

CULTURA DELLA MORTE

Disabili e anziani, l'eutanasia da Covid è un fatto globale

ATTUALITÀ

01_04_2020



**Paolo
Gulisano**



L'attuale pandemia di Covid-19 si sta rivelando come una straordinaria opportunità per la diffusione di una cultura di morte. Un'occasione colta, si potrebbe dire, a livello mondiale.

Negli Stati Uniti, incomprensibilmente colti "di sorpresa" dall'arrivo del virus, diversi Stati hanno già annunciato che le cure per il Coronavirus non saranno accessibili a tutti, e a farne le spese saranno nei prossimi giorni anzitutto le persone disabili: in Tennessee ad essere escluse saranno le persone affette da atrofia muscolare spinale, mentre in Minnesota la gamma dei malati che non avranno il diritto ad un respiratore si allarga alle persone affette da malattie polmonari, da scompensi cardiaci e addirittura da cirrosi epatica. In altri Stati come New York, Michigan, Washington, Alabama, Utah, Colorado e Oregon, i medici devono valutare il livello di *abilità fisica e intellettuale* prima di intervenire, o meno, per salvare una vita.

Il motivo di queste decisioni? Non ci sono mezzi e attrezzature per tutti. Una frase che in Italia abbiamo cominciato a sentire per primi, a partire dal mese scorso. Ma se purtroppo non è stato troppo sorprendente che un Paese come l'Italia sia arrivato ad affrontare il Covid-19 in maniera disorganizzata, com'è possibile che gli Stati Uniti, dopo aver assistito fin dai primi di gennaio al dilagare di questa pandemia, non si siano attrezzati adeguatamente aumentando la produzione di respiratori e di altri mezzi tecnici adatti, e predisponendo gli ospedali in modo da non far mancare l'assistenza ad alcun cittadino?

Se da una parte sembra che quasi ogni Paese al mondo, con pochissime eccezioni, non avesse predisposto un valido piano pandemico nazionale, come suggerito fin dal 2009 dell'OMS, dall'altra non ci si è fatti trovare impreparati per quanto riguarda i provvedimenti eugenetici da applicare nei confronti delle persone più fragili, destinate ad essere le principali vittime della pandemia. Vittime niente affatto inevitabili, perché tra coloro che sembrano non poter godere di un diritto all'assistenza, non figurano solo i grandi anziani, gli ottuagenari, ma anche persone più giovani che tuttavia possono essere "sacrificate".

Lo Stato dell'Alabama ha emanato delle direttive, un documento intitolato "Scarce Resource Management" è il caso più eclatante. Il documento prevede che i "disabili psichici sono candidati improbabili per il supporto alla respirazione". Un modo elegante per dire che potrebbe esserci l'abbandono terapeutico - e quindi la morte - per disabili psichici, una classificazione in cui potrebbero rientrare moltissime persone, dai Down a persone con ritardi mentali. Un criterio eutanasico che ricorda i progetti nazisti di

eliminazione degli “esseri inferiori”.

Anche in Europa la cultura della morte sta cercando di cogliere le opportunità offerte dall'epidemia di Covid-19: in Olanda, al fine di evitare il sovraffollamento degli ospedali già visto in Italia e altri Paesi, le autorità sanitarie hanno dato disposizioni ai medici di base di contattare i loro assistiti anziani invitandoli ad esprimere le loro volontà anticipate di trattamento rispetto alle cure intensive. Si fa capire che devono optare se essere curati con i respiratori, oppure - nel caso prendano in considerazione il fatto che in fondo hanno vissuto abbastanza a lungo e che non ci sono risorse sufficienti per tutti - “spontaneamente” rinuncino a farsi curare e si facciano accompagnare dolcemente verso la morte.

Questa è dunque la situazione in molti Paesi. E l'Italia? Dietro la retorica che ci viene propinata dai media, che vuole presentare un quadro di un Paese che è impegnato nella lotta al virus ma che evidentemente deve fronteggiare un nemico troppo potente, si intravede un quadro diverso e sul quale occorrerebbe ragionare in modo attento e approfondito.

Il punto di partenza è quel tasso di mortalità del 10% che è un valore assolutamente anomalo, dal punto di vista epidemiologico. Di gran lunga superiore a quello di tutti i Paesi colpiti. Sulla *Nuova Bussola* se ne è già parlato, ma bisogna tornare su questo argomento.

Forse l'Italia non avrà dichiarato apertamente le proprie intenzioni eugenetiche, ma le testimonianze che vengono dagli ospedali dicono di una pratica adottata fin dai primi giorni dell'epidemia: quella di non curare tutti, ma solo le persone al di sotto dei 75 anni. Gli ospedali, specie quelli del Nord, ci è stato più volte ripetuto, sono al limite della capienza, al limite del collasso. Pertanto, è stato fatto intendere che queste morti - magari evitabili - erano necessarie per un “bene comune”.

Forti dosi di nazionalismo, di presunto senso civico, hanno fatto in modo di rendere accettabile questa idea: un'eutanasia condizionata e motivata “socialmente”, per cui sarebbe sbagliato pretendere per sé il respiratore quando potrebbe servire a qualcuno con molti più anni di vita davanti. Ma non si tratta solo di respiratore, bensì anche di altre cure, sostituite dall'accompagnamento “compassionevole” alla morte. L'abbandono terapeutico, da atto immorale, diventa così un gesto di “generosità”, quasi un atto dovuto. Una realtà sulla quale è doveroso far luce.