

## Il paradigma relazionale: il ponte che connette la Fisica alla Pnei

L'ultimo libro di Carlo Rovelli *Helgoland*, mi ha particolarmente interessato e coinvolto perché, a differenza di altri suoi scritti, dove avevo riscontrato una incertezza, un indugiare ambiguo sulla risposta alla domanda «qual è il fondamento ultimo della realtà», qui la risposta è netta: «La domanda quale sia il fondamento ultimo non ha senso» (p. 154). È cioè una domanda sbagliata, che contiene quindi risposte sbagliate: il fondamento ultimo, secondo la fisica classica sarebbe l'atomo; così, secondo una interpretazione riduzionista della quantistica, sarebbero le particelle elementari che volta a volta si scoprono, il bosone, «la particella di Dio» e simili. No, scrive il celebre fisico teorico: «Non possiamo descrivere nessuna entità elementare se non nel contesto di ciò con cui è in interazione» (p. 148). Non esistono quindi “oggetti” che hanno loro proprietà fondamentali, indipendenti dalle relazioni con altri oggetti. La realtà è una trama di relazioni tra “oggetti” le cui proprietà sono il prodotto delle relazioni con altri “oggetti”, non sono proprietà autonome. Non esiste quindi un livello ultimo della realtà, indagato dalla Fisica, che svela la vera realtà, quella fondamentale, come invece poteva apparire dal suo precedente lavoro *La realtà non è come ci appare. La struttura elementare delle cose*, Cortina, Milano 2014.

In *Helgoland* – l'isola sacra del Mare del nord dove il giovane Heisenberg racconta di aver elaborato i primi elementi della nuova matematica che passerà alla storia come meccanica quantistica – Rovelli spiega come è giunto alla conclusione della natura relazionale della realtà. Dopo aver cercato risposte nei grandi teorici della Fisica, da Einstein a Bohr e nella storia della nostra filosofia, da Anassimandro a Platone ai neokantiani passando per l'empirio-criticismo di Mach, Rovelli s'imbatte, o meglio viene sospinto a leggere Nāgārjuna, filosofo indiano del II secolo dopo Cristo, autore di *Mulamadhyamakakarika (Le stanze del cammino di mezzo)*, che lo lascia “stupefatto, profondamente impressionato”.

Nāgārjuna è la principale fonte del buddismo mahayana, quella corrente di pensiero e di pratica meditativa che, nel corso dei secoli, dall'India è passata alla Cina e poi al Tibet e che oggi viene fatta progredire dall'attuale Dalai Lama e che anche noi personalmente seguiamo e insegniamo nel Metodo PNEIMED, meditazione a orientamento Psiconeuroendocrino-immunologico. La tesi filosofica centrale di Nāgārjuna è che i fenomeni non esistono in modo autonomo, ma dipendono da cause e condizioni.

Non sono quindi assoluti, nel senso che non hanno in loro stessi la ragion d'essere, sono quindi vuoti. La vacuità (*śūnyatā* in sanscrito) è il concetto che meglio descrive la realtà fatta da fenomeni che non hanno una realtà autonoma e assoluta. I fenomeni ovviamente esistono, ma non esistono di per sé. In questo senso, la prospettiva filosofica del buddismo mahayana non è nichilista.

«L'esistenza convenzionale – scrive Rovelli nelle pagine dedicate al filosofo indiano- non è negata; al contrario è affermata in tutta la sua complessità, con i suoi livelli e sfaccettature. Può essere studiata, esplorata, analizzata, ridotta a termini più elementari. Ma non ha senso, suggerisce Nāgārjuna, cercarne il sostrato ultimo» (p. 152). Nāgārjuna – prosegue Rovelli – «parla della realtà, della sua complessità e della sua comprensibilità, ma ci difende dalla trappola di volerne trovare un fondamento ultimo» (p.154). Evitare la trappola del fondamento ultimo significa, aggiungo, evitare il riduzionismo e cioè l'idea che la realtà si regga su una base, quella fisica, la cui conoscenza possa farci conoscere tutto il resto, compresa la vita.

Questa forma di riduzionismo, nell'epoca di internet e dei social media, ha assunto la dimensione di «una montagna di stupidaggini che s'ammantano del nome di “quantistico”. Medicina quantistica, teorie olistiche quantistiche di tutti i tipi, spiritualismi quantici misticheggianti, e via via, una incredibile sfilata di sciocchezze. Le peggiori sono quelle mediche» (p.159). E ancora: «Trovo per nulla convincenti i tentativi di usare la meccanica quantistica per spiegare fenomeni complessi come il funzionamento della mente [...] Fenomeni quantistici intervengono nella dinamica degli atomi, dei fotoni, degli impulsi elettromagnetici e delle tante altre strutture microscopiche che danno luogo al nostro corpo, ma non c'è nulla di specificamente quantistico che ci aiuti a capire cosa siano i nostri pensieri, percezioni o soggettività» (pp.160-61).

Ho avuto modo di usare concetti simili in miei scritti precedenti cui rinvio<sup>1</sup>. Le “false illusioni”, direbbe Nāgārjuna, di cui si nutre la mente dell'adoratore della medicina quantistica, sono il frutto del riduzionismo e di una visione metafisica, talvolta schiettamente teista, religiosa, se non magica. L'altro paradigma è Nāgārjuna, spirituale, non teista, complesso, non magico, che, sul piano etico, «nutre un atteggiamento profondamente rasserenante: comprendere che non esistiamo come entità autonome ci aiuta a liberarci dall'attaccamento e dalla sofferenza [...] ci insegna la serenità, la leggerezza e la bellezza del mondo» (pp. 155-56). Sul piano scientifico ispira una filosofia delle relazioni e della complessità.

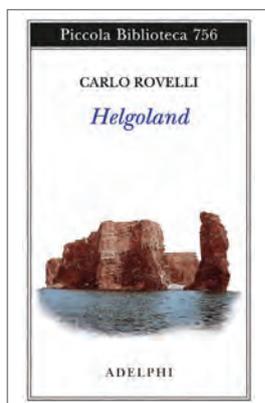
Rovelli abbraccia apertamente la filosofia delle relazioni sostenendo che la fisica contemporanea non può essere altro che relazionale.

1. Vedi in particolare Bottaccioli F. (2019). La medicina quantistica e altre magie *Psychiatry online*, 23 giugno 2019. Testo disponibile al sito: <http://www.psychiatryonline.it/node/8107>

Noi aggiungiamo che le scienze della vita e dell'essere umano dovrebbero abbracciare il paradigma delle relazioni e della complessità, chiudendo l'epoca del riduzionismo<sup>2</sup>. La Pnei dimostra che solo così è possibile comprendere, a livello micro, come un linfocita Th17 infiammatorio possa trasformarsi in un linfocita T anti-infiammatorio (T regolatore) cambiando la segnatura epigenetica e quindi a causa di cambiamenti funzionali reversibili nell'espressione genica, non di cambiamenti strutturali irreversibili; o come una IL-1 (interleuchina 1), altamente infiammatoria, nel cervello possa funzionare da fattore fondamentale della memoria. È il contesto relazionale il determinante, non l'elemento in sé, che appunto non è assoluto. Così, a livello macro, dell'organismo umano, possiamo comprendere come una depressione possa aumentare l'infiammazione e cioè un fatto mentale causare un fatto biologico e viceversa.

Quindi non solo interdipendenza, relazioni, ma anche complessità ovvero il manifestarsi di nuovi fenomeni con caratteristiche non presenti nei fenomeni che ne hanno provocato l'emergere.

Conclusione: la filosofia delle relazioni e della complessità trova applicazioni non solo alle scienze fisiche, ma anche a quelle della vita e dell'essere umano (biomediche, psicologiche, antropologiche e sociologiche). La strada è aperta. Servono energie, spirito di collaborazione, coraggio e creatività per seguirla. (F.B.)



**Carlo Rovelli**  
*Helgoland*,  
Adelphi, Milano, 2020  
pp. 227 €15,00

2. Bottaccioli F. (2014). La fine della grande illusione del riduzionismo in biologia e medicina. *Epistemologia, an Italian Journal for the Philosophy of Science* e successivamente in <https://www.researchgate.net/publication/274761507>

## Filosofia e medicina. Oriente e occidente a confronto

**Pubblichiamo la Prefazione alla seconda edizione, ampliata e rivista del libro di Francesco Bottaccioli “Filosofia per la medicina, medicina per la filosofia. Oriente e occidente a confronto”.**

Tradizionalmente, gli storici della filosofia antica traducono la parola *sofia* con “sapere” e quindi la filosofia è “amore del sapere”<sup>1</sup>. In realtà in greco antico<sup>2</sup> la parola ha altri due significati, abilità e sapienza, indicando una componente eminentemente pratica, che troviamo anche nel concetto cinese di *dao*, che indica, al contempo, abilità, sapienza e conoscenza del mondo. Del resto, *sofós* in greco significa sapiente e saggio: i “Sette saggi”, di cui il più famoso era Solone, erano per l’appunto *sofoi*, ma tra loro la tradizione inserisce anche Talete di Mileto, che Aristotele classificò come il primo filosofo “naturalista”. Quindi la filosofia è conoscenza e sapienza al tempo stesso. Conoscenza del mondo, conoscenza, governo e autogoverno della vita umana.

Questa concezione della filosofia antica, nel decennio che separa la prima dalla seconda edizione di questo libro, è venuta sempre più alla ribalta, affiancando, ai precedenti, magistrali, studi di Pierre Hadot (di cui parliamo ampiamente in questo libro), ricerche recenti che l’hanno confermata. Il filosofo non è l’amante della filosofia intesa come sapere, è “l’aspirante saggio”<sup>3</sup>, colui che è sulla via della saggezza, come è ben evidente dall’esame delle modalità di vita e di lavoro della prima importante comunità filosofica greca, quella che si organizza attorno a Pitagora nel VI a.C. in Calabria (Magna Grecia). Qui la conoscenza della natura, tramite la matematica, è parte integrante della conoscenza dell’essere umano, tramite la musica, l’alimentazione e i comportamenti pro-sociali. È per questo che, in Grecia, filosofi e medici si ritrovano insieme, fanno parte dello stesso movimento di radicale rinnovamento delle idee sul mondo e sulla vita umana. Così è accaduto, nella stessa fase storica, in Cina e in India.

Al riguardo, noto con piacere che anche tra gli storici di professione è apertamente criticata l’dea hegeliana della originalità della Grecia, della sua filosofia e medicina, che non avrebbero alcun

1. Cambiano G. (2014). *Storia della filosofia antica*, Roma-Bari: Laterza, p. 3.

2. Rocci L. (1943). *Dizionario Greco*, III ed., p. 1688, Roma: Società Editrice Dante Alighieri.

3. Moore Ch. (2020). *Calling Philosophers Names: On the Origin of a Discipline*. Princeton-Oxford: Princeton University Press, Introduction

temine di paragone con fenomeni analoghi nel resto del mondo. È ormai condivisa l'idea che «cercare gli inizi della filosofia significa cercare le radici della tradizione filosofica occidentale in un'epoca che ha visto il sorgere della filosofia indiana con Buddha e di quella cinese con Confucio. È dunque necessario uno sguardo intensamente comparativo: quello che in effetti sta prendendo sempre più piede nell'ambito degli studi classici»<sup>4</sup>. A partire dagli studi antesignani di Francis MacDonald Cornford della prima metà del secolo scorso, sono ormai accertati i debiti della cultura greca verso l'Oriente: la Persia, l'India, la Cina<sup>5</sup>. Non è un caso che Mileto, città commerciale e portuale sulle coste della Ionia, crocevia tra oriente e occidente, sia la patria di quelli che vengono indicati come i primi filosofi greci: Talete, Anassimandro, Anassimene.

In questo nuovo clima, le linee di fondo della mia ricerca, iniziata nel primo decennio del secolo presente, di cui questo libro è il frutto, trovano un terreno fertile. Il volume, infatti, critica la tesi tradizionale secondo la quale solo in Grecia sarebbe nata la medicina razionale antesignana della medicina scientifica occidentale, mostrando invece un'ampia convergenza tra gli approcci medici e filosofici greci e cinesi.

Ma il nuovo clima degli studi comparativisti Oriente-Occidente rende attuale anche un'altra operazione: allargare lo sguardo all'India e al mondo musulmano.

È quello che abbiamo fatto in questa nuova edizione dedicando capitoli specifici all'esame della medicina indiana e araba. Il capitolo su quest'ultima (cap. 7) è opera mia, mentre quello sulla medicina indiana (cap. 8) è stato scritto da Carlo Dal Lin, Fabrizio Ferrari e Fabio Zampieri, colleghi dell'Università di Padova, che ringrazio per l'importante contributo all'allargamento dello sguardo alla cultura medica indiana, che, con quella cinese, costituisce l'altra grande tradizione dell'Oriente. Con questo ampliamento, il quadro delle relazioni tra medicina e filosofia orientale e occidentale diventa completo, rafforzando la tesi fondamentale del libro: l'Oriente e l'Occidente antico - che costituiscono i due poli del continente euroasiatico, atavicamente<sup>6</sup> e storicamente intrecciati tra loro e con le popolazioni africane che s'affacciano sul Mediterraneo - mostrano un'ampia convergenza su aspetti fondamentali del sapere filosofico e scientifico.

L'esperienza araba, tra l'VIII e il XIII secolo, presenta plasticamente tale convergenza.

Innanzitutto, la cultura filosofica e scientifica, che viene espressa in lingua araba, ha il suo primo fondamentale baricentro in Persia,

4. Sassi M.M. (2020). *Gli inizi della filosofia: in Grecia. Nuova edizione*, Torino: Bollati Boringhieri, pp. 314-15

5. *Idem*, p. 41 e sgg.

6. La prima importante migrazione di Homo sapiens dall'Africa, avvenuta più di 100.000 anni fa, segue la rotta orientale verso l'India e la Cina; vedi: Condemi S. e Savatier F. (2019). *Noi siamo sapiens. Alla ricerca delle nostre origini*, Torino: Bollati Boringhieri.

dove s'incontrano le tradizioni greca, indiana e cinese. Tradizioni composte da testi – i classici greci, filosofici e medici, tradotti in arabo dagli intellettuali siriani –, da istituzioni – come, per quanto riguarda la medicina, l'ospedale e la scuola medica di Jundishapur, in Persia, che fin dal VI secolo ebbe un rilevante ruolo nella sintesi del sapere medico di origine greca, indiana e cinese –, da uomini – come i più importanti medici-filosofi, Al-Razi, Avicenna e altri, che hanno imparato la medicina dai medici indiani e cinesi storicamente attivi in Persia.

In secondo luogo, una caratteristica di fondo degli intellettuali musulmani è stata quella di essere filosofi molto legati alle scienze in generale e in particolare alla medicina. I più importanti filosofi, Avicenna, Averroè, Maimonide, erano anche medici, non semplici studiosi di medicina, ma praticanti l'arte della cura. Anche chi, come al-Razi, ha impegnato gran parte della vita nella pratica medica, assumendo anche la direzione di ospedali, non ha mai abbandonato la riflessione filosofica, che riteneva essenziale per la medicina. Sotto questo profilo i musulmani sono i migliori eredi della tradizione greca, magistralmente riassunta nella tesi galenica che “il miglior medico è anche filosofo”.

In terzo luogo, il modello teorico fondamentale della medicina del mondo musulmano ha una base greca, nella versione galenica, centrata sull'equilibrio degli elementi e degli umori, che, con altri nomi, *prana*, *dosha*, *qi*, *yin e yang*, è anche a fondamento dei modelli indiano e cinese. La direttrice del mantenimento della salute e, una volta persa, del suo ripristino, è il regime, che riprende ampiamente le regole di vita indicate dai medici greci, cinesi e indiani. L'ambiente naturale, l'aria pulita, l'alimentazione, gli stati psicologici sono i fattori più citati dai medici per spiegare l'insorgere e lo sviluppo delle malattie. Rilevante l'enfasi che tutti i grandi medici di lingua araba, da al-Razi ad Avicenna a Maimonide, danno al ruolo dell'alimentazione, che è centrale non solo nella prevenzione ma anche nella cura. Anche in terapia, infatti, bisogna iniziare cambiando l'alimentazione. Solo se non basta alla guarigione, occorre procedere somministrando farmaci semplici e, solo all'ultimo, farmaci complessi o praticare la chirurgia. Regole di prudenza ispirate all'ippocratico *primum non nocere*, ma anche all'idea di non contrastare, anzi sollecitare la forza risanatrice della natura: diremmo oggi aiutare le risorse fisiologiche dell'organismo. Tra cui innanzitutto le risorse mentali, al cui esame vengono dedicate intere opere, di cui parleremo nel cap. 7, come *Medicina spirituale* di al-Razi e *Gli otto capitoli. La dottrina etica* di Maimonide.

Una peculiarità della cultura araba, rispetto alle tradizioni più antiche, è la incombente presenza della religione organizzata, da cui i filosofi-scienziati cercano di non farsi fagocitare. Sarà una battaglia durissima

e prolungata che i filosofi scienziati ingaggiano con i teologi islamici la cui posta in gioco è l'egemonia intellettuale sulla società che accomunerà, lungo due secoli, il persiano Avicenna, l'andaluso Averroè e l'ebreo andaluso-egiziano Maimonide. Battaglia che, nella seconda metà del XIII secolo, vinceranno definitivamente i teologi anche in conseguenza del disfacimento delle istituzioni califfali, che in alcune fasi storiche hanno sostenuto l'attività dei filosofi-medici.

Tuttavia, la lezione araba, caratterizzata dalla tendenza alla sintesi tra Oriente e Occidente, all'unione tra medicina e filosofia e dall'aspirazione all'autonomia della filosofia e della scienza dalla religione, non verrà accolta dall'Occidente, che userà i testi arabi di tipo medico, scientifico e filosofico per la rinascita culturale, eliminandone però l'ispirazione fondamentale sopra detta e le sue linee di ricerca.

Gli studiosi della filosofia musulmana mettono giustamente in luce il debito culturale e scientifico che l'Occidente ha verso il mondo arabo e, come ho anch'io sottolineato in questo libro, tracciano la continuità tra filosofia neoplatonica, filosofia araba e filosofia del XIII secolo nell'Occidente latino<sup>7</sup>. La stessa cosa può dirsi per la medicina. Tuttavia, il passaggio ad occidente ha notevolmente approfondito, rispetto al mondo musulmano, la subalternità della filosofia alla teologia e della medicina alla religione, deteriorando ulteriormente il paradigma olistico, sia in filosofia che in medicina.

Di questi sviluppi, il capitolo conclusivo, opportuno revisionato, tratteggia le linee essenziali.



**Francesco Bottaccioli**  
*Filosofia per la medicina,  
medicina per la filosofia*  
*Oriente e Occidente a confronto.*  
**II edizione ampliata**  
**Tecniche Nuove, Milano**  
**pp. 414, € 44,90**

7. D'Ancona C. (2005). *Storia della filosofia nell'islam medievale*, vol. 2, Torino: Bollati Boringhieri. pp. 829-831

## Mantovani: il sistema immunitario comunica con quello nervoso. Una notizia, lievemente in ritardo, che ci fa felici

L'ultimo libro del famoso immunologo milanese Alberto Mantovani *Il fuoco interiore: il sistema immunitario e l'origine delle malattie* è davvero interessante: non perché contenga concetti o dati nuovi, ma perché, per la prima volta, dalla penna di uno scienziato *mainstream* escono parole inequivoche sulla relazione tra sistema nervoso e sistema immunitario e più in generale sul funzionamento a network dell'organismo umano. Insomma, l'immunologia ufficiale si è accorta della Psiconeuroendocrinoimmunologia. Ne siamo sinceramente felici!

Qualche citazione, presa dal formato Kindle del libro, giustifica la nostra felicità. «Parafasando Galileo Galilei – scrive Mantovani – sistema nervoso centrale e sistema immunitario costituiscono i due nostri “massimi sistemi”: fra loro c'è un dialogo continuo, che sappiamo essere fondamentale in situazioni sia di salute sia di malattia».

Il libro poi spiega quali siano le vie di comunicazione, ai nostri lettori note da tempo.

«I nostri due massimi sistemi comunicano fra loro almeno in tre modi differenti. Innanzitutto, all'interno del nostro sistema nervoso centrale sono presenti cellule del sistema immunitario, le cosiddette “microgliali”, e mediatori dell'infiammazione, che qui giocano un ruolo fondamentale in condizioni “normali”. In secondo luogo, esiste un legame tra l'infiammazione, anche se localizzata “in periferia”, e il nostro cervello. Pensiamo, per esempio, a quando abbiamo l'influenza, magari con disturbi respiratori, o un'infezione intestinale. Febbre, disturbi dell'appetito, ritmo del sonno diverso dal solito (sonnolenza continua e sonno poco profondo): sono tutte manifestazioni orchestrate dal nostro sistema nervoso centrale in una situazione di infiammazione lontana. In che modo?»

Interferoni e citochine prodotti in risposta a un'infezione locale arrivano nell'ipotalamo. Da quest'area del sistema nervoso centrale, in comunicazione con il sangue circolante, parte un segnale che regola un “termostato” che funziona un po' come quelli che tutti noi abbiamo in casa.

Esiste poi una terza via di comunicazione fra i nostri due massimi sistemi. Dal sistema nervoso centrale, infatti, durante una risposta infiammatoria partono meccanismi diversi di regolazione dell'infiammazione di nuovo indotti dalle citochine. Per esempio, viene attivata l'asse ipotalamo-ipofisi-surrene: dal sistema nervoso centrale arriva al surrene un segnale che lo spinge a produrre ormoni della famiglia del cortisone, in grado di attivare particolari difese immunitarie sul breve periodo e di sopprimere un'infezione eccessiva a medio-lungo termine.

Più recentemente, si sono individuati altri meccanismi di interazione fra sistema nervoso centrale e periferico e sistema immunitario, un mondo che continua a riservare sorprese con nuove scoperte. Per esempio, che il nervo vago stimola alcuni recettori di un neurotrasmettitore, l'acetilcolina, con un'attività antinfiammatoria».

Infine, non manca il coraggio di una autocritica, anche se l'Autore si limita a registrare l'errore e non a indagarne le cause.

«Solo vent'anni fa, la stragrande maggioranza degli oncologi e dei clinici impegnati nella cura del cancro non pensava che l'immunologia e l'infiammazione potessero avere un ruolo dal punto di vista terapeutico. Oggi, la visione è radicalmente cambiata, e la realtà è molto diversa da quanto ci si immaginava: l'immunoterapia ha affiancato con successo le altre armi a nostra disposizione contro il cancro, e sta aprendo nuove speranze e prospettive». Ora, ricordo che la prima edizione del DeVita, Rosenberg *Biologic Therapy of Cancer* che descriveva i primi studi sull'immunoterapia del cancro l'ho studiata una trentina di anni fa. Segnalo anche che l'editore con cui oggi Mantovani pubblica il suo libro, Mondadori, nel 1993 pubblicò un libro divulgativo di Steven Rosenberg dal titolo *La cellula trasformata* dove lo scienziato americano descriveva in dettaglio le esperienze di immunoterapia del cancro, che utilizzai ampiamente nel mio primo libro *Psiconeuroimmunologia* pubblicato nel 1995. Ma all'epoca gli immunologi sostenevano che l'immunoterapia del cancro era impossibile perché il sistema immunitario, a loro avviso, non riconosce i tumori. Così come prendevano per fanfaluche i dati sulla comunicazione tra cervello e immunità.

Per non perdere altri decenni, mi auguro che il prof. Mantovani si adoperi per introdurre questo nuovo paradigma, con un insegnamento specifico, nel corso di laurea in Medicina e nelle specializzazioni in Immunologia clinica e in Medicina interna. (F.B.)



**Alberto Mantovani,**  
*Il fuoco interiore. Il sistema immunitario e l'origine delle malattie.*  
Mondadori, Milano  
Edizione Kindle € 9,90  
Edizione a stampa: pp.196, € 19,00

## Libri di filosofi e medici su COVID-19

**Come era logico e giusto, in corso di pandemia sono apparsi alcuni libri su COVID-19. Alcuni scritti da filosofi e altri da medici.**

### I filosofi

I libri dei filosofi che prendo in esame sono di Giorgio Agamben, Bernard-Henri Lévy, Donatella Di Cesare ed Edgard Morin. Autori celebri nel campo della filosofia e non solo. Per il loro esercizio intellettuale sulla pandemia hanno scelto lo strumento del pamphlet, di un centinaio di pagine da parte di Agamben e Lévy, con Di Cesare che scrive ancora meno, mentre Morin supera le 120 pagine. In questi quattro testi troviamo uno spettro di posizioni che va dal negazionismo puro e militante di Agamben e Lévy alla denuncia angosciata del crollo del mondo attuale da parte di Di Cesare fino all'incrollabile fiducia nella ragione e nell'amore umano da parte del centenario Morin.

**Per Lévy** il «Virus rende folli», anzi ci ha reso folli. Infatti lo siamo già: con il lock down abbiamo creato «un mondo dove regnano i tecnici della ventilazione, i sorveglianti dell'emergenza generale, i delegati all'agonia... e città che vengono ripulite dalle folle umane come una sala operatoria. Un mondo di addestratori di cani, cioè di addestratori che sono cani e che addestrano come cani un'umanità che ha il diritto di abbaiare solo quando le vien ricordato che è fatta di uomini, il diritto di gemere quando prende un virus e di guaire quando il signor Coronavirus, il nostro re, viene a dare la sua lezione come si dà una pacca al cane, con il doppio significato di coccolare e picchiare» (p. 106).

Questa follia è il frutto della sottomissione della politica – di destra e di sinistra scrive Lévy – al potere medico e ai medici dipinti come superuomini. «I medici vanno mandati all'inferno... anche i migliori commettono errori e abusano del loro potere» (pp. 72-73). E qui il nostro “nouveau philosophe”, di origine ebraica, nomina, in modo corsaro (in 3 righe), Maimonide (XIII secolo) il più grande medico ebreo di origine andalusa, cui mette in bocca, senza citazione puntuale, un'invettiva contro i medici. Confesso che se prima ridacchiavo sulle pagine di Lévy, qui mi sono urtato: Maimonide no, la sua opera è un inno al ruolo fondamentale della medicina, una medicina gentile, amica dell'umanità, gestita da un medico democratico e filosofo. I medici vanno mandati all'inferno, secondo le philosophe, anche perché «il virus deve la sua esistenza solo agli scienziati, cioè agli umani che, nominandolo, lo hanno tirato fuori dal nulla» (p. 39). Fantastico Lévy, Lacan sarebbe stato contento dell'uso magistrale del linguaggio: è il linguaggio che crea la realtà!

Del resto, anche **per Agamben** «l'epidemia è un'invenzione... è poco più di un'influenza» (p. 17), «è una gigantesca operazione di falsificazione della verità» (p.65) e comunque, scomodando Foucault, c'è un uso politico dell'emergenza; finalmente, dice Agamben, il potere politico può sperimentare il suo sogno «lo stato di eccezione», cui il filosofo ha dedicato la sua carriera. Un sogno terribile, di cui noi, poveri dormienti, non ci siamo accorti: «Mai prima d'ora, nemmeno durante il fascismo la limitazione della libertà era stata spinta fino a questo punto» (p. 53) «E il controllo che viene esercitato eccede di gran lunga ogni forma di controllo esercitata sotto regimi totalitari come il fascismo e il nazismo» (p. 60). Insomma, nella primavera del 2020 siamo stati sotto il fascismo, ma non ce ne siamo accorti, anche perché a giugno il fascismo è caduto e siamo andati al mare e a ballare. Non l'avessimo mai fatto, perché a novembre siamo ripiombati sotto un regime totalitario, anche se a pelle di leopardo, ma non è detto che il novello duce non ci rinchioda di nuovo tutti a casa a passar l'inverno.

**Donatella Di Cesare** non è proprio d'accordo con Agamben: il virus non è un'invenzione, è tremendamente reale, il virus impatta sul capitalismo procurando una catastrofe. Però, scrive la filosofa, Agamben ha ragione sullo stato d'eccezione, che «ormai è la pratica politica quotidiana» (p.18). L'errore di Agamben, semmai, scrive Di Cesare, sta nel non vedere il vero nemico, che non è il sovrano (cioè Conte!) bensì «il mostro che sonnecchia nell'amministrazione – quella che per inadempienza, cinismo, incompetenza non ha comprato in tempo i respiratori delle terapie intensive, esponendo freddamente i “più vecchi”, lasciandoli morire» (p. 19).

Di Cesare scrive parole accorate e condivisibili sulla catastrofe diseguale che il virus provoca tra i poveri, i diseredati, gli immigrati, tra chi non ha mezzi per difendersi e propone una suggestione interessante distinguendo tra *immunitas* e *comunitas*. Tutti e due contengono la parola latina *munus*, che significa dono, ma anche «onere, nel senso, però, di un debito mai ripagabile, di un'obbligazione mutua, che vincola inesorabilmente. Essere esenti, dispensati, vuol dire appunto essere immuni. Il contrario di immune è comune [...]. Ecco perché la comunità è costitutivamente aperta; non può presentarsi come una fortezza identica a sé, chiusa, difesa, protetta. In tal caso sarebbe piuttosto un regime immunitario. In effetti quel che è avvenuto, soprattutto negli ultimi anni, è un paradosso equivoco per cui si scambia la comunità con il suo opposto, l'immunità. Questa deriva è sotto gli occhi di tutti. La democrazia si dibatte così tra due tendenze opposte e inconciliabili. Qui si giocherà il suo futuro» (p. 26). E chiude «Sarà necessario convivere con questo virus e, forse, con altri. Il che significa coabitare con il resto della vita in ambienti complessi, che si sovrappongono e si incrociano, nel segno di una riscoperta covulnerabilità» (p. 60).

Anche **Edgar Morin** affronta il tema dell'impatto della pandemia sulle società capitalistiche e soprattutto sui paradigmi di pensiero dominanti, che ricevono l'ennesima batosta dagli eventi che sconvolgono il mondo: «Prima degli anni '70 e del rapporto Meadows sul degrado della biosfera terrestre, l'uomo credeva di aver dominato la natura. Prime degli anni '80 e del diffondersi dell'AIDS, la scienza pensava di aver eliminato virus e batteri; prima del 2008, gli economisti ufficiali escludevano qualsiasi crisi; prima del 2020, l'umanità aveva relegato le grandi epidemie al Medioevo. La nostra fragilità era stata dimenticata... il mito occidentale dell'uomo, il cui destino è diventare "padrone e possessore della Natura", è crollato di fronte a un virus» (p. 28).

Nella crisi vede però soprattutto le opportunità che emergono. Il filosofo invita a trarre lezione dalla pandemia: lezione sul nostro rapporto con la morte, sul risveglio della solidarietà, sull'eguaglianza sociale. Pagine affilate sono dedicate alle «lezioni sulla scienza e sulla medicina» e sui limiti della medicina occidentale, iperspecialistica che trascura la prevenzione, il territorio, l'uso di rimedi non farmacologici (pp. 40-41). «Ci sono carenze di pensiero», scrive Morin, che però non sono un vuoto, un'assenza, sono carenze da pieno, per così dire, dal pieno del paradigma ipertecnologico riduzionista che viene mandato in crisi da un organismo acellulare, primitivo, primordiale come un virus. «Così, non è soltanto la nostra ignoranza ma anche la nostra conoscenza a renderci ciechi» (p. 42). Da qui l'immane compito che spetta a chi vuol vedere la realtà per cambiarla: «Se Marx è esemplare per la ricerca di un pensiero politico fondato congiuntamente su una teoria della conoscenza, una visione del mondo, una concezione dell'uomo, una concezione della storia e una concezione della società e dell'economia, sono questi i fondamenti che bisogna ripensare alla luce delle esperienze scientifiche e storiche del XX secolo» (p. 83).

## I medici

Prendo in esame due libri. Uno del direttore di *The Lancet*, Richard Horton, fellow of Royal College of Physicians e l'altro di un medico infettivologo, già primario dell'Ospedale Cotugno di Napoli, da tempo in pensione, Giulio Tarro. Il primo dirige una delle più importanti riviste mediche del mondo, il secondo è il riferimento dell'armata dei negazionisti.

**Horton** racconta perché ha deciso di scrivere un "instant book" senza troppi peli sulla lingua. «Ero colpito dal gap tra l'evidenza accumulata dagli scienziati e la pratica dei governi. Come questo fossato si allargava diventavo sempre più arrabbiato. Opportunità dimenticate e clamorosi errori di giudizio portavano alla

morte, evitabile, di decine di migliaia di cittadini. Ci doveva essere una resa dei conti. Il libro racconta questa storia» (*Preface*, IX).

Le cause del fallimento delle società occidentali nel controllo della pandemia vengono così elencate dal direttore di *Lancet*: fallimento della politica, assenza di leadership autorevoli, impreparazione organizzativa, comunicazione contraddittoria e disinformazione, ma soprattutto fallimento della scienza. «Pur possedendo i più talentuosi scienziati del mondo – scrive – Stati Uniti, Italia, Spagna, Francia e Regno Unito sono stati incapaci di tradurre le loro competenze in tempestive raccomandazioni che prevenissero l’impatto della pandemia. [...] Perché gli scienziati non hanno preso seriamente i primi report dalla Cina?» (pp. 84-85). E impietosamente affonda il coltello sulla piaga americana: «nessun altro paese al mondo ha una maggiore concentrazione di competenze scientifiche, tecniche e di capacità produttive, eppure è il paese più infetto al mondo» (p. 47). Senza risparmiare il super big Anthony Fauci di cui riporta la sottovalutazione che emerge da una sua dichiarazione rassicurante di fronte al primo caso di COVID-19 in USA il 21 gennaio 2020. Ovviamente, non è da meno il governo inglese che ha aspettato sette settimane prima di prendere provvedimenti. Anche «i consulenti medici e scientifici del governo inglese hanno ignorato l’allarme che veniva dalla Cina» (p. 49) e «quando Jenny Harries, il capo dell’Autorità medica nazionale, ha definito il livello di preparazione inglese come un esempio internazionale, la gran parte degli osservatori è rimasta attonita» (p. 56). Horton non ci sta ad addossare la colpa alla Cina e alla Organizzazione mondiale della sanità e ricorda che i report cinesi sono stati tempestivi, anche se è vero che l’OMS ha perso qualche settimana prima di emettere un annuncio di allerta mondiale. Ma ciò che interessa al direttore di *Lancet* è ragionare sul futuro, che sarà di «convivenza con il virus». Per questo, scrive, sarà necessario prendere atto dei cambiamenti inevitabili, che riguardano la scienza, la medicina ma anche e soprattutto le politiche dei singoli stati. La pandemia impone una collaborazione planetaria: «il sovranismo è morto... Si può essere orgogliosi della propria cultura e identità nazionale, ma COVID-19 ci ha anche mostrato quanto sia importante attaccarci alla nostra identità umana globale. Noi siamo esseri sociali. Noi siamo esseri politici. COVID-19 ci ha insegnato che siamo anche esseri in mutuo rapporto» (p. 127).

**Tarro**, che si presenta come allievo, anzi “pupillo” di Sabin, inventore del vaccino antipolio, scrive, in collaborazione con un suo allievo, un *pamphlet* in corpo grande, edito in proprio e stampato da Amazon, composto da un testo senza riferimenti bibliografici, da un glossario e da una serie di interviste, delle quali non sono citate le fonti. Il ragionamento che presenta l’autore è emblematico, perché gli argomenti e la loro *consecutio* sono stati spalmati nei social in questi mesi, ripresi dall’inclito e dall’incolto, dal negazionista in camice bianco e dal

novax d'assalto. Un modello di ragionamento che andrebbe studiato nei corsi di filosofia della scienza e di scienze cognitive come esempio di affabulazione su un tema vitale, espresso da una persona che si presenta come autorità scientifica.

Dopo aver affermato che la pandemia è una delle tante e che il tasso di letalità del virus (che è il rapporto tra casi accertati e mortalità) è inferiore all'1% e quindi dell'ordine di una «severa influenza stagionale» (p. 17), ammette che c'è stata una «ecatombe» (qua e là nel testo e soprattutto nelle conclusioni a p. 81). Come si spiega questa enorme contraddizione? In due modi, scrive Tarro. In primo luogo, il terrorismo psicologico e la proibizione ai medici di base di curare la gente a casa ha spedito un fiume di persone in ospedale dove sono morte. Chi legge immagina che siano morte perché giunte tardivamente, con l'infezione a uno stadio avanzato. No, scrive Tarro, sono morte per «infezioni ospedaliere» (p. 75). Altro che virus, infezioni nosocomiali. Punto e basta. Anche se un contributo importante alla mortalità, prosegue il tarropensiero, potrebbe essere stato fornito, in alcune province martoriate come Bergamo e Brescia, «dalla straordinaria campagna di vaccinazione anti-meningococco C e la periodica campagna vaccinale contro l'influenza... che avrebbe determinato in molte persone l'abbassamento delle difese immunitarie» (p. 40). Quindi l'ecatombe non sarebbe stata causata dal virus, bensì dalle infezioni ospedaliere e dalle vaccinazioni, in sostanza dal servizio sanitario. Un ragionamento basato su proposizioni infondate e senza alcuna connessione logica tra loro, ma che strizza l'occhio a tutti coloro che per paura, per interesse, per presa di posizione politica negano la portata della pandemia. La fallacia della sgangherata analisi del Tarro trova un secco riscontro nella formulazione della prognosi, che, come è noto, è parte integrante e di conferma della diagnosi.

Per il futuro – Tarro scrive a fine prima ondata – non c'è da temere niente, perché sono ormai milioni gli italiani venuti a contatto con il virus e quindi immuni. Non dobbiamo aspettarci alcun «fantomatico ritorno dell'epidemia» – scrive nella pagina conclusiva. È andata esattamente così. (F.B.)



Quodlibet  
Giorgio Agamben  
A che punto siamo?  
L'epidemia come politica

**Giorgio Agamben,**  
*A che punto siamo?*  
*L'epidemia come politica.*  
Quodlibet, Macerata  
pp. 106, € 9,50



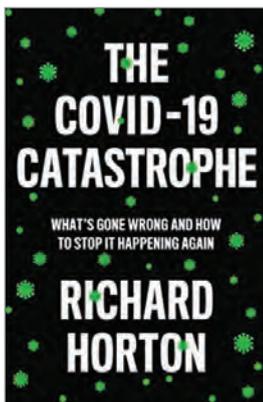
**Bernard-Henri Lévy**  
(2020) *Il virus che rende folli*,  
La nave di Teseo,  
Milano, p. 107, € 9,50



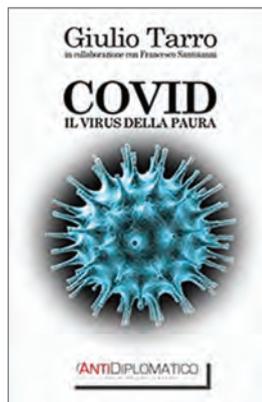
**Donatella Di Cesare**  
(2020) *Virus sovrano? L'asfissia capitalistica*,  
Bollati Boringhieri,  
Torino, p. 89, € 8,55



**Edgard Morin (2020)**  
*Cambiamo strada. Le 15 lezioni del coronavirus*,  
Raffaello Cortina,  
Milano, p. 121 € 11



**Richard Horton (2020)**  
*The Covid-19 Catastrophe*.  
Polity Press,  
Cambridge, p. 133,  
€ 12,36



**Giulio Tarro (2020)** *CO-VID Il virus della paura*.  
Ilmiolibro self-publishing,  
printed by Amazon,  
p. 124 € 13,50