

CORONAVIRUS

Discapacitados y ancianos, la eutanasia por Covid-19 es un hecho global

VIDA Y BIOÈTICA

02-04-2020



Paolo
Gulisano



La actual pandemia Covid-19 está demostrando ser una oportunidad extraordinaria para la difusión de una cultura de la muerte. Una oportunidad aprovechada a nivel mundial, se podría decir.

En los Estados Unidos, incomprensiblemente tomados “por sorpresa” desde la llegada del virus, varios estados ya han anunciado que los tratamientos para el Coronavirus no serán accesibles para todos y, en los próximos días, las personas discapacitadas serán las primeras en pagarlo. En Tennessee las personas afectadas por atrofia muscular espinal serán excluidas; mientras que en Minnesota, el rango de pacientes que no tendrán derecho a un respirador se expande a personas que padecen enfermedades pulmonares, insuficiencia cardíaca e incluso cirrosis hepática. En otros estados, como Nueva York, Michigan, Washington, Alabama, Utah, Colorado y Oregón, para poder salvar una vida, los médicos deben evaluar el nivel de capacidad física e intelectual antes de intervenir.

¿El motivo de estas decisiones? No hay medios ni equipos para todos. Una frase que en Italia comenzamos a escuchar por primera vez a partir del mes pasado. Pero si desafortunadamente no fue demasiado sorprendente que un país como Italia se haya enfrentado al Covid-19 de manera desorganizada, ¿cómo es posible que Estados Unidos, después de haber presenciado la propagación de esta pandemia desde principios de enero, no se ha equipado adecuadamente?, ¿por qué no ha aumentado la producción de respiradores y otros medios técnicos adecuados?, ¿por qué no ha organizado los hospitales en modo que a ningún ciudadano le falte la asistencia?

Si, por un lado, parece que casi todos los países del mundo, con muy pocas excepciones, no habían preparado un plan nacional válido contra la pandemia, como lo sugirió la OMS desde 2009. Por otro lado, no nos encontramos preparados para las medidas eugenésicas a ser aplicadas a las personas más frágiles, destinadas a ser las principales víctimas de la pandemia. Las víctimas para nada inevitables, porque entre aquellos que parecen no poder disfrutar del derecho a la asistencia, no solo están los ancianos, los octogenarios, sino también las personas más jóvenes que, sin embargo, pueden ser “sacrificadas”.

El estado de Alabama ha emitido directivas: un documento titulado "Gestión de recursos escasos" es el caso más escandaloso. El documento establece que “las personas con discapacidad mental son candidatos poco probables para el apoyo respiratorio”. Una forma elegante de decir que podría existir un abandono terapéutico, y por lo tanto la muerte, para las personas con discapacidad mental, una clasificación en

la que podrían entrar muchas personas, desde las personas Down a las personas con retraso mental. Un criterio de eutanasia que recuerda los planes nazis para la eliminación de los “seres inferiores”.

Incluso en Europa, la cultura de la muerte está tratando de aprovechar las oportunidades que ofrece la epidemia Covid-19: en Holanda, para evitar el hacinamiento de los hospitales ya vistos en Italia y otros países, las autoridades sanitarias han dado instrucciones a los médicos de base de contactar a sus trabajadores de cuidado de ancianos, invitándolos a expresar su voluntad anticipada de tratamiento con respecto a los cuidados intensivos. Está claro que deben optar por ser tratados con respiradores o – en el caso tomen en cuenta el hecho de que han vivido lo suficiente y que no hay recursos para todos- renunciar “espontáneamente” a ser curados y se dejen acompañar dulcemente hacia la muerte.

Esta es la situación en muchos países. ¿Y en Italia? Detrás de la retórica que nos ofrecen los medios de comunicación, que quiere presentar una imagen de un país que está involucrado en la lucha contra el virus pero que obviamente tiene que enfrentarse a un enemigo demasiado potente, se vislumbra un cuadro diferente y sobre el cual sería necesario razonar en modo atento y exhaustivo.

El punto de partida es esa tasa de mortalidad del 10%, que es un valor absolutamente anómalo, desde un punto de vista epidemiológico. Muy superior a la de todos los países afectados. En la *Brújula Cotidiana* lo hemos hablado, pero debemos volver sobre este argumento.

Quizás Italia no haya declarado abiertamente sus intenciones eugenésicas, pero los testimonios que provienen de los hospitales hablan de una práctica adoptada desde los primeros días de la epidemia: la de no curar a todos, sino solo a las personas menores de 75 años. Los hospitales, especialmente los del norte, nos han dicho muchas veces que están al borde de la capacidad, al borde del colapso. Por lo tanto, se dejó en claro que estas muertes, quizás evitables, eran necesarias para un “bien común”.

Grandes dosis de nacionalismo, de un supuesto sentido cívico, han hecho esta idea aceptable: una eutanasia condicional y socialmente motivada, por lo que sería un error esperar el respirador por sí mismo cuando podría servir a alguien con muchos años más de vida por delante. Pero no se trata solo un respirador, sino también de otros tratamientos, reemplazados por un acompañamiento “compasivo” a la muerte. El abandono terapéutico, de un acto inmoral, se convierte así en un gesto de “generosidad”, casi un acto debido. Una realidad sobre la que es necesario arrojar luz.