

Il Pedante Pier Paolo Dal Monte

IMMUNITÀ DI LEGGE

VERSIONE AGGIORNATA E AMPLIATA

I VACCINI OBBLIGATORI
tra scienza al governo
e governo della scienza

Prefazione di Ivan Cavicchi

**ESTRATTO
GRATUITO**

Arianna Editrice



PREFAZIONE

di Ivan Cavicchi*

* Esperto di politiche sanitarie, insegna Filosofia della medicina presso la facoltà di Medicina e chirurgia dell'Università degli Studi Tor Vergata di Roma.

Con molto piacere ho accettato di scrivere la prefazione alla seconda edizione di questo bel libro che, se è arrivato alla sua seconda edizione, significa non solo che è stato letto da molte persone, ma che può e dovrebbe essere ancora letto da altrettanti lettori.

La mia prefazione deve essere considerata come del tutto contigua e coerente con quella che, nella prima edizione, portava la firma di Gian Carlo Pizza, il presidente dell'Ordine dei medici di Bologna. Per avere osato scriverla, il dottor Pizza ha subito un attacco inquisitorio davvero ingiustificato e senza precedenti, attraverso il quale si è voluto naturalmente attaccare anche il libro che aveva scelto di prefare.

Prima di entrare nel vivo del discorso, mi preme chiarire il concetto, da qui in poi centrale, di scientismo. Che cos'è lo scientismo? È un modo di intendere la realtà applicando in via esclusiva una declinazione rigida e dogmatica di scienza e, quindi, di intendere la scienza stessa come l'unica e inappellabile fonte di conoscenza possibile, equiparandola nella pratica a una religione. Lo scienziato è l'adepto di questo culto, colui che obbedisce al metodo scientifico e alla sua razionalità in modo incondizionato e totale. Per lui non esistono altre ragioni al di fuori di quelle della scienza. Chiarito ciò, la legge sui vaccini che in queste pagine giustamente si critica è una legge scienziato, innanzitutto perché sono scienziati coloro che l'hanno scritta.

Anche le accuse mosse a questo libro, fin dalla sua prima pubblicazione, sono inconfondibilmente scienziato. I «reati» contestati sono stati due:

- l'aver osato fare le pulci alla logica scienziato di un provvedimento di legge che nega la complessità del sociale e ammette solo le evidenze scientifiche e
- il non avere accettato *in toto* ogni singola virgola della legge. Negli scienziati è prevalsa la figura retorica della sineddoche, dove la parte vale il tutto: se si critica l'obbligo (parte) si critica la politica vaccinale *tout-court* (tutto); e se si critica la politica vaccinale (parte), si criticano i vaccini (tutto).

In questo modo, la sineddoche è diventata un reato: siccome parliamo di vaccini e la profilassi è una religione, a nessuno è consentito pronunciarsi sull'argomento in modo critico senza diventare automaticamente una persona «contro i vaccini», cioè blasfema. Perciò, che ad esempio un medico e presidente di Ordine scriva una prefazione a un libro che critica le cattive politiche e le tendenze oscurantiste di una legge del precedente governo suona inaccettabile. Quel presidente andrebbe anzi esautorato – dicono i fedeli della chiesa scienziata – perché è contro la medicina, la scienza e il mondo.

Questa accusa è interessante soprattutto da un punto di vista logico. Essa non è infatti altro che un sillogismo fondato su una arbitraria regola transitiva, la stessa che stava alla base del pregiudizio e di certi processi inquisitori del passato. È il ragionamento di Bernardo Gui, il frate inquisitore de *Il nome della rosa*, che prendendo spunto dalla presenza di un gallo nero accusava le sue vittime innocenti di riti satanici mandandole al rogo.

In realtà in queste pagine si sostiene semplicemente che in materia di vaccinazioni è stata fatta una legge sbagliata e che per farla si è esagerato nell'usare in modo promiscuo ideologia, scienza e politica. Il cuore del libro denuncia questa intollerabile promiscuità. Unendomi ai suoi autori, due sono le critiche politiche che personalmente rivolgo a coloro che hanno scritto questa pessima legge sui vaccini e a chi, tra i loro successori, intendono mantenerne intatto lo spirito:

- di non essere stati in grado, in ragione delle loro opinioni personali e politiche, di trovare una mediazione accettabile tra le verità scientifiche della medicina e le verità personali della gente, cioè tra scienza e società, causando in questo modo una crescita della sfiducia sociale nei confronti sia della scienza sia della medicina e dei medici, e
- di avere usato strumentalmente l'argomento delle vaccinazioni e quindi, più in generale, anche quello della scienza come un'arma di lotta elettorale.

La questione centrale, affrontata dagli autori secondo me in modo ragionevole e con il necessario buon senso, è quella dell'obbligatorietà in opposizione alla libera scelta in ambito sanitario. Il governo precedente ha commesso due grandi fesserie politiche nel ritenere che

- fosse possibile imporre degli obblighi a una società che ormai basa i propri comportamenti interamente sulla libera scelta e che
- bastasse sbandierare un po' di evidenze scientifiche per convincere la gente, ignorando che una caratteristica della società postmoderna è quella di essersi emancipata dal paternalismo della scienza e in particolare della medicina.

Nel pensiero dei sostenitori della legge, il principio di obbligatorietà si è rivestito di due significati, il primo scientifico e il secondo politico. Questi due ambiti si sono intrecciati così strettamente da rendere difficile, almeno per me, ma penso anche per gli autori del libro, distinguere la scienza dall'ideologia e l'ideologia dalla politica.

Secondo gli «*obbligazionisti*», chi comanda nel giudizio medico è l'evidenza scientifica che per loro, diversamente da quanto è emerso nel dibattito sulla scienza del Novecento, è una verità dogmatica, cioè assoluta, non relativa e nemmeno probabile, meno che mai ridiscutibile o interpretabile. In quanto dogmatica, l'evidenza assume una natura epistemologica imperativa e autoritaria, cioè impositiva e performativa. Secondo l'evidenza scientifica sarebbe obbligatorio fare i vaccini, la società ha una razionalità limitata e quindi bisogna, per il suo bene (interesse collettivo), obbligarla a fare i vaccini. E in nessun caso deve essere possibile fare i vaccini con altre modalità, per esempio attraverso il consenso informato come da anni si stava proficuamente facendo in Veneto.

Gli «*obbligazionisti*» non sono minimamente sfiorati dall'idea che, a valore scientifico invariato dei vaccini e quindi della profilassi, esistano altre modalità epistemiche oltre all'obbligatorietà, perché la loro visione della scienza ammette un'unica modalità.

Mi piace ricordare che esiste una branca della logica, la «*logica modale*», secondo la quale si prevedono oltre alle modalità del «*necessario*» e dell'«*obbligatorio*» anche quelle del «*possibile*», del «*reale*» del «*contingente*», del «*complesso*» e del «*singolare*». Le modalità dell'essere servono semplicemente a esprimere, nei suoi contesti di riferimento, la sua irriducibile complessità. In medicina non esiste un malato senza modalità e le sue modalità sono molteplici, per cui il malato, nella sua singolarità, è ontologicamente un ente molteplice.

In medicina è quindi impossibile fare il medico con una sola modalità logica. In questo campo la complessità è talmente ampia da costringere il medico alle prese con ogni singolo e irripetibile caso a pensare in modo multimodale. Il caso delle vaccinazioni non fa eccezione. Al pari delle altre discipline mediche, anche la profilassi è caratterizzata da problemi di singolarità e di multimodalità. L'obbligatorietà è appunto la negazione di quella multimodalità.

Basterebbe questo per mettere in crisi non già l'idea di evidenza scientifica che, in medicina, resta lo strumento epistemologico più importante pur con tutte le sue aporie, ma il modo dogmatico di applicarla proposto dagli scienziati. La crisi dell'EBM, sorta quando ci si è scontrati con quello che

prima i geriatri e poi gli internisti hanno definito come il «*malato complesso*», ha dimostrato che l'evidenza scientifica resta purtroppo una verità relativa a un certo grado di complessità. O, come spiego ai miei studenti, è una verità polivalente, cioè una verità che è vera o non vera in un gradiente tra 0 e 1. L'evidenza non è perciò una verità apodittica come pensano gli scienziati ma è una verità, come si dice in logica, para-completa e para-consistente.

Ciò significa che l'evidenza andrebbe classificata secondo logiche che ammettono due ordini di problemi:

1. lacune nei valori di verità (truth value gaps)
2. eccessi di valori di verità (truth value gluts)

In termini logici, l'evidenza andrebbe considerata come una verità tra *gap* e *glut*. Oggi non è moralmente corretto imporre in medicina l'obbligatorietà di un trattamento sulla base di verità scientifiche para-consistenti o para-complete, cioè di verità che possono essere, nei confronti della singolarità del malato, sia «*né vere e né false*» sia «*sia vere che false*».

Il rischio che si corre con l'obbligatorietà, che assume le evidenze scientifiche come verità apodittiche, è quello di produrre una medicina inadeguata alle necessità reali del malato. È l'inadeguatezza scientifica di ciò che è sommariamente obbligatorio a creare problemi di moralità. Nessuna evidenza scientifica è in grado oggi di essere adeguata, in quanto tale, alla teoria infinita delle necessità singolari e delle variabilità individuali, per cui l'obbligatorietà resta agli occhi dei scienziati un atto puramente ideologico.

Quando si insiste, come nel caso della legge sui vaccini, a considerare le evidenze scientifiche come verità dogmatiche in onta al dibattito novecentesco sulla scienza, si spinge quest'ultima tra le braccia dell'ideologia, con danni sociali incalcolabili. Perché la gente non vuole essere curata con l'ideologia, ma con una scienza tutt'altro che ideologica.

Considerare le evidenze scientifiche come dogmatiche equivale a contrapporre un metodo meccanico impositivo basato sull'equazione evidenza/obbligatorietà a un metodo discrezionale dialettico basato sull'equazione evidenza/consensualità. Qui l'ambito non è più scientifico, ma politico. Oltre alle aporie epistemiche dell'evidenza scientifica esistono infatti anche quelle legate al suo difficile rapporto con le opinioni, cioè con la società complessa nella quale viviamo e che spesso nutre sentimenti di diffidenza: non contro la scienza, ma contro il modo paternalista di intenderla qui denunciato. Nella sua intransigenza, l'obbligatorietà è infatti un atto paternalistico.

Recentemente è stata approvata una legge sul consenso informato e sulle dichiarazioni anticipate di trattamento, che ha stabilito un principio anti-pater-

nalistico senza eccezioni: tutti i trattamenti sanitari devono essere sottoposti a consenso informato. Quindi anche i vaccini. Immagino che questa cosa sia inaccettabile per gli scienziasti. Se l'evidenza scientifica è una verità apodittica, allora nessuna opinione ha diritto di esistere, né soprattutto di contrastarla, perché l'opinione non è una verità scientificamente verificata con un metodo affidabile. Non è cioè decidibile.

Ma nel momento in cui l'evidenza è considerata, come suggerisce la logica, una verità para-completa o para-consistente, il ruolo dell'opinione diventa centrale, perché senza opinione la verità scientifica è incompleta.

Occorre precisare che le opinioni, per l'epistemologo, non sono solo parole al vento ma verità personali che, anziché essere verificate con un metodo scientifico, lo sono dalle esperienze delle persone. Disprezzare le opinioni degli altri significa disprezzare le persone e le loro esperienze, e perciò accettare una concezione in-umana della scienza: che è esattamente ciò che questa società non vuole. Piaccia o meno, noi viviamo in una società che grazie al consenso informato (ben 11 articoli di legge) ha chiesto che le evidenze scientifiche, proprio perché verità imperfette, siano considerate verità convalidabili attraverso le opinioni del malato. Sul piano epistemico, convalidare significa rendere più vera una verità.

L'evidenza scientifica come verità para-completa o para-consistente oggi non è più una verità autosufficiente. Per essere una verità clinica «*davvero vera*», cioè spendibile sul piano epistemico, dovrebbe essere, come dice la legge, corroborata dalle opinioni dei malati. Se il consenso informato è una convalidazione della scienza da parte della società, allora è giusto e ragionevole che questa società chieda alla scienza di non essere paternalista né autoritaria. Perché obbligare, quando si può concordare? Tanto più se il concordare diventa una condizione di verità.

La questione dell'obbligatorietà ha un grave inconveniente anche rispetto al medico. A parte il fatto che mi è difficile immaginare un medico senza opinioni, senza esperienze personali, senza dubbi, senza convinzioni, un medico guidato solo da evidenze, da procedure e da algoritmi. Ma ciò che per me resta inaccettabile è che, in ragione del principio di obbligatorietà, per gli scienziasti il medico – ammesso che lo si consideri uno scienziato – deve paradossalmente comportarsi come una *trivial machine*. L'accusa rivolta ai medici che non rispettano o criticano la legge sull'obbligatorietà è, in sostanza, quella di rifiutarsi di agire come *trivial machine*. Perché il principio di obbligatorietà non solo deve fondarsi sull'illusione di una verità apodittica, ma deve anche cancellare ogni forma di autonomia professionale. Perché non ha bisogno di «*autori*» ma di «*esecutori*».

L'obbligatorietà è l'ideologia che sovrintende, soprattutto attraverso il proceduralismo, a qualsiasi forma di medicina amministrata. Nel lavoro sul ripensamento della deontologia di Trento (2018) vi è un titolo 9 dedicato alla «*relazione di cura*». In esso si definisce il «*consenso*» come principio in questo modo:

In una relazione di cura nessun criterio decisionale è superiore al consenso. In ragione del principio del consenso la questione della scelta per un medico equivale al dovere di favorire un giudizio condiviso e una decisione condivisa.

Segue il «*principio della fiducia*»:

Il principio del consenso è fondato sulla fiducia. Il medico ha il dovere di creare nei confronti del malato le migliori condizioni di fiducia e il malato dal canto suo deve cooperare con lui ai fini di concorrere entrambi alla riuscita della buona cura.

Segue infine la definizione di «*alleanza per la cura*»:

L'alleanza per la cura è quella particolare cooperazione epistemica tra il malato e il medico nella quale le loro diverse conoscenze e valori che li rendono cooperanti sono la condizione senza la quale l'adozione del principio del consenso sarebbe di difficile attuazione.

Oggi se vogliamo fare pace con la società è, più a monte, disporre di una profilassi efficace, dobbiamo riscrivere la legge sui vaccini fondandola sul principio del consenso, della fiducia e dell'alleanza di cura, cioè accettando la «*cooperazione epistemica*» tra evidenze scientifiche e le legittime opinioni dei cittadini.

PREMESSA ALLA NUOVA EDIZIONE

Nel consegnare il manoscritto della prima edizione di questo libro, eravamo entrambi timorosi – o per dire meglio, speranzosi – che sarebbe diventato presto obsoleto e che i lettori lo avrebbero conservato sugli scaffali a testimonianza di una brutta avventura politica. Era la fine dell'estate del 2018. Qualche mese prima, il partito di governo che si era intitolato il decreto Lorenzin usciva sconfitto dalle elezioni e lasciava la guida del Paese ai due attuali partiti di maggioranza, gli stessi che avevano osteggiato il decreto. L'allora deputata Giulia Grillo, oggi ministro della Salute, lo aveva definito «*inutile oltre che medievale*»¹. I suoi compagni di partito avevano difeso la libertà di scegliere se aderire a un trattamento sanitario con argomenti appassionati e precisi². Il segretario della Lega Matteo Salvini, anche dopo la formazione del governo, anche dal palco di Pontida, si era impegnato a far sì che nessun bambino fosse escluso dai servizi educativi. La sua critica non riguardava «*i vaccini*» ma i modi e i moventi del decreto.

Fu perciò una doccia freddissima quando, a ridosso dell'inizio del nuovo anno scolastico, l'emendamento Arrigoni-Taverna al decreto «*Milleproroghe*» che avrebbe sospeso il requisito decavvaccinale per la frequenza degli asili, fu ritirato senza alcuna spiegazione. E in Parlamento andò in scena una tanto inutile quanto penosa disputa non già sull'obbligo, ma sulla possibilità... di autocertificare il suo assolvimento.

Da lì in poi fu una discesa kafkiana. Mentre qualcuno mandava squadre di carabinieri a setacciare migliaia di asili per verificare la conformità dei certificati, con uno sforzo economico e militare degno dei reati più efferati, in un silenzio stampa quasi sinistro prendeva avvio l'iter di discussione di una nuova legge, il ddl n. 770, nel cui testo base si legge che sarà possibile estendere le sospensioni anche alle scuole dell'obbligo e superiori e che il legislatore – cioè l'assemblea democratica – non avrà più la facoltà di individuare gli obiettivi di vaccinazione, ma dovrà attenersi al dettato di organismi tecnici non eletti. Fu redatto un «*Piano nazionale per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita 2019-2023*», ad oggi in bozza, in cui si propone di subordinare l'accesso ad alcuni concorsi pubblici all'avvenuta somministrazione della trivalente, estendendo così la condizionalità dei diritti dalla scuola al lavoro³. Intervenendo sul tema delle vaccinazioni pediatriche, il consulente

ministeriale che ha redatto il Piano suggeriva anche una «*profonda revisione critica dalla potestà genitoriale alla responsabilità genitoriale*» per «*rivisitare la pratica dell'obiezione vaccinale (che i genitori esercitano in qualità di legali rappresentanti)*»⁴.

Nell'ambiguità della politica divampava il conflitto sociale. I contagiati dal morbillo diventavano «*untori*» sulle prime pagine dei giornali. I rapporti tra famiglie, scuole e pediatri si deterioravano, sfociavano in certi casi in diffide, denunce e ricorsi all'autorità giudiziaria, aprendo ferite profonde nella coesione sociale. Cittadini e funzionari zelanti denunciavano i luoghi in cui i bambini esclusi dagli asili osavano raccogliersi per coltivare un barlume di vita sociale. L'intolleranza e la sicumera dei «*giusti*» spegnevano le voci critiche, specialmente nel mondo medico, le marchiavano e le gettavano in pasto alla riprovazione del pubblico. Il dibattito sui social network si polarizzava in fazioni con insulti, minacce, auspici di malattia e di morte. Anche una parte dell'establishment scientifico, quella che avrebbe avuto gli strumenti per raffreddare lo scontro, abbassava la discussione politica al rango del tifo da stadio, di «*evidenze*» contro «*fake news*».

La novità più interessante di questi mesi, tuttavia, è stato il disvelarsi della dimensione transnazionale del problema e l'identità, in certi casi stupefacente, delle strategie narrative e degli slogan che lo corredano, da una parte all'altra del globo. Introdotta proprio in Italia perché, secondo qualche pensoso commentatore, saremmo i più «*irresponsabili*» di tutti, la legge che subordina il godimento di alcuni diritti sociali alle vaccinazioni è stata replicata con poche varianti prima nella Francia di Macron e poi nell'Argentina di Macri. Mentre scriviamo, si discute di introdurre obblighi simili anche in Israele, Inghilterra, Spagna, Svizzera, Irlanda e Germania. Con la politica «*No Jab, No Pay [niente puntura, niente soldi]*», l'Australia aveva aperto la strada negando i sussidi famigliari alle famiglie indigenti o numerose i cui figli non fossero vaccinati secondo la schedula nazionale, e anticipato il clima di intimidazione dei dissidenti, come ha denunciato il prof. Brian Martin nel libro *Vaccination Panic in Australia* (Irene Publishing, 2018).

Il tema sta a cuore anche ai soggetti non governativi. A un convegno in Senato tra rappresentanti del governo italiano e vertici dell'azienda GSK partecipava anche il *think tank* Chatam House nella persona del prof. Salisbury, già presidente del comitato di esperti OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) durante la vicenda della «*pandemia*» H1N1 ricostruita in questo libro. Più recentemente, l'Alto Commissario aggiunto ONU per i diritti umani, Kate Gilmore, ha dichiarato che «*non esiste il diritto di rifiutare le vaccinazioni*»⁵.

Questa dimensione allargata del problema, in cui le nuove politiche di obbligo vaccinale sembrano collocarsi in pieno in un'agenda di respiro globale, può spiegare i silenzi imbarazzati e imbarazzanti della politica nostrana, il suo poco credibile «benaltrismo» e le inversioni a U di alcuni suoi esponenti. In quanto a noi, rappresenta un ulteriore stimolo all'approfondimento e alla denuncia. Se le strategie di comunicazione e di intervento convergono in tutto il mondo, se la retorica di una scienza che può e deve sostituirsi alla politica, di una medicina protocollare e replicabile in massa e di un autoritarismo in nome di una «*emergenza perpetua*» valgono per tutti, diventa ancora più urgente comprendere la paternità e i moventi di questa medicalizzazione progressiva, massificata e coatta.

NOTE

1. Intervento video, <https://bit.ly/2FIyGB4>.
2. Degno di menzione è l'ampio e documentato intervento dell'on. Vega Colonnese, 20 luglio 2017 (<https://bit.ly/2U6k20T>).
3. M. De Bac, «Morbillo, ecco il piano straordinario: niente concorsi pubblici senza vaccino», in *Corriere della Sera*, 5 marzo 2019 (<https://bit.ly/2JWXsmv>). Il testo in bozza dell'intesa è scaricabile all'indirizzo <https://bit.ly/2OFIktO>.
4. V. Demicheli, Audizione informale alla Commissione igiene e sanità del Senato, 28 novembre 2018 (<https://bit.ly/2JTN9Qk>).
5. In «Launch of forum with partners to discuss the future decade of immunization», 19 marzo 2019 (<https://bit.ly/2TOOPKC>).

INDICE

RINGRAZIAMENTI E NOTA EDITORIALE	3
PREFAZIONE DI IVAN CAVICCHI	4
PREMESSA ALLA NUOVA EDIZIONE	11

PRIMA PARTE

DEI TOTEM E DEI TABÙ

de Il Pedante	15
1. «I MEDICI»	16
2. EFFETTO GALILEO	24
3. «I VACCINI»	30
4. «L'OBBLIGO»	36
5. «LE EVIDENZE»	39
6. «LA SCIENZA»	47
7. «LA SCIENZA NON È DEMOCRATICA»... ..	52
8. ... IL METODO, INVECE, SÌ	54
9. PRECAUZIONE OGGETTIVA.....	60
10. PRECAUZIONE SOGGETTIVA.....	63
11. LE LEZIONI GLOBALI	70
12. DRANG NACH OBEN.....	80
13. LA FIDUCIA, L'INDIA, IL TIROLO.....	85
14. LO STATO TERAPEUTICO	93

SECONDA PARTE

RECTA RATIO AGIBILIUM

di Pier Paolo Dal Monte	99
15. IL DOPPIO «STATO DI ECCEZIONE»	100
16. CANOSKENZA E ARBITRIO	102
17. METODO E DEONTOLOGIA VEL EPISTEMOLOGIA ED ETICA	105
Lo statuto peculiare della medicina come scienza	107
18. LA SCIENZA COME IDEOLOGIA	115
19. SCIENZA, CONFLITTI DI INTERESSI E «MEDICINA AMMINISTRATA»: COSA V'È DI EVIDENTE NELL'EVIDENZA?	121
20. SCIENZA E VISIONE DEL MONDO: GLI ANGUSTI CONFINI DELLA REALTÀ CONCEPIBILE	133
21. LA SCIENZA COME METAFORA.....	138
22. SEMANTICA DELLA COMPLESSITÀ E TASSONOMIA DEL RISCHIO	145
23. METODO E INFORMAZIONE	153
24. LA MAGIA DEI NUMERI: VINCOLO ESTERNO E BIOPOLITICA... 163	
Il futuro della politica: biopolitica o zootecnia?	168
25. «CODESTO SOLO OGGI POSSIAMO DIRTI»	172
APPENDICI	177

Il Pedante Pier Paolo Dal Monte

IMMUNITÀ DI LEGGE

“È stata fatta una legge sui vaccini sbagliata e per farla si è esagerato nel confondere e nell’usare in modo promiscuo ideologia, scienza e politica”.

Giugno 2017: entra in vigore il “*decreto vaccini*” che rende obbligatorie 12 vaccinazioni - poi passate a 10 - per l’età pediatrica. Il motivo? L’allarme per il calo delle vaccinazioni e alcuni decessi causati dal morbillo.

Gli autori si chiedono se:

- **intervenire** estendendo e rinforzando l’obbligatorietà è stata la scelta giusta?
- **costringere** i medici ad accettare il nuovo calendario vaccinale, anche con la minaccia della radiazione, ha giovato all’autorevolezza e all’indipendenza della professione sanitaria?

Inoltre, queste **imposizioni** che cosa comportano dal punto di vista etico e politico?

Il libro, in un’**edizione aggiornata e ampliata**, analizza la situazione italiana con riferimenti a quanto sta succedendo anche in altre parti del mondo. *“Ridurre la complessità e l’evoluzione della scienza a verità dogmatiche - accusano gli autori - porta a divisioni e discriminazioni nella società”.*

ISBN: 978-8865882139



€ 16,50

Arianna Editrice
è un marchio del GRUPPO MACRO
www.gruppomacro.com
www.ariannaeditrice.it