



Francesco D'Agostino

Ordinario di Filosofia del diritto Università Tor Vergata

LA SCIENZA HA ALTERATO L'IDENTITÀ DELLA DONNA



La procreazione da destino (o natura) a libera scelta

La "rivoluzione della pillola": l'espressione non è né felice, né precisa, ma indubbiamente coglie nel segno; induce a pensare che è *successo qualcosa*, un qualcosa di assolutamente rilevante e di assolutamente irreversibile (come sempre avviene, quando le rivoluzioni sono autentiche). La pillola anticoncezionale ha permesso alle donne che lo volessero di separare definitivamente sessualità e riproduzione o, se così si vuol dire, di vivere la loro sessualità esattamente come gli uomini. Una vera rivoluzione insomma, una vera rivoluzione *antropologica*.

Il merito (o la colpa) è da attribuire alla scienza, che dopo aver alterato irrimediabilmente il contesto demografico (con la vittoria sulle grandi malattie infettive ed epidemiche), il contesto delle comunicazioni (con l'invenzione dei mezzi di comunicazione di massa), il contesto geopolitico (con l'invenzione delle armi nucleari), con l'invenzione della pillola altera il contesto personalissimo del rapporto delle donne col proprio corpo, come corpo sessuato e fertile, e di conseguenza il contesto della familiarità e della coniugalità, il contesto al quale la donna partecipa assumendo il ruolo *materno* (cui allude esplicitamente il termine *matri-monio*) e contestualmente affidando al marito, chiamato ad assumere attraverso il matrimonio il ruolo di *padre*, la cura socio-economica della famiglia stessa (e del suo *patri-monio*). Dopo l'avvento della pillola le dinamiche sociali cambiano, cambiano ineluttabilmente: non nella loro materialità (ci si continua a sposare e a fare figli, sia pure tra tante difficoltà, come nel buon tempo antico!), ma nel principio che le governa. Enfaticamente, potremmo dire che per le donne ciò che loro era affidato dal destino (o dalla natura) cioè la funzione procreativa diviene una scelta. Destino e natura si dissolvono: al loro posto resta la volontà, una volontà assolutamente insindacabile.

L'effetto di questa rivoluzione, ci era stato promesso da tanti e tanti nuovi "profeti", si sarebbe concretizzato in mirabolanti conquiste per l'umanità e per le donne in particolare: emancipazione, nuovi assetti delle relazioni politico-sociali, nuove esperienze di felicità, addirittura più "democrazia". Che la società umana sia profondamente mutata (che si sia entrati nel "post-moderno") è evidente, anche perché è sotto gli occhi di tutti. Che ciò che si è realizzato possa essere inquadrato nella cornice del *bene* dell'umanità è però tutto da dimostrare, a scorno di coloro che sono convinti che la storia marci sempre verso il meglio.

Mettiamo da parte i problemi strettamente morali che pone l'uso della pillola e in genere quello di tutti i metodi anticoncezionali "non naturali": sono problemi pesanti, perché il bene umano si riverbera anche in atti privati o privatissimi, di nessun impatto "pubblico", come possono appunto essere i rapporti sessuali coniugali o comunque tra adulti consenzienti. Se possiamo metterli da parte è perché se ne è parlato talmente tanto (anche se, ripeto, a ragione), da offuscare in tanti la percezione del rilievo antropologico, oltre che etico, della contracccezione chimica. Facendo passare, come si è appena detto, da *destino a libera scelta* la funzione procreativa femminile, la scienza, inventando la "pillola" ha alterato l'identità della donna. Ne è prova la serie di passi, che con profonda coerenza, la scienza ha compiuto e che sono successivi a questo: l'artificializzazione della procreazione (pratica ormai consolidata) e l'artificializzazione della gestazione: una pratica ancora sperimentale, ma in fase di avanzatissima realizzazione e che toglierà alla donna ogni identità propriamente materna, a parte quella della produzione ovocitaria (peraltro anch'essa in via di surrogazione, se avranno successo i tentativi di produrre in laboratorio i gameti a partire non dalle ovaie, ma da cellule adulte). Il passo successivo e conclusivo, dopo questi cui ho accennato, è già stato individuato da tempo: la scomparsa del dimorfismo sessuale, la completa artificializzazione del biologico, la creazione di ibridi uomo/macchina, i *cyborg*. Nuove forme di esperienza: esaltanti, per chi continui a pensare che la storia marci sempre verso il meglio.

Gli scenari cui sto alludendo hanno tutti una conclusione obbligata: l'identità femminile sta correndo un pericolo mortale, di cui pochi si stanno avvedendo; e, di conseguenza, sta correndo un pericolo mortale anche la stessa identità maschile, in quanto ogni maschio è un *nato di donna*. In quanto *antropologica*, la questione, si badi bene, non è principalmente né morale (e meno che mai moralistica), né religioso-confessionale. E' in gioco il nostro *io*. Profonde delusioni attendono chi si illude che la nostra identità sia assolutamente e insindacabilmente *plasmabile* e dimentica il profondo e laicissimo ammonimento di Freud, quando ci ricordava che noi "non siamo padroni in casa nostra". Il centro del nostro io non è dentro di noi, ma fuori di noi (è in Dio, sostiene la tradizione cristiana, è nella nostra natura, sostengono antichissime tradizioni sapienziali): ignorarlo o negarlo non rafforza la nostra identità, ma la indebolisce e la rende esangue (e la prova sta sotto i nostri occhi, nel carattere esangue che ha assunto nel mondo postmoderno la nostra sessualità: una sessualità sempre più narrata e rappresentata, artificialmente sforzata, vergognosamente e rozzamente esibita, comprata e venduta, e sempre meno *personalmente vissuta*). Siamo divenuti capaci di manipolare *tecnomorficamente* noi stessi: non siamo capaci, oggi più di quanto non lo fossimo ieri, di dare a queste manipolazioni un univoco significato *umano*.



NICOLETTA TILIACOS

Giornalista "Il Foglio"

UNA COMPRESSA PER OGNI STAGIONE DELLA VITA IL CONTROLLO CHIMICO SUL CORPO FEMMINILE

In un illuminante articolo uscito su Repubblica nel febbraio del 1991, a firma del giornalista scientifico Giovanni Maria Pace, si celebravano trionfalmente i venticinque anni della pillola che aveva cambiato il mondo, definita "l'anticoncezionale più affidabile e meno invasivo, il piccolo gesto quotidiano che ha dato leggerezza alla sessualità e ordine alla procreazione". Solo luci e nessuna ombra ("la donna può tranquillamente prendere la pillola dai quindici ai quarantacinque anni"), nella certezza che Pincus era stato solo il battistrada di una tendenza che lo stesso autore dell'articolo sintetizzava efficacemente così: per ogni donna, c'è "una pillola, dal menarca alla tomba". Dalla pillola anticoncezionale durante l'età feconda fino alla pillola per la terapia ormonale sostitutiva nella terza età (ora affiancata, da qualche anno, dalla pillola che sollecita il desiderio sessuale "anche per lei") la donna moderna può contare su "una pillola per ogni stagione". Anzi, "la pillola getta un ponte tra le varie stagioni della vita, livellando la distanza tra donna fertile e donna in menopausa". Anche il luminare delle ginecologia citato da Giovanni Maria Pace, aveva in proposito idee molto chiare: "In realtà, ovulare continuamente senza necessità, come accade alle donne avviate al Duemila, non è meno anomalo del trattamento ormonale".

La donna, insomma, è ontologicamente e decisamente antiquata, con quella noiosa ovulazione mensile, relitto di chissà quale stato ferino e spada di Damocle continua. Bisognava, bisogna modernizzarsi a forza di pillole, per stare al passo con i tempi. Non essere feconda quando lo si è e sembrarlo quando non lo si è più.

Non c'è molto da ridere, anche se verrebbe voglia. Solo poche settimane fa, la Società italiana di ginecologia e ostetricia ha fatto sapere che secondo uno "studio americano sono le magre (con un indice di massa corporea fra 15 e 25) a preferire i contraccettivi ormonali, i più sicuri in assoluto". Più pillole si prendono, più magre, sane, più belle e più "moderne" si è, insomma.

Questa valenza di "normalizzazione" del femminile fecondo, del suo controllo chimico, dell'addomesticamento dei corpi di donna trasformati in corpi che non procreano, sul modello maschile, non è mai sfuggita alla critica del movimento femminista, o almeno alle sue componenti meno influenzate dal vecchio emancipazionismo, preso dal suo ideale di donna "libera proprio come un uomo". A questa immagine – bisognosa delle pillole che promettono potere totale sulla capacità procreativa e sul desiderio sessuale (compresa la pillola abortiva Ru486, la pillola del giorno dopo e l'ultima arrivata, quella dei cinque giorni dopo) – il femminismo della differenza ha saputo invece opporre una visione tutt'altro che entusiasta. E' proprio da quel femminismo che arrivano le critiche più forti alla medicalizzazione della vita sessuale delle donne (così come, più tardi, arriveranno anche le più forti opposizioni all'aborto con le prostaglandine, considerato "unsafe", e al suo derivato perfezionato, la Ru486), anche quando continua a essere valorizzato l'aspetto della sessualità separata dalla procreazione.

Non c'è solo l'antesignana del femminismo italiano, Carla Lonzi, che nel suo anatema assoluto contro il patriarcato pure afferma che "col controllo delle nascite le donne, che prima hanno visto svalutata la loro sessualità, vedono svalutata anche la maternità". La pillola anticoncezionale, per usare le parole della femminista e storica del corpo Barbara Duden, per molte era ed è "un prodotto ingerito ogni giorno, non per prevenire la rinite autunnale, ma per bloccare un intero processo, l'ovulazione, un processo che soltanto da poco, cioè dal 1923, era stato verificato empiricamente" ("I geni in testa, il feto nel grembo", Bollati Boringhieri). La Duden si chiede se la pillola non sia altro che uno "strumento di automutilazione". Scegliendola, la donna impartisce "un ordine chimico al proprio corpo". Un ordine che, a torto, si ritiene facilmente reversibile. Da quell'ordine "normalizzante" in realtà la donna è cambiata nel profondo, nel suo modo di essere e di interagire. Non è affatto liberata ma "decorporeizzata". Per questo è il caso di riflettere, dice Duden, fuori da ogni sospetto di condanna morale, sul "contesto di questo 'meccanismo di controllo' chimico della donna, che sta diventando routine anche in menopausa e oltre". Un contesto nel quale la biografia femminile rischia "di diventare il protocollo di una gestione di sé completamente affidata alla chimica: la donna gira l'interruttore della procreazione su 'off' e poi cerca di rimmetterlo temporaneamente su 'on', sempre che ci riesca. E già a quarant'anni passa alla pillola ormonale per prevenire non il concepimento, ma l'osteoporosi o l'Alzheimer". Duden invita quindi le donne a "imparare a decifrare la logica simbolica che hanno ingollato insieme con la pillola". A darle ragione, le paradossali cifre dei "fallimenti contraccettivi" nei paesi, come la Francia, dove al diffusissimo impiego di anticoncezionali orali (anche le adolescenti possono farseli prescrivere dal ginecologo senza autorizzazione dei genitori) corrisponde, da vent'anni a questa parte, lo stesso, inamovibile e altissimo numero di aborti.



Lucio Romano

Copresidente nazionale Associazione Scienza & Vita

COSÌ L'ABORTO SI FA "CONTRACCEZIONE"

Pendio scivoloso: da Pincus alla Ru486 ed EllaOne

La storia del controllo della fertilità, ovvero della contraccezione, è molto antica. Le prime testimonianze risalgono alla Cina del 2500 a.C. Così il papiro di Kalun in Egitto, risalente al 1900 a.C., e quello successivo del 1600 a.C. di Ebers descrivono pessari e tamponi variamente "medicati" con escrementi di cocodrillo e miele, o con acacia e miele così da produrre acido lattico sfavorevole alla mobilità degli spermatozoi. Sarebbe troppo lungo elencare tutti i successivi passi che hanno segnato l'evoluzione della contraccezione. Preferirei, invece, indicare quello che ha rappresentato lo step davvero storico: l'introduzione della pillola di Pincus. Siamo nel 1956. Usufruento degli studi precedenti, che avevano evidenziato come l'ovulazione è soppressa durante la gravidanza e ricorrendo agli ormoni ovarici è possibile controllare la fertilità, si dimostra che somministrando per via orale determinati ormoni (estrogeni e progestinici) si inibisce l'ovulazione. E non solo.

E' opportuno richiamare la definizione di contraccettivo: metodo che impedisce temporaneamente il processo fisiologico della riproduzione interferendo con i fattori di fertilità maschili e femminili. La pillola estro-progestinica, la classica "pillola", agisce a vari livelli: sull'ovaio ostacolando l'ovulazione; sulle tube alterando il meccanismo di trasporto dei gameti (ovocita e spermatozoo) o dell'embrione; sull'utero alterando la mucosa così da impedire l'annidamento dell'embrione qualora si sia ugualmente formato; infine sulla cervice uterina modificando le caratteristiche del muco così da ostacolare il passaggio degli spermatozoi. Si evince, pertanto, un'azione combinata che non è solo rappresentabile dall'impedimento della fecondazione sebbene prevalente.

Definiamo anche gli intercettivi e i contragestativi. Intercettivi sono i metodi ormonali o meccanici che impediscono l'impianto dell'embrione nell'utero. Quindi sono abortivi. Parimenti i metodi ormonali contragestativi che provocano il distacco dell'embrione già annidato.

Ciò nonostante assistiamo alla mistificazione dell'intercezione a contraccezione, per quanto quest'ultima dovrebbe essere intesa rigorosamente come da definizione sopra riportata e scientificamente condivisa.

Per introdurci nell'attualità e rappresentare quanto si va concretizzando lungo un percorso già preordinato, richiamo Étienne-Émile Baulieu che – relazionando per la prima volta sull'Ru486 all'Accademia delle Scienze di Francia nel 1982 – affermava "[...] la somministrazione orale induce l'interruzione della fase luteale del ciclo mestruale e la gravidanza nella fase iniziale (ndr. uso dell'Ru486 per la c.d. "contraccezione di emergenza" e per l'aborto chimico). E' un metodo che ha le capacità di rappresentare una nuova metodologia per la regolazione del ciclo mestruale e per la regolazione della fertilità (ndr. uso dell'Ru486 nella formulazione delle future pillole contraccettive)". E questa è anche narrazione scientifica dei nostri giorni. Detto in altri termini: si va segnando il passaggio dall'utilizzo dell'Ru486 come abortivo chimico all'impiego come "contraccettivo". Ovvero, l'abortivo che verrà presentato come contraccettivo suffragato dai falsificati concetti di "salute e diritti riproduttivi".

Argomentiamo più dettagliatamente. Si potrebbe dire che tutto ciò rappresenta solo la naturale e prevedibile evoluzione di una molecola, in altri termini il progresso nel controllo della fertilità mediante la disponibilità di nuovi ormoni.

Non è proprio così e ci è di aiuto a tal proposito l'attualità. E' di questi giorni il dibattito sull'introduzione di una nuova molecola (ulipristal acetato, EllaOne®) che, somministrata entro 5 giorni dal rapporto ritenuto fecondante, viene propagandata come nuovo "contraccettivo" di emergenza. EllaOne® è un antagonista dell'ormone progesterone, essenziale per la gravidanza. EllaOne® non può essere certamente un contraccettivo perché la somministrazione a 5 giorni non impedisce certamente la fecondazione – quindi non è classificabile come contraccettivo - ma inibisce l'annidamento svolgendo, pertanto, un'azione intercettiva abortiva. E la molecola di EllaOne® appartiene alla stessa famiglia dell'Ru486! Con l'introduzione di EllaOne®, quindi, ci si prepara anche all'introduzione d'uso dell'Ru486 – tra qualche anno – come "contraccettivo" di emergenza, e le cui finalità e meccanismi di azione contraccettive non sono.

Immediatamente evidente le risultanze sia in ambito procedurale che soprattutto culturale: l'aborto si fa "contraccezione". Riducendosi – nella insignificanza indotta dalla manipolazione scientifica, concettuale e semantica – a mero intervento di impedimento temporaneo della fecondazione, si annulla il valore proprio e relazionale del procreare; si svilisce il senso della vita umana sin dal suo incipit (concepimento); si banalizza la procedura fino a negare anche il palese riduzionismo antropologico ed etico conseguenti.



ILARIA NAVA

Giornalista

BUSINESS MILIARDARIO E FIUMI DI IDEOLOGIA

Contracezione e aborto fanno ricche le aziende

Miliardi di dollari in pillole. A livello globale sono cifre da capogiro quelle che ogni anno si muovono intorno al mercato della "salute riproduttiva". Un'espressione politically correct per indicare tutto ciò che riguarda contraccezione e aborto, e che è stata elevata a mission aziendale da alcune case farmaceutiche. Denaro per lo più sborsato dalle donne, ma anche dal sistema sanitario pubblico, e intascato dalle aziende, che a volte sul business dell'aborto e della contraccezione hanno costruito la loro fortuna.

Come la francese Hra Pharma, che nel 2009 ha registrato utili per 35 milioni di euro, guadagnati dalla vendita degli unici farmaci prodotti: il Lysodren, un antitumorale e il Norlevo, la pillola del giorno dopo. E così, visto il buon andamento degli affari, nell'ottobre scorso Hra Pharma ha lanciato la pillola dei cinque giorni dopo, un abortivo venduto come "contraccettivo d'emergenza" e quindi dispensato nelle farmacie e acquistabile da chiunque sia munito di una semplice ricetta medica. "Hra Pharma fa la differenza armonizzando la sua mission sulla salute con un approccio sociale consapevole al fine di garantire che i suoi prodotti siano disponibili ovunque". Chissà se ci riusciranno con EllaOne. Intanto con Norlevo sono a buon punto, dal momento che attualmente la pillola del giorno dopo è diffusa in 60 Paesi in tutto il mondo, compresi i Paesi poveri, come Angola e Congo, dove l'azienda sviluppa la sua mission "sociale" attraverso generose donazioni di pillole del giorno dopo.

Ma il vero business è un altro. Nel 2008 nel mondo sono stati spesi 9 miliardi di dollari in pillole anticoncezionali. I sette mercati più redditizi (Usa, Giappone, Francia, Germania, Italia, Spagna e Inghilterra) hanno fruttato da soli 6,2 miliardi, pari quasi al 70% del mercato mondiale. E, in barba a qualsiasi crisi, le stime prevedono il raggiungimento di 9,4 miliardi entro il 2018. In programma l'espansione nei mercati emergenti, Brasile, Russia, India e Cina, che nel 2008 hanno reso alle case farmaceutiche "solo" 794 milioni di dollari, ma che potenzialmente, stando al rapido andamento dei consumi negli ultimi anni, potrebbero diventare fiorenti mercati. (dati Datamonitor 2010).

Diverso ed emblematico il caso della Ru486, la pillola abortiva da poco introdotta anche in Italia e prodotta dalla francese Exelgyn, azienda che l'anno scorso ha registrato un giro d'affari di oltre 14 milioni di euro. Originariamente era prodotta da Roussel Uclaf, azienda partecipata dallo Stato francese e dalla tedesca Hoechst, che nel tempo ha rilevato completamente la società. Nel 1998 però, il colosso tedesco decide di cedere tutti i diritti europei della Ru486 a Eduard Sakiz (ex presidente della società) che crea così la Exelgyn con l'unico scopo di produrre e distribuire la pillola abortiva. Sul mercato statunitense, invece, la Roussel aveva già donato il brevetto nel 1994 all'istituto di ricerca Population Council, con sede a New York. La commercializzazione Oltreoceano avviene però solo nel 2000, quando l'azienda distributrice Danco (che ha tra i suoi prodotti solo la Ru486) sceglie come produttore un'azienda statale cinese, la Hua Lian Pharmaceuticals con sede a Shanghai, che produceva la pillola abortiva per la Cina da almeno 9 anni.

Singolare che ad aiutare la Hua Lian Pharmaceuticals a raggiungere gli standard di produzione richiesti dagli Usa sia intervenuta con consistenti somme la Rockefeller Foundation.

Ma anche il Population Council, dopo aver ottenuto il brevetto per la Ru486, ha ricevuto dalla Buffet Foundation (finanziatore anche del Planned Parenthood, 805 cliniche per abortire negli Usa) un prestito senza interessi da 2 milioni di dollari, mentre la Danco, distributrice negli Usa della Ru486, ha ricevuto da un'altra fondazione, la David e Lucile Packard Foundation, un prestito di 10 milioni di dollari allo scopo di finanziare l'approvazione e l'immissione sul mercato della pillola abortiva. La Fondazione è un ente dedito alla salute riproduttiva attraverso un programma "che lavora per rallentare la crescita della popolazione nelle aree del mondo ad alta fertilità", in particolare in India, Nigeria, Etiopia, Pakistan e Filippine. Non solo business quindi, ma vera e propria ideologia.