

NUOVI FASCISMI E NUOVE RESISTENZE PERCORSI E PROSPETTIVE NELLA CULTURA CONTEMPORANEA

Enrico Previtali - Elena Ravera - Stefano Rozzoni



**NUOVI FASCISMI E NUOVE
RESISTENZE**
PERCORSI E PROSPETTIVE
NELLA CULTURA
CONTEMPORANEA

a cura di Enrico Previtali, Elena Ravera, Stefano Rozzoni



Volume realizzato con il contributo della SAFD – Scuola di Alta Formazione dottorale dell'Università degli Studi di Bergamo

© Copyright 2022 by Pacini Editore Srl

ISBN 979-12-5486-112-7

Realizzazione editoriale



150 anni nell'editoria di qualità

Via A. Gherardesca

56121 Ospedaletto (Pisa)

Rapporti con l'Università e le Istituzioni

Lisa Lorusso

Responsabile di redazione

Silvia Frassi

Le fotocopie per uso personale del lettore possono essere effettuate nei limiti del 15% di ciascun volume/fascicolo di periodico dietro pagamento alla SIAE del compenso previsto dall'art. 68, commi 4 e 5, della legge 22 aprile 1941 n. 633.

APOROFOBIA E RAZZISMO COME CATALIZZATORI ECOFASCISTI: STERILIZZAZIONE FORZATA NELLE COMUNITÀ INDIGENE IN MESSICO NEL XXI SECOLO

José Luis Espericueta
Universidad de Granada

Introduzione

Quando sentiamo parlare di sterilizzazioni forzate, tendiamo a pensare che sia qualcosa appartenente al passato, un residuo del XX secolo vicino agli atti ignominiosi compiuti dai regimi dittatoriali. Tuttavia, nel XXI secolo, numerosi casi continuano a verificarsi, dimostrando la persistenza di certi meccanismi di controllo razziale attraverso la regolazione delle nascite, ma ora motivati dal degrado ambientale.

Il Messico, essendo uno dei dieci paesi più popolati del mondo e il primo con la più grande popolazione indigena delle Americhe, offre un buon esempio di come le preoccupazioni ambientali abbiano avuto un impatto negativo sulla salute sessuale e riproduttiva dei gruppi minoritari della popolazione. Lo scopo di questo contributo è di analizzare in che modo l'aporofobia – il rifiuto dei poveri e della loro condizione di povertà e il razzismo – possa servire come terreno fertile al sorgere degli ecofascismi. Per fare ciò, esamineremo inizialmente il pensiero eugenetico che esisteva prima dell'emergere delle politiche demografiche; in seguito tratteremo l'introduzione di questi programmi in Messico e, infine, da un punto di vista biopolitico¹, studieremo alcuni recenti casi di contraccezione forzata nelle donne indigene con l'intenzione di evidenziare la minaccia ecofascista su questo gruppo di persone. È importante essere consapevoli che l'uso del termine 'ecofascismo' comporta alcune difficoltà nella misura in cui costituisce una parola polisemica, utilizzata per designare una varietà di correnti e attori politici molto diversi. Non per niente alcuni studiosi preferiscono usare altri concetti, come eco-totalitarismo² o, più in generale,

*far-right-ecologism*³, per indicare l'approccio alle questioni ecologiche da una prospettiva che mina le libertà e la democrazia. Quando si tratta specificamente di contraccezione e sterilizzazione forzate, mi sembra che usare uno qualsiasi dei tre termini potrebbe essere accademicamente problematico e, forse, nessuno di essi è in grado di spiegare a fondo il fenomeno. Tuttavia, in questo saggio, ho deciso di mantenere il concetto di eco-fascismo poiché l'eco-totalitarismo rimanda soprattutto a un regime statale che esercita la violenza ostetrica, eliminando la responsabilità e la convinzione individuale. L'ecologismo di estrema destra (*far-right-ecologism*), invece, fa presupporre inequivocabilmente che le persone colpevoli di questi crimini votino e si iscrivano alla destra politica, il che non deve essere per forza così. D'altra parte, è un fatto indubbio che l'uso del termine ecofascista goda oggi di una più ampia rilevanza comunicativa, sebbene questo uso non sia del tutto rigoroso per la storiografia. In ogni caso, il dibattito terminologico non dovrebbe mettere in ombra il problema principale: l'impiego della crisi ambientale globale come giustificazione per crimini contro l'umanità.

Il contesto eugenetico

Nel 1869, il padre dell'eugenetica e cugino di Darwin, Francis Galton, scriveva che, così come gli uomini avevano propiziato razze di animali con capacità straordinarie, era altrettanto possibile “produrre una razza di uomini altamente dotati”⁴. Secondo Galton, questo tipo di selezione e miglioramento della specie doveva avvenire per mezzo di matrimoni adeguati. Tuttavia ciò non gli impediva di chiedersi “perché non venissero eliminati gli individui indesiderati e moltiplicati i desiderati?”⁵. In effetti, questo sentimento elitario era molto presente nell'ambiente post-darwiniano in Europa. Per esempio, il medico italiano Enrico Morselli, parlando nel 1879 del suicidio in termini di lotta per la sopravvivenza, sosteneva che tali morti erano vantaggiose per il benessere materiale dei sopravvissuti⁶.

All'inizio del XX secolo, l'ideologia dell'eugenetica aveva molti sostenitori nei principali paesi occidentali sviluppati, tanto che il Primo

Congresso Internazionale di Eugenetica si tenne in Inghilterra nel 1912, mentre il secondo e il terzo negli Stati Uniti⁷. Allo stesso modo, in quegli anni e partendo da posizioni malthusiane⁸, emersero diverse campagne a favore del diritto delle donne al controllo delle nascite e all'uso di contraccettivi. Un esempio è la rivista *The Birth Control Review* diretta dall'attivista americana Margaret Sanger, in cui lei stessa e i suoi collaboratori sottoscrivevano l'idea che "il controllo delle nascite nella parte meno abile della popolazione sarà un importante progresso dell'eugenetica nella riduzione del contributo razziale delle popolazioni inferiori"⁹. Da parte sua, Marie Stopes, una celebre attivista e accademica inglese, scriveva che una delle ragioni per cui era in pericolo il "glorioso sogno di un patrimonio umano rappresentato solo da uomini e donne belli, ben formati, desiderati e ben dotati"¹⁰ era dovuto all'esistenza di una certa parte degenerata della popolazione che tende a riprodursi rapidamente e consuma più di quanto produce: un "parassita sull'albero sano che ne succhia la vitalità"¹¹. Con questi due esempi paradigmatici, possiamo notare come all'epoca si impiantò la convinzione che le tecniche contraccettive e di sterilizzazione rappresentassero un beneficio sia individuale che collettivo. In altre parole, questi metodi medici furono legittimati come 'diritti delle donne', ma anche come una sorta di impegno in favore dell'intera specie umana¹². Dato il panorama ideologico che prevaleva all'epoca, non è sorprendente che cominciassero ad apparire progetti di legge che cercavano di legalizzare la sterilizzazione forzata. Già alla fine degli anni venti, ventiquattro stati americani avevano già approvato queste pratiche, che erano applicate sui "detenuti poveri (e spesso neri) degli istituti per i deboli di mente"¹³. La California, che approvò tali leggi nel 1909, effettuò il più alto numero di sterilizzazioni, stimate per un totale circa 20.000 persone, delle quali la maggior parte erano donne latinoamericane¹⁴.

Dall'altra parte dell'Atlantico, il nordicismo¹⁵, che era stato latente per decenni, contribuì a far sì che paesi come la Svezia e la Danimarca fossero i primi ad adottare programmi di eugenetica. Successivamente, la Germania

nazista, il 14 luglio 1933, stabilì la sua prima legge di sterilizzazione destinata alle persone con disabilità¹⁶, concretizzando i programmi razziali teorizzati dalla dottrina del *Blut und Boden* (del ‘sangue e suolo’), che giustificava la superiorità di un’etnia umana sulle altre rinviando alle sue specifiche origini storiche e al luogo geografico da essa abitato: “il sangue tedesco, in altre parole, generava un diritto esclusivo al sacro suolo tedesco”¹⁷. Per questo motivo, durante la guerra, alcuni alti funzionari nazisti sostennero l’esistenza di un diritto al *Lebensraum* (‘spazio vitale’) tedesco. Come spiegano Janet Biehl e Peter Staudenmaier¹⁸, questi due concetti permisero a Richard Walther Darré, ministro dell’agricoltura, di giustificare l’annessione di nuove terre sostenendo la necessità per la Germania di possedere un territorio proporzionato alla ‘grandezza tedesca’ per non ridurre la fertilità e la potenza del suo *Volk* (popolo). In questo modo, le sterilizzazioni forzate effettuate dal regime nazista erano coerenti con un’ideologia diffusa in quel periodo in Occidente. In questo contesto, le preoccupazioni ambientali erano legate alla conquista dei territori e alla gestione delle risorse che in essi si trovavano.

L’inizio delle politiche demografiche

Dopo la Seconda guerra mondiale, la minaccia di una guerra nucleare ha continuato a farsi sentire per decenni, ed è curioso come proprio questa minaccia e gli effetti distruttivi che potrebbe sortire siano stati utilizzati come metafora per spiegare i rischi che l’umanità corre a causa dell’esponenziale aumento demografico. Infatti, l’aumento della densità della popolazione è stato paragonato per decenni a un’esplosione. Forse il primo a identificare questo legame fu uno dei partecipanti al Progetto Manhattan¹⁹, Leo Szilard. Il famoso scienziato e collega di Einstein, dopo la distruzione delle città giapponesi per mano degli Stati Uniti, si dedicò ad analizzare le terribili conseguenze globali che il costante aumento demografico avrebbe comportato e il modo per evitarle. Secondo Roy Hertz, la convinzione di Szilard sui benefici dei contraccettivi fu così forte

che egli affermò persino che essi erano la chiave per evitare di ricorrere di nuovo alla bomba che lui stesso aveva contribuito a creare²⁰.

Da parte loro, anche Paul R. Ehrlich e Anne H. Ehrlich, nel 1968, hanno equiparato la crescita della popolazione al potenziale distruttivo di una bomba nucleare, come evidenziano già nel titolo della loro opera più famosa, *The Population Bomb*. In essa, gli autori, con tono allarmista, assicuravano che la gestione inadeguata del tasso di natalità avrebbe provocato una serie di calamità climatiche, alimentari e belliche su scala globale²¹.

A livello organizzativo, la Fondazione Ford era ugualmente convinta dei benefici del controllo delle nascite, ed è per questo che sosteneva con ingenti somme di denaro varie ricerche scientifiche volte a migliorare la tecnologia contraccettiva nella metà del secolo²². Grazie alle donazioni di questa fondazione e di alcuni membri della famiglia Rockefeller, fu creato, nel 1952, il *Population Council*, un'organizzazione non governativa tuttora esistente la cui missione originale era quella di promuovere il controllo demografico nel mondo. Una delle azioni più rilevanti del *Population Council* ebbe luogo nel 1966, quando il suo presidente, John Rockefeller III, riunì trenta leader di diverse nazioni per esprimere l'urgenza di considerare l'alta natalità come uno dei principali problemi del mondo: "Crediamo che una pace duratura e significativa dipenderà in larga misura dal modo in cui le sfide della crescita della popolazione saranno affrontate"²³, si legge nella dichiarazione. È quindi possibile notare come, in linea con Leo Szilard, il controllo delle nascite veniva visto negli anni Sessanta nuovamente come strumento per mantenere la pace.

In tal senso, i paesi poveri e in via di sviluppo destavano particolare preoccupazione per i sostenitori delle politiche di controllo delle nascite da parte del 'Primo Mondo'. Organizzazioni pubbliche e private, oltre a singoli individui europei e nordamericani, donarono somme significative alle Nazioni Unite per sviluppare programmi specifici al fine di limitare la crescita demografica nel 'Terzo Mondo'²⁴. Questo atteggiamento cauto e lungimirante potrebbe essere ricondotto anche a diverse ragioni, per

esempio: evitare grandi flussi migratori, guerre per le risorse, ecc... In ogni caso, quel che è certo, è che la posizione ufficiale del governo statunitense condivideva queste preoccupazioni catastrofiche, come testimonia il *Memorandum 200*, emesso dall'ufficio del Segretario di Stato nel 1974 e rimasto riservato fino al 1989. Tale documento è una delle poche fonti primarie a illustrare chiaramente lo spirito della politica antinatalista della superpotenza, nel quale possiamo vedere come le tendenze di crescita della popolazione in alcuni luoghi sottosviluppati fossero considerate dannose per gli interessi politici e la sicurezza nazionale degli Stati Uniti. Si stimava che la sovrappopolazione avrebbe provocato “il rischio di gravi danni ai sistemi economici, politici ed ecologici globali”²⁵. Inoltre, tra le strategie previste nel Memorandum, c'erano la riduzione a due del numero medio mondiale di bambini per famiglia e una maggiore concentrazione delle risorse governative al controllo di tredici paesi ritenuti potenzialmente pericolosi dagli Stati Uniti, compreso il suo vicino del sud, il Messico.

Implementazione delle politiche demografiche in Messico

Pochi mesi prima del *Memorandum 200*, a Bucarest, si tenne la prima conferenza intergovernativa sulla popolazione e lo sviluppo, presieduta dall'economista messicano Antonio Carrillo, dettaglio che può essere letto come un riconoscimento internazionale del lavoro del Messico in questo settore. Infatti, all'inizio dello stesso anno, il Messico aveva approvato una legge che promuoveva la creazione del Consiglio Nazionale della Popolazione (CONAPO), un'agenzia incaricata di dirigere le politiche nell'ambito della natalità. Già nel 1974, questo stesso Paese, aveva coordinato la prima conferenza latinoamericana sulla popolazione che mirava a organizzare le politiche demografiche del subcontinente, senza contare che le ricerche demografiche sulla propria popolazione erano state finanziate dalla stessa Banca del Messico, oltre che dal Centro di Studi Economici e Demografici, la cui creazione fu a sua volta finanziata dalle Fondazioni Ford e Rockefeller. Si evince come, all'inizio degli anni Settanta, il governo messicano fosse pienamente consapevole

dell'importanza di ridurre la crescita della popolazione, considerando che nel decennio precedente una donna partoriva in media sette figli²⁶. A tal fine, uno dei principali sforzi del governo fu introdurre nell'immaginario collettivo l'ideale della famiglia di quattro membri. Di conseguenza, per avvicinarsi a quest'obiettivo, il CONAPO avviò un'intensa campagna mediatica. Frasi come "la piccola famiglia vive meglio", "se siamo meno avremo di più" o "meno riproduttivi e più produttivi" bombardavano costantemente i cittadini messicani²⁷. Questi mantra demografici, che la gente ricorda ancora oggi, promettevano alle famiglie che limitavano il numero di figli una migliore qualità di vita, rafforzando così il legame tra natalità e progresso. Possiamo quindi dedurre che il discorso ufficiale era inscritto in una razionalità economica che costringeva a considerare la dimensione riproduttiva come qualcosa che doveva essere gestita con prudenza per assicurare la prosperità dell'impresa familiare. L'allusione all'*homo economicus*²⁸, che ritroviamo in questa logica, era ancora più cruda e dannosa nel caso delle donne, poiché costrette a essere imprenditrici di se stesse. Il messaggio consisteva nell'affermare che la chiave del successo era nelle loro mani, poiché le donne dovevano decidere se essere attive nel mercato del lavoro o essere continuamente relegate alla cura dei figli. Pertanto, le donne messicane dovevano essere in grado di esercitare un adeguato 'autogoverno' che portasse beneficio non solo a loro, ma anche allo Stato perché, come metaforizza Foucault, la sessualità rappresenta una 'intersezione' tra il corpo individuale e il corpo collettivo della popolazione o della specie²⁹. Così, disciplinando il corpo e normalizzando le sue funzioni vitali con l'aiuto dei metodi contraccettivi, si credeva che sarebbe stata raggiunta una sorta di omeostasi a livello sociale. Un'altra azione intrapresa dal governo messicano al fine di ridurre la crescita della popolazione fu mobilitare gli operatori sanitari per convincere gli utenti dei benefici di questi metodi di contraccezione³⁰. Tuttavia, la sfida più grande di questi programmi governativi è stata quella di raggiungere le comunità indigene che, tanto per la loro situazione geografica e culturale quanto per quella educativa, da sempre rappresentano un problema per le attese demografiche del governo³¹: il governo, infatti, accusava ingiustamente le

donne indigene di avere una tendenza irrefrenabile alla riproduzione. Queste ultime erano sottoposte a un trattamento ostetrico che, alimentato dalla versione dell'ambientalismo fascista radicale – secondo cui in un mondo in cui “avere più di due bambini è egoista e irresponsabile”³², come affermava Paul Ehrlich nel 2009 – assumeva forme di vera e propria violenza coatta. Se si tiene conto, inoltre, che l'‘indigeno’ è sempre stato visto dal resto dei messicani come un elemento ‘reticente’ ai processi di civilizzazione, si comprende perché i ‘civilizzati’ cerchino di imporre la loro logica sviluppatista alle etnie non assimilate.

Contracezione e sterilizzazione forzate

In Messico, nel 2002, la Commissione nazionale per la promozione dei diritti umani (*Comisión Nacional de los Derechos Humanos* [CNDH]) ha emesso una raccomandazione generale a tutti i governatori e ai responsabili dei servizi sanitari pubblici, esortandoli a modificare alcune pratiche che violavano i diritti riproduttivi delle donne indigene, tra cui il diritto di decidere autonomamente il numero di figli e di ricevere informazioni adeguate sui metodi di sterilizzazione e contraccezione. Questo documento si rese necessario in seguito alle numerose denunce ricevute dalla CNDH, che segnalavano come il personale medico delle cliniche pubbliche obbligava le utenti a usare il dispositivo intrauterino (IUD), ricattandole con la perdita dell'assistenza governativa. A seguito di queste denunce, la Commissione effettuò una serie di visite alle comunità interessate constatando che l'ottenimento del consenso informato per accettare un metodo contraccettivo, di solito, non veniva raccolto in conformità con le disposizioni che imponevano l'uso di un interprete. Così, il personale medico sfruttava la mancanza di conoscenza dello spagnolo delle donne indigene, la loro insufficienza economica e la loro arretratezza educativa per ottenere il ‘consenso’³³ a trattamenti di cui non erano pienamente consapevoli. Inoltre, come emerso successivamente sulla base delle dichiarazioni di alcune vittime, gli operatori sanitari spesso approfittavano

delle visite ginecologiche o delle giornate di screening del cancro cervicale per inserire uno IUD senza l'assenso delle assistite.

A tal proposito, sono molti i casi di donne che, ignare di portare un dispositivo, ne venivano a conoscenza solamente nel caso in cui iniziavano a lamentare forti dolori. Ne è un esempio il caso scandaloso riportato nella Raccomandazione 46/2002 della CNDH³⁴, di una donna indigena dello Stato di Oaxaca che ha trascorso più di due anni senza sapere di avere uno IUD. Tale dispositivo le causava un dolore intenso che la donna, ignara, non sapeva spiegare. È stato anche documentato come il personale medico costringeva le donne, subito dopo il parto, ad accettare l'uso di un metodo di contraccezione. Quest'aspetto è stato confermato nel 2015, quando a una donna di lingua *nahuatl* – uno dei gruppi etnolinguistici più importanti del Messico –, nonostante avesse perso il suo bambino, è stato vietato di lasciare l'ospedale senza un dispositivo intrauterino, malgrado lei preferisse usare un metodo contraccettivo diverso³⁵. D'altra parte, occorre segnalare che a volte è stato possibile rintracciare nei discorsi dei medici una presunta preoccupazione per la sovrappopolazione. Questo fu il caso di Rosa María a cui fu detto, per costringerla a utilizzare un metodo contraccettivo, che “ci sono già troppi bambini nel mondo”³⁶. In altre occasioni, approfittando dello stato critico in cui versavano le donne subito dopo il parto, venivano direttamente sterilizzate senza prima esserne informate. Ciò è successo a una donna di etnia zapoteca di 19 anni nel 2014: dopo aver partorito, è stata sottoposta alla legatura delle tube senza il suo consenso. Va sottolineato che, in quest'ultimo caso, la vittima, oltre ad essere indigena, era anche molto giovane e quindi molto vulnerabile. È importante evidenziare che, a seguito della denuncia dell'abuso, la donna è stata pesantemente minacciata e ricattata dalla direzione dell'ospedale³⁷. Proprio per questo motivo, è lecito supporre che il numero dei casi di abusi non denunciati possa essere più alto di quanto si pensi. È indicativo di questo clima intimidatorio il fatto che nel 2014 tutte le donne di una comunità Na savi di Guerrero – abitanti una regione con un gran numero di popolazioni indigene – sono state interrogate, casa per casa, da funzionari del governo statale che cercavano

di scoprire chi avesse parlato ai giornalisti delle pratiche di sterilizzazione cui erano state sottoposte³⁸.

Per queste ragioni, i casi qui riportati non possono costituire eventi isolati, ma rappresentano la prova di una pratica di abusi sistemica. Sono infatti disponibili testimonianze di sterilizzazioni di massa, come quelle avvenute alla fine del secolo nello Stato di Guerrero dove “ogni sabato mattina, 20 donne venivano portate con un autobus ufficiale della Sicurezza Sociale in una clinica di Acapulco. Nel pomeriggio tornavano alle loro comunità, sterilizzate”³⁹. In tutte le Americhe, si hanno notizie di pratiche governative di sterilizzazione forzata delle donne indigene, come il caso scioccante del Perù, dove si stima che tra il 1980 e il 2000 più di 200.000 donne indigene di lingua quechua siano state vittime di una campagna di sterilizzazione sponsorizzata dallo Stato⁴⁰. Rappresentative sono le testimonianze di Gloria, originaria di Chovinillo nel centro del Perù, costretta alla sterilizzazione da alcuni medici che la terrorizzavano chiedendole “che futuro darai ai tuoi bambini facendo la contadina?”⁴¹, e di Nancy Sánchez, abitante di Lima, alla quale dissero che “il governo non è in grado di mantenere molte persone”⁴².

Ancora oggi, nelle nostre società moderne, le donne indigene subiscono questo tipo di violenza che minaccia la loro salute sessuale e riproduttiva. Alla fine del 2018, un gruppo di donne indigene in Canada ha denunciato di essere stato vittima di questa pratica, attirando ampia attenzione internazionale⁴³, senza dimenticare che altre minoranze sono state vittime della sterilizzazione forzata in tutto il mondo negli ultimi anni. In Messico, uno studio condotto tra il 2015 e il 2020 dall’organizzazione Disability Rights International ha rilevato che “sei istituzioni hanno riferito che sterilizzano abitualmente le donne con disabilità”⁴⁴. Allo stesso modo, nel 2015 in Sudafrica, la *Commission for Gender Equality* ha documentato quarantotto casi di donne nere con HIV sterilizzate negli ospedali pubblici⁴⁵. C’è anche il caso della Cina dove, secondo un rapporto del 2020, il governo attua una politica di sterilizzazione forzata tra le donne della comunità uigura⁴⁶.

Anche se a livello ufficiale si sostiene che il controllo della popolazione sia stato abbandonato e sia stato sostituito dalla promozione della salute sessuale e riproduttiva, ritengo che lo spirito sviluppatista della metà del XX secolo non sia mai stato completamente sradicato e persiste nella mentalità della gente. Un esempio molto chiaro risale alla fine del 2018, quando una deputata dello Stato di Quintana Roo in Messico – uno degli Stati con la più grande popolazione indigena – ha presentato un progetto di legge che depenalizza l’aborto nel caso in cui la richiedente viva in condizioni economiche precarie. Tuttavia, secondo tale iniziativa, la donna che avrebbe chiesto per una seconda volta di interrompere la gravidanza, avrebbe prima dovuto firmare un consenso informato per essere sottoposta “all’applicazione di un metodo contraccettivo definitivo”⁴⁷. È molto probabile che i principali bersagli di questo progetto di legge – che non è stato approvato – fossero le donne indigene.

Una domanda sorge spontanea: perché una tale ostinazione nell’imporre metodi contraccettivi alle donne indigene? Tenendo presente che questa parte della popolazione messicana è stata storicamente esclusa e oppressa, non è difficile pensare che tali abusi siano motivati da questioni razziali. Infatti, attraverso il razzismo, il (bio)potere statale può decidere chi deve morire – o, in questo caso, chi deve perdere la sua facoltà riproduttiva – per il benessere del gruppo etnico che detiene il potere. Ma, a differenza delle sterilizzazioni forzate della Germania nazista – che perseguivano esplicitamente chiunque rappresentasse un pericolo per la salute del *Volkskörper* e, a oggi, sono indicate come una pratica medica illecita – quelle avvenute in Messico sono percepite in modo diverso. In effetti, le popolazioni indigene sono viste dal resto della popolazione come un ostacolo alla crescita economica: è qui che entra in gioco l’aporofobia, che Adela Cortina definisce come il rifiuto di chi non ha risorse, di chi non può contribuire a nulla⁴⁸. In altre parole, non si discriminerebbe sulla base dell’etnia o del colore della pelle, ma sulla base della capacità di essere utile in un determinato scenario. Ci troviamo così in una situazione nella quale a contare davvero è soltanto la capacità di contribuire a qualcosa di ‘positivo’ in termini di sopravvivenza.

Considerazioni finali

Nonostante il nuovo paradigma del discorso mondiale si allontana dalle pericolose posizioni economiste che associavano lo sviluppo dei Paesi al loro tasso di natalità e preferisce parlare di salute sessuale e riproduttiva, credo che nell'immaginario collettivo e istituzionale, si tenda a guardare con sospetto le donne con un numero 'imprudente' di figli. La pace e il progresso sono ancora strettamente legati a un corretto controllo demografico, come sottintendono le parole di Emmanuel Macron durante la conferenza del G20 nel 2017. In tale occasione, infatti, il Premier Francese, riguardo alla possibilità che l'Europa aumenti gli aiuti economici alle nazioni africane, si esprime dicendo che "quando i Paesi hanno ancora sette-otto figli per donna, si può decidere di spendere miliardi di euro, ma non si risolverà nulla"⁴⁹. Il legame posto fra natalità-progresso-sopravvivenza di una società è considerato ancora un fattore fondamentale per la prosperità di una nazione. Lo si nota durante le esplosioni violente che possono caratterizzare periodi di carestia, siccità, durante crisi sanitarie o alimentari. Anche molti intellettuali famosi, fra i quali Peter Singer, consigliano di "ripensare il tabù del controllo della popolazione"⁵⁰. Un'idea accarezzata anche per via delle preoccupazioni sempre più generalizzate per la sovrappopolazione e i suoi effetti sull'ecosistema.

L'ideale di non fare figli per salvaguardare l'ambiente ha guadagnato un notevole seguito grazie a numerosi studi⁵¹. Così, mentre la causa del degrado ambientale è, in realtà, dovuta più alla produzione industriale e allo stile di vita dei centri urbani, nell'opinione comune si sta diffondendo una convinzione antinatalista ed ecofascista che potrebbe colpire ancora i gruppi vulnerabili e le minoranze. Dopo tutto, secondo una logica ecofascista, i futuri bambini indigeni potrebbero occupare lo spazio (*Lebensraum*) destinabile ai figli dalle classi sociali 'civilizzate'.

Bibliografia

F. Alba - J. Potter, *Población y desarrollo en México. Una síntesis de la experiencia reciente*, in «Estudios Demográficos y Urbanos», 1 (1986), pp. 7-37.

- T. Ayala - L. Caradon, *Declaration on Population: The World Leaders Statement*, in «Studies in Family Planning», 26 (1968), pp. 1-3.
- C. Barroso, *La fecundidad indígena en México*, in «Estudios sobre las Culturas Contemporáneas», 20 (2004), pp. 79-105.
- J. Biehl - P. Staudenmaier, *Ecofascism: Lessons from the German Experience*, Edinburgh, AK Press, 1995.
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos [CNDH], *Recomendación general número 4*, 2002a.
–, *Recomendación 46/2002*, 2002b.
–, *Recomendación 58/2016*, 2016a.
–, *Recomendación 61/2016*, 2016b.
- Commission for Gender Equality, *Investigation report on the forced sterilization of women living with HIV/AIDS in South Africa*, 2015.
- Consejo Nacional de Población [CONAPO], *Cápsula del tiempo*, YouTube, 2017. Online, url: <https://www.youtube.com/watch?v=wZEPst32Q7E> (ultimo accesso 24 giugno 2022).
- A. Cortina, *Aporofobia, el rechazo al pobre*, Barcelona, Paidós, 2017.
- Disability Rights International, *Crímenes de lesa humanidad*, 2020.
- E. Dorlin, *Macron, les femmes et l’Afrique: un discours de sélection sexuelle et de triage colonial*, in «Le Monde», (2017).
- P. Ehrlich - A. Ehrlich, *The Population Bomb*, New York, Ballantine Books, 1969.
- G. Forssling, *Nordicism and Modernity*, Pitstone, Palgrave Macmillan, 2020.
- M. Foucault, *Il faut défendre la société*, Paris, Centre Michel Foucault, 2012.
- F. Galton, *Hereditary Genius*, London, Macmillan, 1869.
- M. García, *Las supervivientes de las esterilizaciones forzadas en Perú piden justicia*, in «elDiario.es», 2021.
- J. Getgen, *Untold Truths: The Exclusion of Enforced Sterilizations from the Peruvian Truth Commission’s Final Report*, in «Boston College Third World Law Journal», 1 (2009), pp. 1-34.
- Grupo de Información en Reproducción Elegida, *Niñas y mujeres sin justicia*, 2015.
- R. Hertz, *A quest for better contraception: The Ford foundation’s contribution to reproductive science and contraceptive development 1959-1983*, in «Contraception», 2 (1984), pp. 107-142.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, *Indicadores Sociodemográficos de México (1930-2000)*, 2001.
- T. López, *Iniciativa de Ley*, 2018.
- B. Lubarda, *Beyond Ecofascism? Far-Right Ecologism (FRE) as a Framework for Future Inquiries*, in «Environmental Values», 6 (2020), pp. 713-732.
- R. Méndez, *Tener más de dos hijos es egoísta e irresponsable*, in «El País», (2009).
- H. Morselli, *Suicide: An Essay On Comparative Moral Statistics*, London, Trench, & Co., 1883.

- G. Muñoz, *Anticoncepción forzada*, in «La Jornada», (2014).
- N. Novak - N. Lira - K. O'Connor - S. Harlow - S. Kardia - A. Stern, *Disproportionate Sterilization of Latinos Under California's Eugenic Sterilization Program, 1920-1945*, in «American Journal of Public Health», 5 (2018), pp. 611-613.
- Organización de los Estados Americanos, *Comunicado de prensa 10/19*, 2019.
- K. Pearson, *The Life, Letters and Labours of Francis Galton*, Cambridge, Cambridge University Press, 1930.
- P. Popenoe, *Birth Control and Eugenics*, in «The Birth Control Review», 3 (1917), p. 6.
- J. Rockefeller III, *Declaration of Population*, in «Studies in Family Planning», 16 (1967), p. 1.
- M. Romero, *Perú: empieza el juicio contra Fujimori por esterilizaciones forzadas*, in «France 24», (2021).
- F. Ruiz, *Ecofascismo*, in «El Ecologista», 83 (2014), pp. 37-39.
- P. Singer, F. Kissling, *Rethinking the Population Taboo*, in «Project Syndicate», (2017).
- N. Stepan, *The Hour of Eugenics: Race, Gender, and Nation in Latin America*, New York, Cornell University Press, 1991.
- M. Stopes, *Radiant Motherhood*, London, G.P. Putnam's Sons, 1920.
- A. Terborgh- J. E. Rosen- R. Santiso - W. Terceros - J. S. Bertrand - S. E. Bull, *La Planificación Familiar Entre las Poblaciones Indígenas de América Latina*, in «Perspectivas Internacionales en Planificación Familiar», (1996), pp. 4-11.
- United States National Security Council, *National Security Study Memorandum NSSM 200*, 1974.
- M. Wooster, *The Ford Foundation: Founder of Modern Population Control*, New York, The International Organizations, 2004.
- S. Wynes, K. Nicholas, *The climate mitigation gap: education and government recommendations miss the most effective individual actions*, in «Environmental Research Letters», 12 (2017), pp. 1-9.
- A. Zenz, *Sterilizations, IUDs, and Mandatory Birth Control*, Washington D.C., The Jamestown Foundation, 2020.