

deBAT a deBAT: vacunes, com destriar la ciència de la política i dels interessos

## L'aportació de la bioètica al debat sobre les vacunes

**Josep M Busquets**

Responsable de Bioètica. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. Barcelona.

### Un context complex

La Llei de salut pública de Catalunya de l'any 2009, basant-se, com a mètode de treball, en l'evidència científica, l'anàlisi del risc i el principi de precaució, garanteix les prestacions de salut pública com un dret individual i col·lectiu, de manera equitativa. La transparència, la informació i la comunicació àgil als ciutadans són principis que volen fomentar la responsabilitat individual i col·lectiva. L'exercici de les accions que realitzi l'autoritat han d'ésser respectuoses amb el que preveu la Llei de l'autonomia del pacient de l'any 2000, també aprovada, com l'anterior, de manera unitària pel Parlament de Catalunya. Això vol dir que qualsevol intervenció en l'àmbit de la salut requereix que la persona afectada hagi donat el seu consentiment específic i lliure i hagi estat informada prèviament. Les normatives recullen l'esperit d'una societat madura que cada vegada està menys disposada a renunciar al dret adquirit a ser partícip de les actuacions que l'afecten, de manera especial pel que fa a la salut, tant individual com col·lectiva.

Aquesta superació del paternalisme suposa una actitud més crítica que, en ocasions, deriva cap a una pèrdua de confiança, no solament en els àmbits de decisió política sinó també en les institucions més tècniques. En conseqüència, a aquests àmbits responsables de decidir se'ls exigeix una manera d'operar diferent per fer front a una crisi de certesa que, en cert grau, és deguda a l'aparició de noves maneres d'obtenir informació per part dels ciutadans. Una informació que és fàcil d'obtenir però difícil de validar.

Ens movem en un context on en els mitjans d'informació primen més el valor de les emocions i el sensacionalisme que no el del coneixement rigorós i així contribueixen a conformar una pressió social mediàtica, en ocasions ben organitzada, on la qüestió objecte de decisió no pot ser debatuda gaire raonablement ni massa profundament.

Hem de tenir en compte també la premsa, que caracteritza la societat actual, incompatible amb el ritme d'adquisició del coneixement científic, que viu com un imperatiu el "*si existeix ho vull ara*", i la realitat de l'entorn, que determina d'una manera molt important l'existència d'un posicionament autònom diferent del que puguin fer altres països d'un nivell semblant de desenvolupament. A Espanya encara és més complex perquè les estratègies en la incorporació de prestacions de salut esdevenen elements de competència política, quan el més lògic seria que aquelles coses que són bens comuns i que deriven de riscos o poden tenir conseqüències compartides fossin coordinades a nivell europeu.

### La importància del debat

Veiem que els desacords en la valoració de la importància d'un risc i en les accions que es proposen per fer-hi front no solament tradueixen un desacord científic sinó que també comporten altres desacords. No tenim clar el que s'ha de prioritzar o el que s'ha de preservar, quin és el valor que seleccionem i quins deixem de banda. Per això, és molt important emprar un procediment que ens ajudi a prendre la decisió més justa i raonable. L'aportació de la bioètica en aquest procediment és la *deliberació*. Deliberació com la que el Comitè de Bioètica de Catalunya (CBC) va promoure a principis de l'any 2008 en organitzar la taula de debat sobre "*Valoració del risc i periodització en polítiques de salut pública: a propòsit de la pertinència de la vacuna del papiloma humà*"<sup>1</sup>.

La deliberació democràtica i dialògica resulta útil en la presa de decisions, tant en salut pública com en qualsevol altra intervenció dels poders públics. Amb independència dels resultats i que les recomanacions les segueixi l'autoritat, el debat no és vinculant i, per tant, no substitueix la competència legítima de la decisió política. El diàleg permet posar de manifest la complexitat i la

Correspondència: Dr. Josep M Busquets Font  
Departament de Salut  
Travessera de les Corts, 131-159  
Pavelló Ave Maria  
08028 Barcelona  
Tel. 932 272 900  
Adreça electrònica: josepmaria.busquets@gencat.cat

diversitat d'arguments i reflecteix la dificultat de trobar raons per prendre o rebutjar una decisió. La riquesa es troba en la incorporació al debat de la visió de persones que no són expertes perquè, si bé els fets i les proves pretenen ser objectius, l'avaluació ètica que se'n fa és subjectiva, ja que incorpora concepcions morals o d'altra naturalesa que no tenen perquè ser compartides. Però és mitjançant el diàleg que coneixerem els diferents punts de vista i, en cas que no es comparteixin, ens ajudarà a comprendre'ls i respectar-los. El debat transparent no pot fer por, el diàleg obert s'ha de fomentar per fer front als posicionaments de blancs i negres tan arrelats actualment a la nostra societat.

Alguns dels principis i consideracions que aquest i d'altres debats<sup>2,3</sup> assenyalen fan referència al rigor científic, a l'evidència, però recordant que no equival a 'veritat absoluta', ja que allò que es considera evidència científica canvia amb el temps i depèn de variants culturals, socials, polítiques, econòmiques; és per això que cap decisió en l'àmbit sanitari es pot prendre amb una certesa plena de les seves conseqüències. Ara bé, quan l'autoritat sanitària disposa, amb un grau raonable, del coneixement que una actuació pot resultar beneficiosa de manera individual o col·lectiva, resulta èticament reprovable no donar-se per assabentat.

El grau de certesa ens pot ajudar a seguir el principi de la minimització dels danys per aconseguir el màxim possible de benefici de salut tot minimitzant el màxim possible els perjudicis, i assenyalava aquells col·lectius que haurien d'ésser prioritzats en casos com el del repartiment de les vacunes, conciliant la igualtat d'accés per a tots amb la diversitat de les necessitats dels més vulnerables, dels més exposats o més propensos a transmetre la infecció, és a dir, respectant el principi de l'equitat.

El principi de solidaritat és molt susceptible de ser contemplat en la política d'implantació de vacunes, i més encara en una situació de pandèmia, ja que cada persona té l'oportunitat, sinó el deure moral, de contribuir a l'eficàcia que es busca a nivell col·lectiu per assolir un nivell de cobertura suficient que fa que, fins i tot aquells que no puguin rebre-les per contraindicacions o les rebutgin per altres conviccions, se'n puguin beneficiar. Potser, encara que aquest fet és conegut, caldria explicitar-se de manera més clara per ser valorat com a tal acció responsable i solidària.

D'acord amb aquesta solidaritat, tampoc hem d'oblidar que les nacions haurien de donar-se suport les unes a les altres i tenir present la realitat dels països amb escassetat de recursos i amb igual o major incidència del risc. Una responsabilitat que implica governs, empreses i societats és la que ha proposat que les economies occidentals paguin els costos fixos del desenvolupament de les vacunes i aquells països únicament els costos marginals.

## Algunes idees

La presa de decisions en salut pública també ha de tenir en compte les exigències que el futur planteja al present, ja que el futur es veurà afectat per les decisions i les omissions del present: la verola o la poliomielitis tindrien una altra incidència avui en dia si algú no hagués pres la iniciativa de començar a vacunar. De fet, totes les activitats de prevenció en salut pública no tenen un horitzó immediat; per això cal la predisposició a una avaluació continuada de la seva efectivitat i el compromís de suspendre l'acció si no és pertinent. Davant d'una amenaça de risc important per a la comunitat es justifiquen accions com la compra de vacunes que després potser no són tan necessàries. La immediatesa de resultats que la societat exigeix fa més complexa aquesta presa de decisió.

La responsabilitat i la humilitat dels experts en transmetre el coneixement parcial de què disposen potser contribuirà a augmentar la seva credibilitat, almenys per a una part de la població, ja que els que són partidaris que "el coneixement científic" s'imposi per la força no poden evitar que la rotunditat en la defensa de la seva postura faci créixer algunes teories totalment oposades, i fins i tot formular tesis sobre un biopoder universal que, portades a l'extrem, desvirtuen dubtes útils, inquietuds legítimes o ressentiments admissibles quan afegeixen desigs innombrables que s'atribueixen a l'enemic. "*Creure que els funcionaris públics nacionals o internacionals tenen intencions fosques o fins i tot criminals suposa una gran irresponsabilitat, fomenta l'odi i, sens dubte, va en detriment de la necessària confiança que els ciutadans han de mantenir-hi*"<sup>4</sup>. Ha d'existir un compromís de responsabilitat dels qui discrepen, no s'hi val a dir-ho tot ni a promoure pors no provades; potser una decisió és millorable, però no perillosa.

L'eficàcia dels productes de les empreses farmacèutiques no es devalua pel fet que aquestes, mitjançant pràctiques poc ortodoxes i la pressió sobre els mitjans de comunicació, n'indueixin el consum, ni tampoc pels interessos econòmics que –com totes les empreses– tenen i, per tant, no són raons per prescindir-ne. Però sí que cal fer transparent tots aquells interessos i, sens dubte, no renunciar a la cerca, a nivell nacional i internacional, de normes i maneres de fer que modulin l'activitat i el compromís lleial d'aquestes empreses en la salut de les persones.

Pel que fa al procés de comunicació, és important tenir present l'informe "*Consideracions ètiques entorn de la informació sanitària*"<sup>5</sup> realitzat pel CBC l'any 2004, que recomana, entre altres coses, fomentar la responsabilitat envers els ciutadans per part dels mitjans de comunicació, perquè les informacions no solament responen a les demandes del públic sinó també a les ofertes que es generen entre els investigadors, els diferents agents dels sistemes i els mitjans de comunicació.

El públic no és una massa amorfa; són persones sanes, malaltes, familiars, cuidadors, associacions que els agru- pen, etc.; és a dir, tots els ciutadans que viuen el desig impetuós de coneixement, dels avenços biològics i mèdics en una barreja d'esperança admirativa i d'inquietud crítica. L'estat de malaltia o el risc de patir-la com- porta una major susceptibilitat de distorsionar la informa- ció, de veure més expectatives o perills dels reals. Cal que els professionals de la informació no s'aprofitin d'aques- ta feblesa que èticament és reprovable.

El mateix informe feia referència a la necessitat que l'Administració elaborés guies per informar els ciutadans i algunes recomanacions sobre aquests temes. Les difi- cultats assenyalades anteriorment donen idea de l'enorme importància que tenen, alhora que també posen en evidència la dificultat d'elaborar-les.

## REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

1. Comitè Consultiu de Bioètica de Catalunya. Valoració del risc i prio- rització en polítiques de salut pública: A propòsit de la pertinència de la vacuna del papiloma humà. 19 de Febrer de 2008. Disponible a: <http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2826/index.html>. Accés el 12 de gener de 2010.
2. Comitè Consultiu de Bioètica de Catalunya. Consideracions ètiques i socials sobre el calendari de vacunacions del Departament de Salut. 18 de desembre de 2007. Disponible a: <http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2826/index.html>. Accés el 12 de gener de 2010.
3. Public Health Ethical Issues. Nuffield Council on Bioethics 2007. Disponible a: <http://www.nuffieldbioethics.org/> Accés el 12 de gener de 2010.
4. Denis Duclos. La psicosis de la gripa A. Le Monde diplomatique en español. Año XIII n.º 168, octubre 2009.
5. Comitè Consultiu de Bioètica de Catalunya. Consideracions ètiques entorn de la informació sanitària. Desembre de 2004. Disponible a: <http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2826/index.html>. Accés el 12 de gener de 2010.