

Covid 19 e fine vita

di Giovanna Sedda

La morte di Michael Hickson, paraplegico, allerta la comunità dei disabili.

Era nell'aria, lo abbiamo fiutato da più parti, lo abbiamo visto - infine - arrivare nell'indifferenza generale: il binomio Covid 19 e decisioni di fine vita ha colpito in Texas, dove un paziente afroamericano paraplegico, Michael Hickson, è stato considerato non meritevole delle cure, sospese senza alcun consenso personale o della famiglia. Dopo un disaccordo tra il team medico del St. David's Medical Center di South Austin, la moglie era stata esclusa dalle scelte mediche che, secondo le leggi del Texas, sono state rimesse a un tutore esterno alla famiglia e all'ospedale.

Tuttavia, dalle registrazioni dei dialoghi tra la moglie Melissa e i medici emerge più di un sospetto. Il dottore che ha in cura Michael informa la famiglia della scelta di sospendere ogni terapia: "al momento la sua qualità della vita... semplicemente non ne ha", Melissa ribatte "cosa intende, che siccome è paralizzato con una lesione cerebrale non ha una qualità della vita?". Il dottore risponde categoricamente "corretto". L'ultimo scambio con il personale sanitario ha quindi il peso di una sentenza di morte "faremo quello che pensiamo sia meglio per

lui e questo è quello che abbiamo deciso”.

Dall’inizio della pandemia, abbiamo assistito al dibattito sulla liceità delle cosiddette decisioni tra “chi vive e chi muore” in reparti ospedalieri al limite della capienza e a corto di attrezzatura. Lo scenario emergenziale ha fatto da catalizzatore per un dibattito che avrebbe, invece, richiesto un ben più lungo approfondimento. La pandemia ha, quindi, portato diverse autorità sanitarie a emanare linee guida sempre più stringenti e invasive sul ricorso e l’utilità delle cure mediche, come nel caso del Texas. Siamo caduti nella trappola di considerare le vite dei pazienti un “gioco a somma zero, una situazione che dovremmo assolutamente evitare”, come puntualizzato dalla teologa Kathryn Tanner, intervenendo su questo tema all’università di Yale.

Nel caso di Michael Hickson, il Covid è parso a più commentatori un pretesto: “nell’ospedale c’era spazio in abbondanza, i dottori hanno chiarito che il problema era la sua disabilità, lo Stato e l’ospedale hanno deciso che non avrebbero dovuto salvare un disabile” ha commentato il giornalista Charles Camosy del New York Post.

L’emergenza Covid è servita, in certo modo, a rendere l’approccio utilitaristico alla vita umana più tollerabile: l’idea che la vita umana possa valere tanto quanto la sua qualità sociale è passata in un attimo dal livello dell’aberrazione a quello della constatazione.

Il bioeticista Devan Stahl della Baylor University ha notato come, seppure la valutazione sull’utilità delle cure fosse stata corretta, non andava “basata su un giudizio sulla qualità della vita [di Michael]”. L’attivista e gamer Steven Spohn, constatando l’impatto della pandemia sui disabili, ha dichiarato al Washington Post: “non ci sono parole per esprimere la paura che questo scenario rappresenta per la comunità dei disabili: viviamo le nostre vite nella paura che un dottore un giorno possa decidere che le nostre vite, semplicemente, non abbiamo valore”. Dopo le proteste dei gruppi pro-life e dei disabili, il Consiglio Nazionale sulla Disabilità ha chiesto al Dipartimento della Salute (l’equivalente del nostro Ministero) di aprire una inchiesta sulle scelte dell’ospedale.