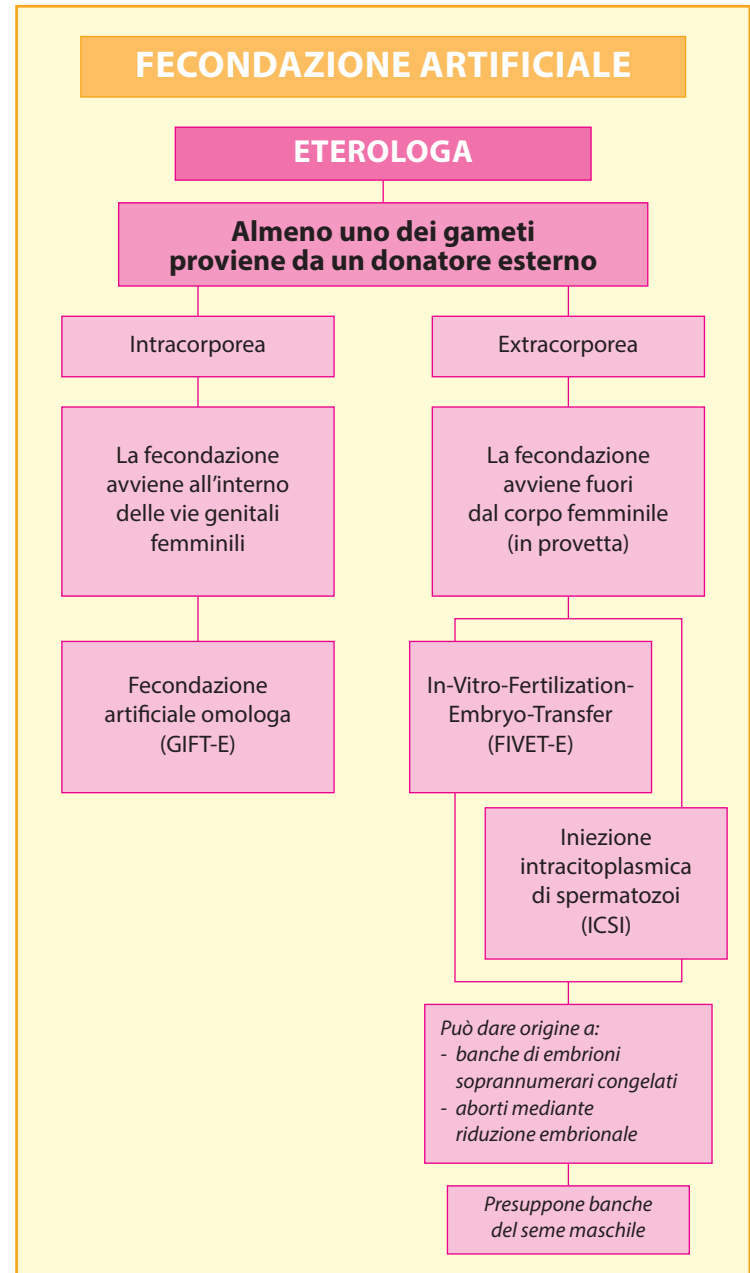
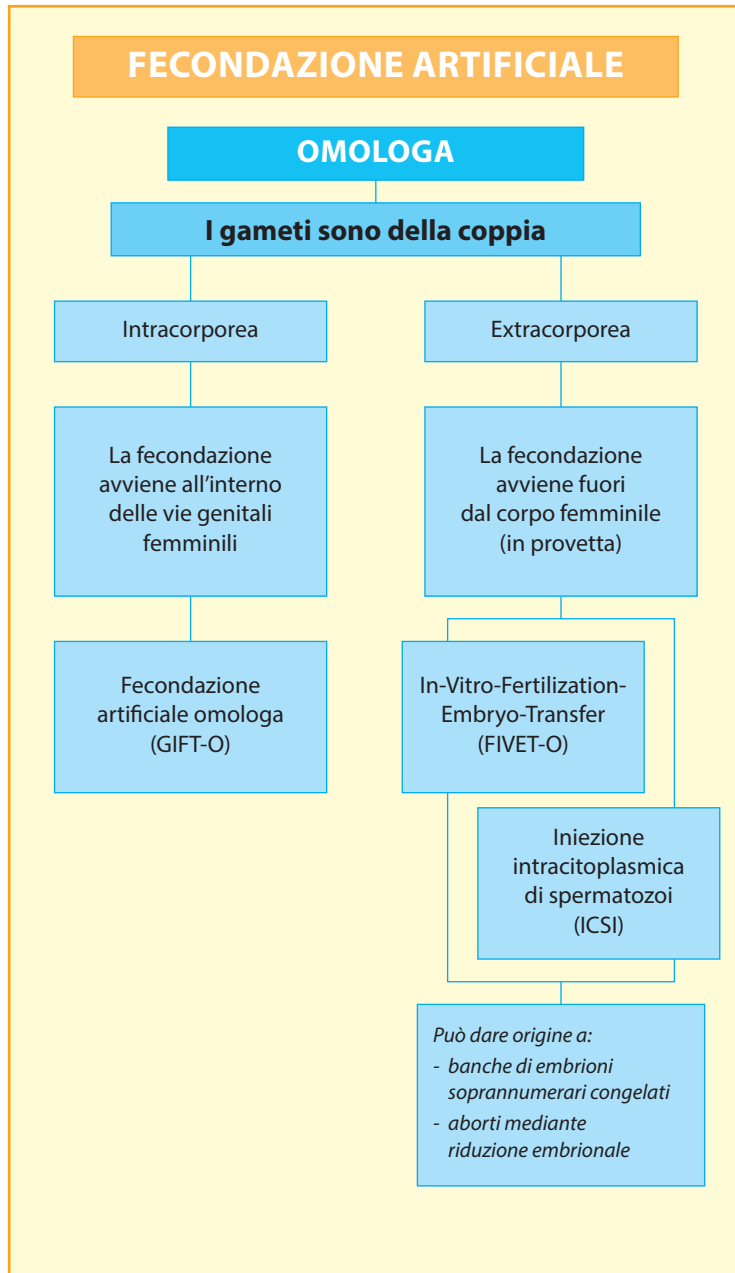
- L'azione deve essere in sé buona o indifferente
- L'effetto cattivo non può essere causa né mezzo per l'effetto buono
- Non esiste nessun'altra alternativa
- L'effetto buono deve essere proporzionalmente superiore all'effetto cattivo

Parte Seconda

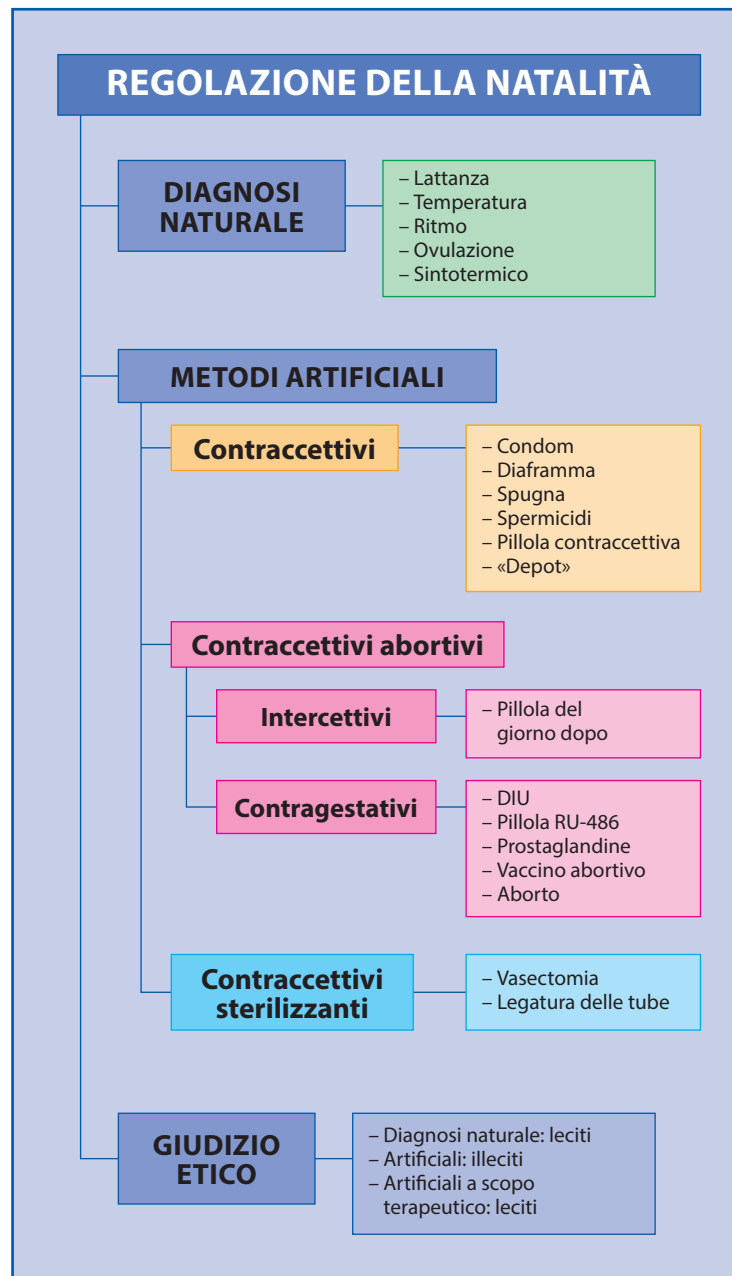
PROCREAZIONE UMANA



LANNEU



TECNICHE DIAGNOSTICHE NATURALI DELLA FERTILITÀ							
Metodo	Cos'è?	Come agisce?	Come si usa?	Chi lo usa?	Problemi	Vantaggi	Giudizio etico
Ovulazione (Billings)	Metodo naturale che indica il tempo fertile/infertile in ogni ciclo mestruale	La produzione ormonale prima, durante e dopo l'ovulazione modifica il muco cervicale del collo dell'utero	La donna individua l'inizio/fine del periodo fertile in base alle caratteristiche del muco del collo dell'utero	La coppia	Richiede responsabilità e attenzione nell'osservazione del muco. Astenersi dal rapporto durante i periodi fertili	Rispetta l'organismo della donna. Favorisce il dialogo e la maturità nella coppia. Molto sicuro se ben usato	Lecito
Sintotermico	Indica il tempo fertile/infertile in ogni ciclo mestruale	La combinazione di vari elementi derivanti dall'ovulazione: temperatura, tempo, muco, indicano la fertilità	Insieme di elementi, anche tecnici, che integrano tempo, temperatura, muco cervicale...	La coppia	Richiede responsabilità e attenzione nell'osservazione del muco. Astenersi dal rapporto durante i periodi fertili	Rispetta l'organismo della donna. Favorisce il dialogo e la maturità nella coppia. Molto sicuro se ben usato	Lecito



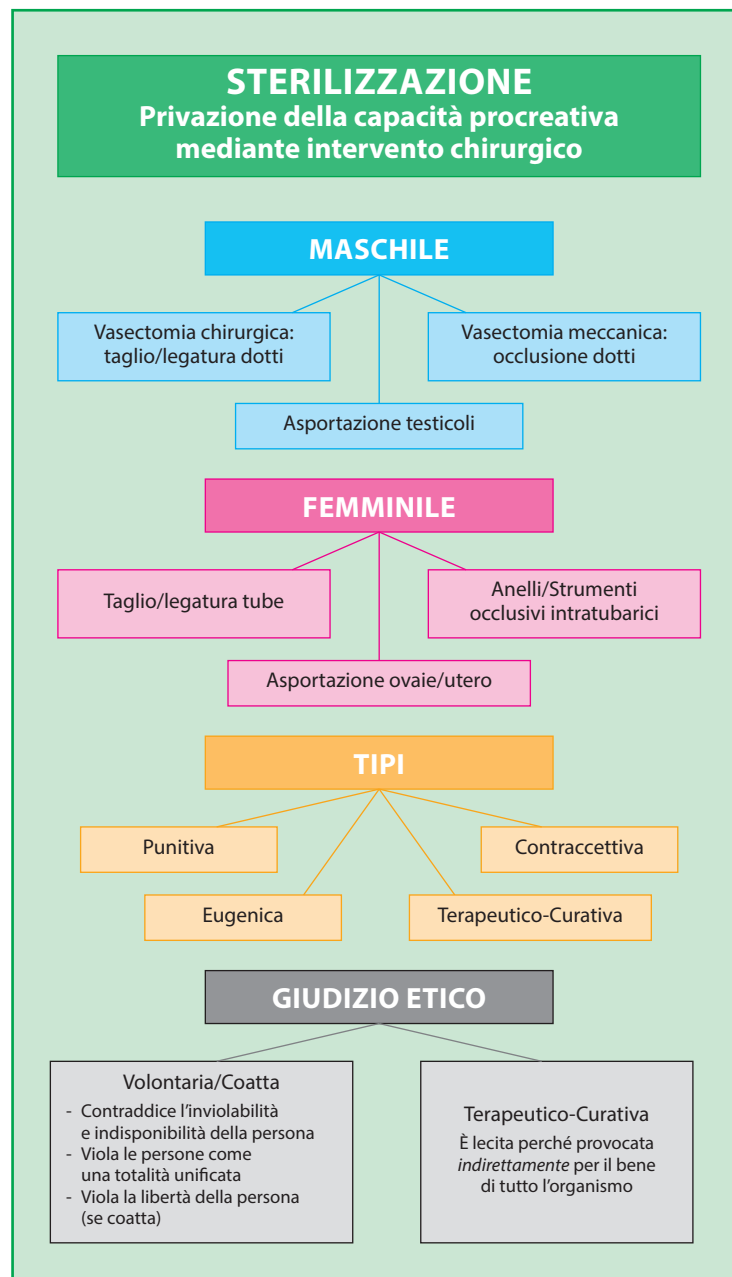
4. Giudizio etico

Ogni tipo di sterilizzazione, a eccezione di quella provocata *indirettamente* a seguito di un intervento curativo, è *illecita*.

- La sterilizzazione coatta (eugenica, punitiva, contraccettiva coatta) *viola la libertà della persona* in un principio fondamentale e inalienabile: la possibilità di procreare nel matrimonio.
- La sterilizzazione sia volontaria che coatta viola inoltre altri due principi fondamentali: *l'inviolabilità* e *la non disponibilità della persona* (vedi pag. 20), e il principio della *totalità unificata della persona*. Infatti la pluralità e diversità di facoltà e organi ha il riferimento essenziale nell'unità della persona (vedi pag. 17).
- La sterilizzazione terapeutica o curativa è *lecita* perché, secondo il principio morale della totalità dell'organismo, è lecito sacrificare la parte malata del corpo per guarire l'intero organismo. Perciò la si definisce sterilizzazione indiretta, perché l'intervento *direttamente* persegue la guarigione; *indirettamente* provoca la sterilizzazione. È un caso di azione a doppio effetto, e per poterla fare si devono dare condizioni molto precise (vedi pagg. 26-27).

Per approfondire

E. SGRECCIA, «Bioetica e sterilizzazione», in *Manuale di bioetica*, Vita e Pensiero, Milano 2012, vol. I.

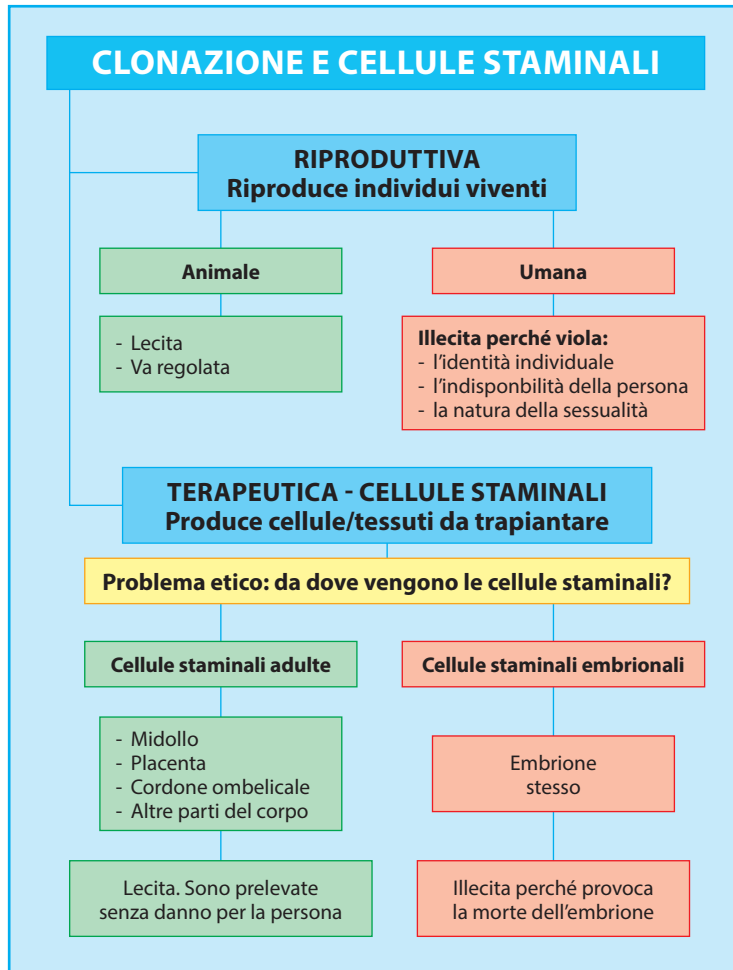


Parte Terza

GENETICA UMANA



GANNEU



Per approfondire

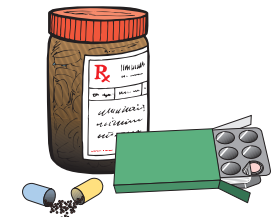
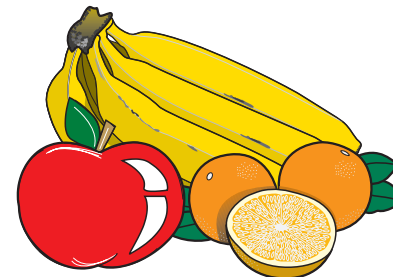
COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, *La clonazione* (17 ottobre 1997).
 PONTIFICIA ACCADEMIA PER LA VITA, *Riflessioni sulla clonazione* (25 giugno 1997).
 PONTIFICIA ACCADEMIA PER LA VITA, *Dichiarazione sulla produzione e sull'uso scientifico e terapeutico delle cellule staminali embrionali umane* (25 agosto 2000).
 M. LÓPEZ BARAHONA - S. ANTUÑANO, *La clonación humana*, Ariel, Barcelona 2002.
 A. VESCOVI, *Dietro la ricerca sulle staminali embrionali c'è solo una guerra di brevetti*, L'Osservatore Romano (27 maggio 2009).

Capitolo 10

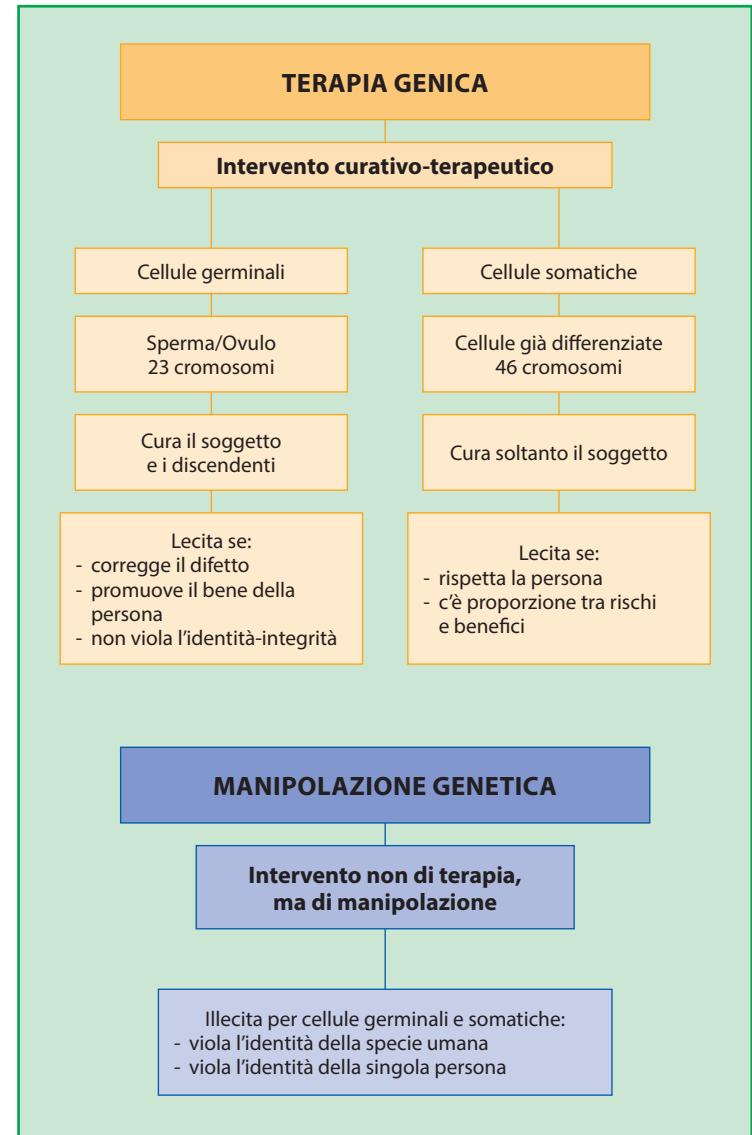
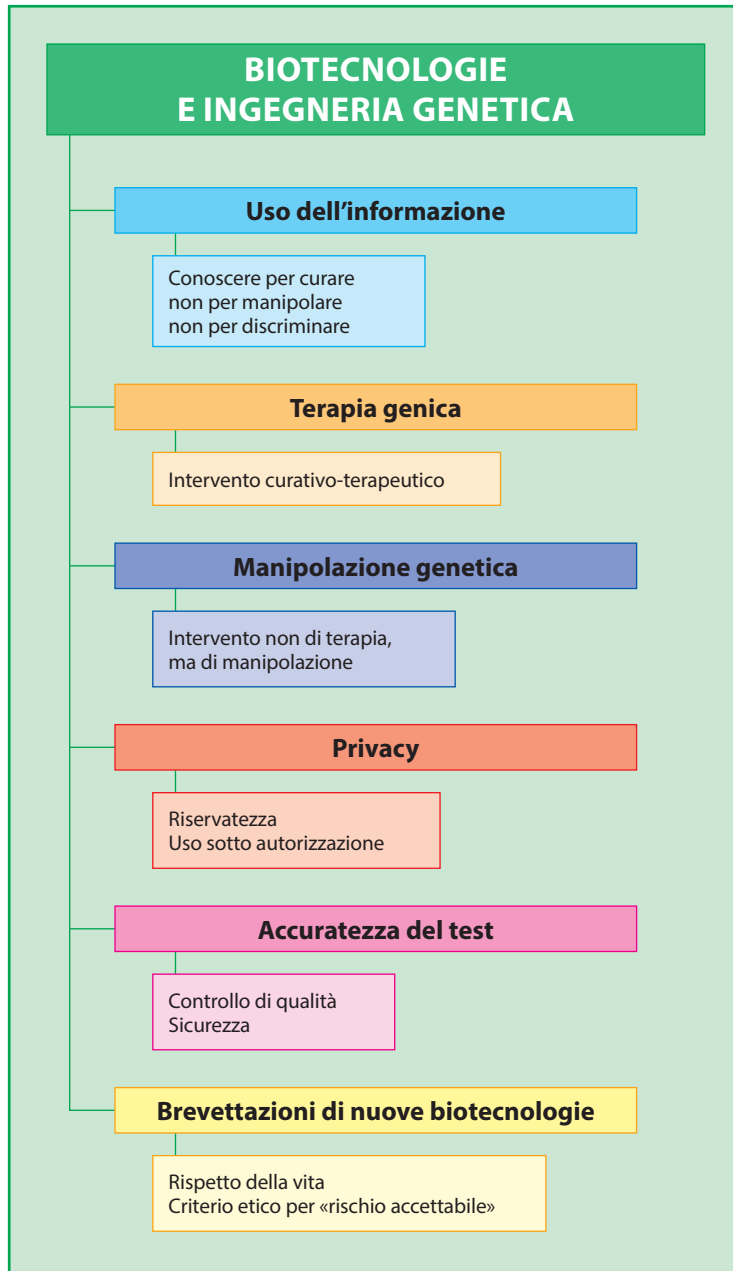
BIOTECNOLOGIE E INGEGNERIA GENETICA

I geni sono ormai nelle mani dell'uomo. Gli interventi di «ingegneria genetica» si muovono non solo nella direzione agricola ed ecologica, ma anche in quella farmaceutica, diagnostica e terapeutica.

- In *campo agricolo* si creano alimenti transgenici e si elaborano nuovi prodotti per l'agricoltura e la zootecnia.
- In *campo farmaceutico* si producono sostanze terapeutiche e proteine di interesse farmacologico come l'insulina, antibiotici, vaccini antivirali ecc. I vantaggi sono non soltanto economici, ma anche qualitativi.



- In *campo diagnostico* si possono accertare determinate malattie ereditarie, la cui manifestazione avverrà dopo.
- In *campo terapeutico* si apre la strada alla terapia genica umana, ossia una manipolazione e correzione del gene anomalo, mediante l'inserimento del gene normale nelle cellule affette. Questa terapia può attuarsi sia sulle cellule somatiche, sia sulle cellule germinali, con risultati e valutazioni etiche differenti.



Parte Quarta

L'EMBRIONE UMANO



GIANNELLI

EMBRIONE UMANO

È UNA PERSONA UMANA

Nuovo individuo che si forma a seguito del concepimento

LO DICE LA SCIENZA

È un organismo nuovo
Ha 46 cromosomi: 23 padre + 23 madre

È un organismo umano
Appartiene alla specie biologica dell'uomo

È un organismo programmato
Possiede il suo DNA proprio

Lo sviluppo avviene in modo:
1. unitario 2. coordinato 3. continuo 4. graduale

È un essere umano ed è uno come noi

LO DICE LA FILOSOFIA

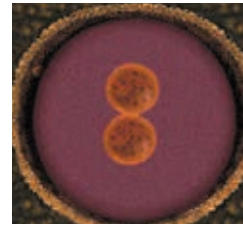
Non è un uomo in potenza
Non è una persona in potenza

È una persona umana reale e attuale

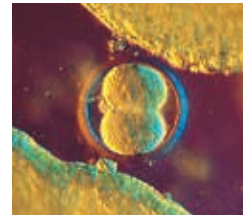
Ogni essere umano è persona umana

Un individuo non è persona perché si manifesta come tale, ma si manifesta così perché è persona

DALLO ZIGOTE ALLA NASCITA: FOTOGRAFIE E DISEGNI



È l'ora zero: il momento del concepimento. Venti ore dopo il rapporto sessuale, nella cellula uovo vediamo il nucleo femminile e quello maschile che stanno fondendo il loro patrimonio genetico.

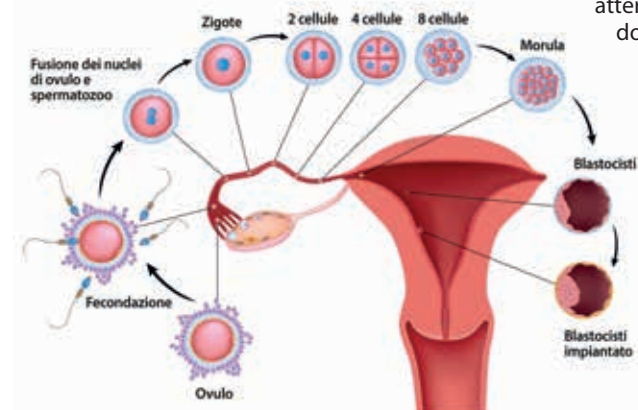


Primo giorno di vita: l'ovulo fecondato nella tuba di Falloppio prosegue il suo viaggio verso l'utero; contemporaneamente comincia la moltiplicazione cellulare: dallo zigote si formano per divisione due cellule, poi quattro...



Secondo giorno: l'embrione scende dolcemente nella tuba verso l'utero; è una pallina di cellule simile a una mora, chiamata appunto morula.

Cinque giorni: la nostra prima casa. L'embrione è atterrato nell'utero dove si impianta.



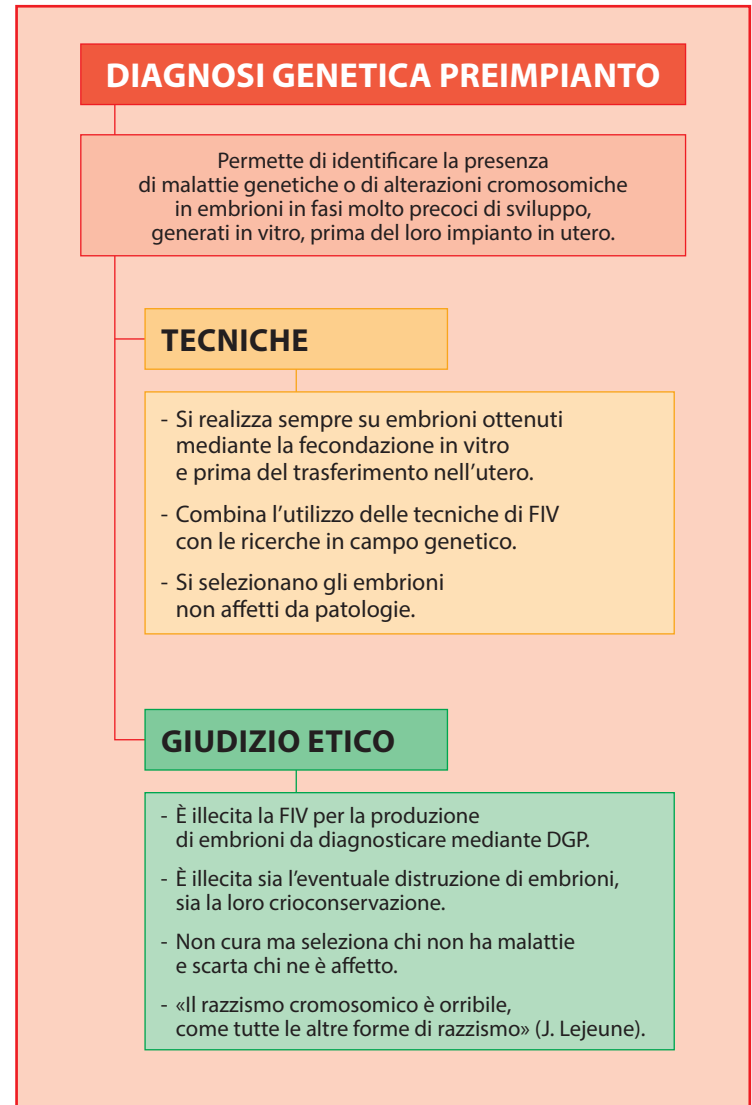
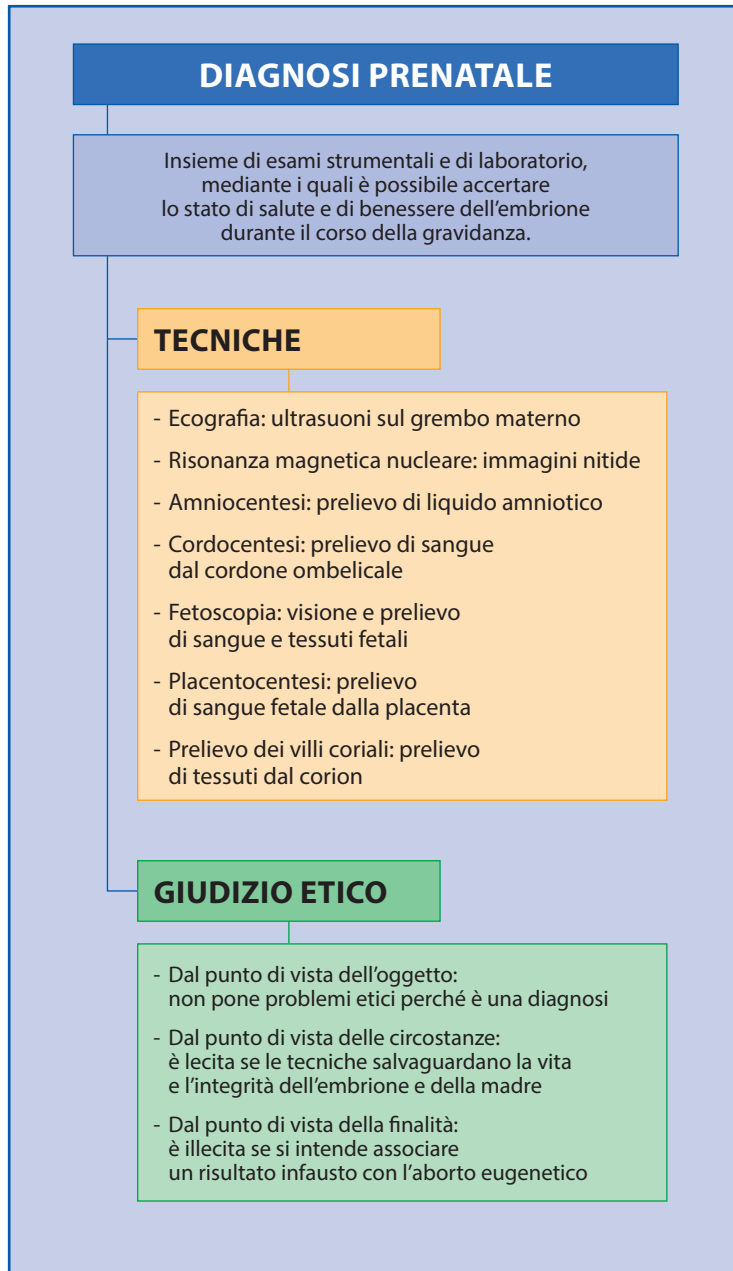
3. L'aborto indiretto

È l'interruzione della gravidanza, come *conseguenza non voluta*, a causa dell'intervento per curare una malattia grave della madre, per esempio, un tumore all'utero. Questo intervento curativo sulla madre è *lecito*, perché non è diretto a provocare l'aborto, ma a recuperare la salute. Si tratta di un'azione a doppio effetto: uno diretto, la cura della malattia, l'altro indiretto, la cessazione della gravidanza (vedi pagg. 27-28). In realtà, l'aborto veramente indiretto non è un aborto, perché la perdita del feto non è voluta in alcun modo. L'aborto indiretto nulla ha a che vedere con ciò che abbiamo chiamato aborto terapeutico, e tanto meno con ciò che, essendo un vero aborto eugenetico, oggi si fa passare come aborto terapeutico.

Per approfondire

E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, Vita e Pensiero, Milano 2012, vol. I.
M. PALMARO, *Ma questo è un uomo*, San Paolo, Cinisello Balsamo (MI) 2004³.





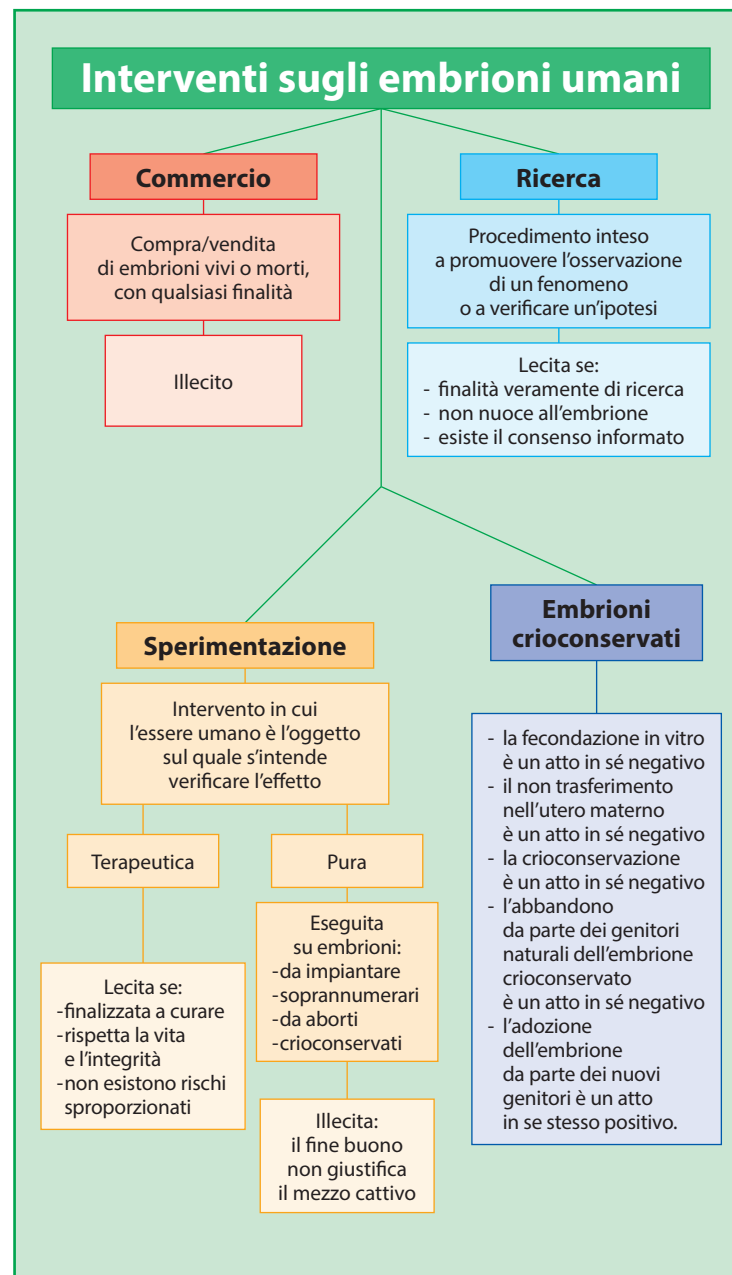
stessi negativi che lo precedono non si può impedire che segua un atto in sé positivo, come l'adozione, né conviene attribuire a quest'ultimo il carattere negativo per il fatto che gli altri lo siano. Certo, l'adozione non può essere imposta, ma neppure ostacolata. Neanche questo atto di amore adottivo vuole giustificare gli atti negativi precedenti; è differente da questi e lo si compie come mezzo estremo, per salvaguardare il bene principale: la vita dell'embrione. A fronte di una situazione estrema e negativa, non voluta né giustificata da chi adotta, viene posto in essere un atto di amore e di generosità in se stesso positivo. Come l'adozione di un "adulto" non giustifica l'abbandono fatto dai genitori, e non implica una disistima della maternità naturale, lo stesso discorso vale nel caso dell'adozione di embrioni. Certo, non è la situazione ideale per gli embrioni. L'ideale sarebbe non averli prodotti in questo modo e non averli congelati. Nella situazione negativa della crioconservazione «l'ideale» sarebbe che i "genitori-proprietari" (chiedo perdono per l'offesa all'embrione) non abbandonassero gli embrioni e li accogliessero accettando il trasferimento nell'utero. Ma la mancanza di tutte queste soluzioni "ideali" non deve condurre a tacciare d'immorale l'atto di generosità di una madre che in qualche modo "pone rimedio" a questi atti illeciti.

La frase di DP 19: «Tale proposta, lodevole nelle intenzioni di rispetto e di difesa della vita umana, presenta tuttavia vari problemi non dissimili da quelli sopra elencati», va intesa in riferimento ai «problemi di tipo medico, psicologico e giuridico» ivi menzionati. Inoltre, la «*situazione di ingiustizia di fatto irreparabile*» venutasi a creare si riferisce ai quattro atti negativi che precedono l'adozione prenatale, non certamente a questa.

Per approfondire

D. TETTAMANZI, *Bioetica. Difendere le frontiere della vita*, Piemme, Casale Monferrato 1996³, pagg. 235-271.

CONGREGAZIONE PER LA DOTTRINA DELLA FEDE, *Dignitas personae*, 2008.



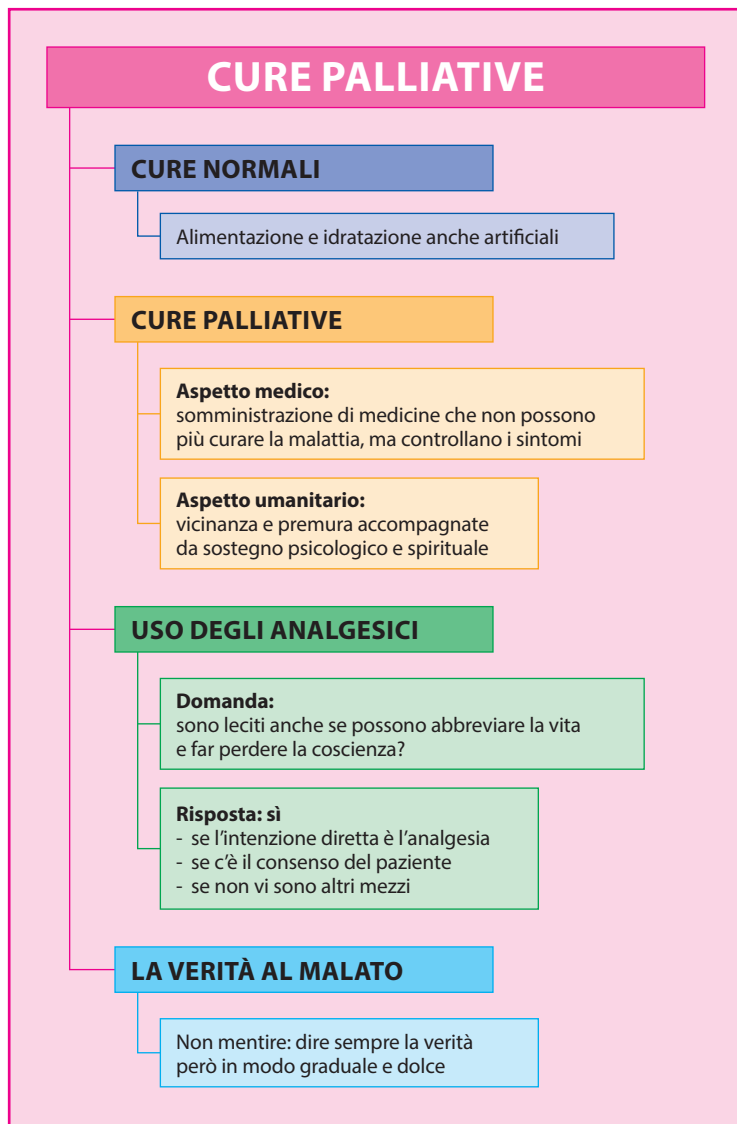
Parte Quinta

LA VITA UMANA
NELLA FASE TERMINALE

ACCANIMENTO TERAPEUTICO



GIANNI



Capitolo 16

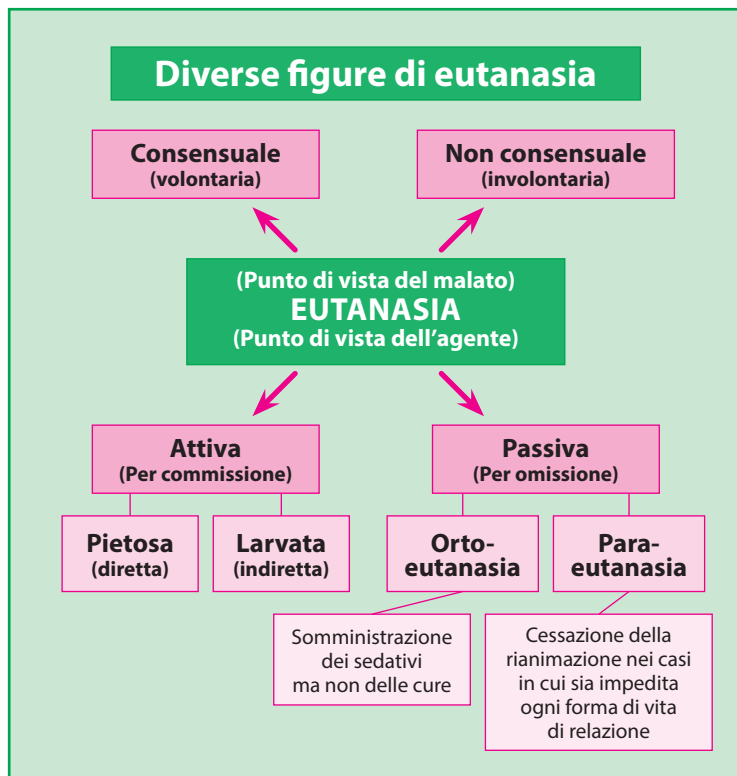
L'ACCANIMENTO TERAPEUTICO

Secondo il punto di vista dal quale si guarda, l'eutanasia e l'accanimento terapeutico possono rispondere alla medesima logica o a due logiche diverse. Obbediscono alla medesima logica se guardate da parte dell'«onnipotenza» dell'uomo: sia con l'eutanasia sia con l'accanimento terapeutico l'uomo vuole affermare il «suo potere» sulla morte anticipandola o ritardandola. Dal punto di vista obiettivo obbediscono, tuttavia, a logiche diverse e contrastanti: l'eutanasia è comandata dalla logica della morte procurata, l'accanimento terapeutico è guidato dalla logica della vita ad ogni costo.

1. Il criterio di proporzionalità delle cure

Malato terminale è quel paziente affetto da una patologia evolutiva irreversibile che causa la morte, per il quale le cure mediche non danno più risultati. Per dare una definizione di accanimento terapeutico, bisogna prima chiarire che cosa s'intende per *proporzionalità delle cure*, e cioè: si deve intervenire sul paziente tanto quanto serve alla sua salute, né più né meno. Questo va valutato nella totalità della persona e tenendo conto dell'evoluzione della malattia, nonché della proporzione tra benefici e rischi che ne potrebbero derivare.

La prassi medica e la tradizione bioetica hanno fatto la distinzione tra «mezzi ordinari» e «mezzi straordinari». Tuttavia credo che essa vada preceduta e integrata con la distinzione tra «mezzi proporzionati» e «mezzi sproporzionati». La precisazione non è di poco conto, perché «proporzionato» o «sproporzionato» si riferisce direttamente al malato, mentre «ordinario» e «straordinario» si riferisce direttamente al mezzo terapeutico. Si dà spesso il caso che



In rapporto ai *soggetti che agiscono*, si parla di: *suicidio*, quando la persona si toglie la vita da sola; *omicidio*, quando si pratica su una persona che non ne ha fatto richiesta libera; *suicidio* e *omicidio* (suicidio assistito), quando si pratica su una persona che ne ha fatto richiesta libera.

2. Il problema antropologico dell'eutanasia

Il perno della giustificazione che si vuol far valere è sostanzialmente costituito da due idee antropologiche fondamentali:

a) Dal principio di autonomia del soggetto, il quale avrebbe diritto di disporre in maniera assoluta della propria vita; si tratta di affermare e difendere l'autonomia e libertà della persona.

b) Dalla persuasione, più o meno esplicitata, dell'insopportabilità e inutilità del dolore che può talora accompagnare la morte. La vita umana perde senso e valore, diventando addirittura indegna, in situazioni estreme di malattia e sofferenza. Viene contrapposta la «qualità» della vita alla «sacralità» della vita.

Con questi presupposti, il rapporto che si stabilisce tra il medico (parenti, ecc.) e il malato è basato nell'atto di volontà sovrana, nel quale il malato determina i confini della propria esistenza. Ma è precisamente la diversa situazione tra malato e medico che non garantisce l'autonomia che si pretende difendere. Infatti vi si dà una intersoggettività asimmetrica. L'eutanasia richiede, almeno, due persone (soggetti). L'asimmetria sta nel fatto che uno dei soggetti impone la propria volontà all'altro. O il malato s'impadronisce della volontà del medico, riducendolo a puro strumento delle sue decisioni; o il medico si considera padrone della vita del malato, attribuendosi un potere sproporzionato e abusivo.

Nel primo caso, bisogna tener presente che, nel diritto, i rapporti interpersonali richiedono diritti e doveri correlativi. Ora, nell'eutanasia il presunto "diritto a morire" del paziente non genera un dovere correlativo nel medico; infatti, nessuno può essere obbligato per un "dovere di uccidere". Nel secondo caso, l'asimmetria si verifica per la diversa situazione tra medico e malato. Infatti, si prospetta una situazione idealizzata nella quale ambedue si trovano nelle stesse condizioni; ma così non è. Spesso il malato è privo di volontà, o essa è gravemente compromessa; a volte, confonde la sofferenza con il desiderio di morire; altre, richiede la morte convinto che la sua vita sia un peso per la famiglia; altre, nemmeno può manifestare la propria volontà. Perciò la decisione del paziente non è simmetrica a quella del medico. Se è contestuale alla sofferenza, nessuno può garantire che essa sia lucida e libera, proprio per la morsa che la sofferenza stringe intorno alla psiche del sofferente. Se è formulata prima della malattia, rimane il dubbio che essa sia ancora valida quando il soggetto ha perso conoscenza; l'esistenza di un "testamento di vita" non risolve il problema, come si vedrà di seguito.

3. Giudizio etico

La valutazione etica si fonda in tre punti fermi:

- il riconoscimento del carattere inviolabile della vita dell'uomo che fonda la sua dignità;
- il primato della persona sulla società;
- il dovere dell'autorità di rispettare la vita innocente.

L'eutanasia è *sempre illicita*, anche quando praticata per fini pietosi e su richiesta del paziente. Si tratta della soppressione di un essere umano, della violazione del principio della difesa della vita. Niente e nessuno può autorizzare l'uccisione di un essere umano innocente, feto o embrione che sia, bambino o adulto, vecchio, ammalato incurabile e agonizzante. Nessuno può inoltre richiedere questo gesto omicida per se stesso o per altro affidato alla sua responsabilità, né può acconsentirvi esplicitamente o implicitamente. Nessuna autorità può imporlo o permetterlo. Si tratta di una violazione della dignità della persona umana, di un crimine contro la vita, di un attentato contro l'umanità.

Anche quando praticata per sentimento di pietà, l'eutanasia è illecita. Mostruosa appare la figura di un amore che uccide, di una compassione che cancella colui del quale non può sopportare il dolore, di una filantropia che s'intende come liberazione della vita di un altro perché divenuta un peso.

Per approfondire

CONGREGAZIONE PER LA DOTTRINA DELLA FEDE, *Dichiarazione sull'eutanasia «Iura et bona»* (5 maggio 1980), in *Enchiridion Vaticanum*, vol. 7, Edizioni Dehoniane, Bologna 1982, pp. 332-351.

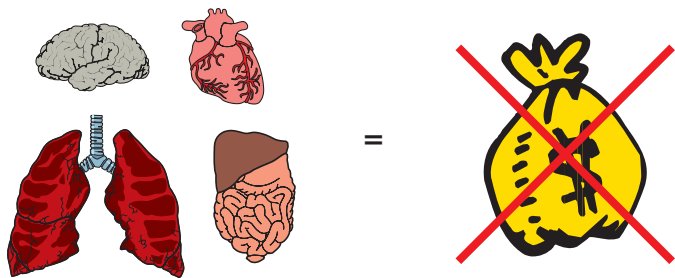
AA.VV., *The Dignity of the Dying Person*, Libreria Editrice Vaticana, Vaticano 2000.

J.-M. SERRANO RUIZ-CALDERÓN, *Eutanasia y vida dependiente*, EUNSA, Madrid 2001.



c) **Il consenso informato e il rispetto del cadavere.** Per quanto riguarda il ricevente si deve fornire un'informazione esatta e completa sui rischi, le conseguenze e le difficoltà, e avere il consenso. Per quanto riguarda il donatore, se è vivo (*ex vivo*) deve essere informato su tutto ciò che riguarda le conseguenze sulla salute e sulle capacità lavorative future. Se è morto (*ex cadavere*) il trapianto non è moralmente accettabile se il donatore o i suoi aventi diritto non vi hanno dato il loro esplicito consenso.

d) **La totale gratuità, la non commercializzazione e la giusta distribuzione dell'espianto-trapianto.** Questo criterio si fonda su un principio antropologico fondamentale: l'unità sostanziale dell'uomo e l'uguaglianza fra tutti gli uomini. In forza di questo principio il corpo umano non è un oggetto di commercio, ma forma parte integrante dell'essere della persona; inoltre, tutti gli uomini sono uguali e hanno gli stessi diritti fondamentali. Di conseguenza, ogni prassi tendente a commercializzare gli organi umani o a considerarli come unità di scambio o di vendita risulta moralmente inaccettabile.



Per approfondire

R. LUCAS LUCAS, *Antropologia e problemi bioetici*, San Paolo, Cinisello Balsamo (MI) 2001, pagg. 119-158.

FEDERAZIONE INTERNAZIONALE DELL'ASSOCIAZIONE MEDICI CATTOLICI - PONTIFICA ACCADEMIA PER LA VITA, *Riflessioni sui problemi scientifici ed etici relativi allo stato vegetativo* (18 aprile 2004).

PONTIFICA ACCADEMIA PER LA VITA, *Accanto al malato inguaribile e al morente: orientamenti etici ed operativi*, Città del Vaticano 2008.

MORTE ENCEFALICA

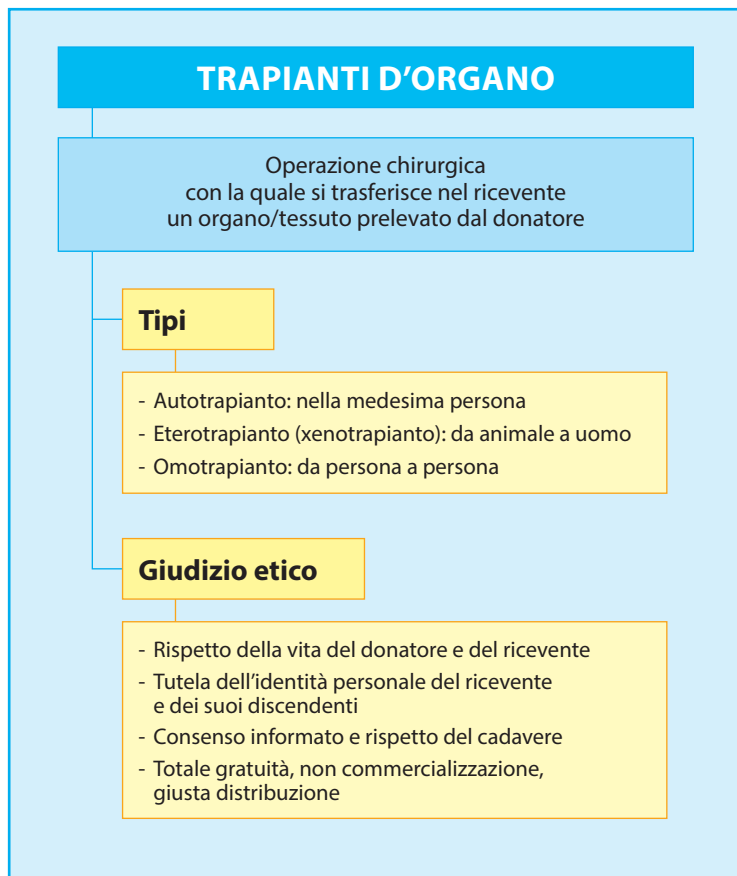
Cessazione totale e irreversibile dell'unitarietà funzionale dell'organismo, indicata dall'assenza di ogni attività encefalica

Morte della persona e morte encefalica

- La morte è la perdita totale e irreversibile dell'unitarietà funzionale dell'organismo
- La morte dell'encefalo indica la perdita dell'unitarietà funzionale dell'organismo
- È necessario stabilire con certezza l'avvenuta morte encefalica secondo criteri rigidi
- La morte della persona è più della «morte encefalica», ma questa è un'indicazione certa della morte della persona
- Lo stato di coma e l'assenza della coscienza non sono criterio per stabilire la morte della persona
- Lo stato vegetativo va distinto sul piano clinico, antropologico e giuridico, dalle condizioni definite come «morte encefalica»

Giudizio etico

- L'operatore sanitario che abbia la responsabilità professionale di un tale accertamento può basarsi su di esso per raggiungere, caso per caso, quel grado di sicurezza nel giudizio etico che la morale qualifica col termine di «certezza morale», certezza necessaria e sufficiente per poter agire in maniera eticamente corretta
- Nello stato vegetativo permanente, acqua, cibo, igiene, ecc. vanno mantenute e fornite fino al termine della vita, e non possono essere ritenuti sproporzionate.



INDICE

<i>Introduzione</i>	pag.	5
<p>Parte Prima PERSONA UMANA E PRINCIPI FONDAMENTALI</p>		
1. La persona umana	»	11
2. Ambiti, principi generali e fondamentali della bioetica	»	23
<p>Parte Seconda PROCREAZIONE UMANA</p>		
3. La sessualità umana	»	33
4. Procreazione umana naturale	»	41
5. Procreazione umana assistita	»	47
6. Regolazione naturale della fertilità e contraccezione artificiale	»	58
7. La sterilizzazione	»	74
<p>Parte Terza GENETICA UMANA</p>		
8. Il genoma umano	»	81
9. La clonazione e le cellule staminali	»	92
10. Biotecnologie e ingegneria genetica	»	103

Parte Quarta
L'EMBRIONE UMANO

11. L'embrione umano	pag.	115
12. L'aborto	»	131
13. Diagnosi prenatale e diagnosi genetica preimpianto	»	142
14. Interventi sugli embrioni umani	»	150

Parte Quinta
LA VITA UMANA
NELLA FASE TERMINALE

15. Le cure palliative	»	161
16. L'accanimento terapeutico	»	169
17. L'eutanasia	»	174
18. Testamento biologico e consenso informato	»	180
19. Morte encefalica e trapianti d'organo	»	187