

ASPECTE BIOETICE ALE VACCINĂRII ÎN PRACTICA MEDICULUI DE FAMILIE

Viorel Andoni, lect. univ.

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

BIOETHICAL ASPECTS OF VACCINATION IN THE PRACTICE OF FAMILY DOCTOR

At present, the attention of the public opinion, the governors, the medical staff, the first pages of the newspapers, the news from the social networks is focused on the aggravated epidemiological situation in the Republic of Moldova, due to the outbreak of measles, a preventable disease by vaccination, therefore a reflection on the bioethical implications of vaccination in the practice of the family doctor is current and welcome in this context.

Actualmente atenția opiniei publice, a factorilor de decizie, cadrelor medicale, diferitor publicații, noutăților din rețelele de socializare etc. este îndreptată asupra situației epidemiologice agravate în Republica Moldova din cauza apariției focarului de rujeolă și alte maladii infecțioase prevenibile prin vaccinare. De aceea o reflecție asupra implicațiilor bioetice ale vaccinării în practica medicului de familie este actuală și binevenită în acest context.

Infecțiile au afectat omenirea de-a lungul istoriei sale. Odată cu apariția vaccinării, a devenit o armă puternică în lupta împotriva epidemiilor care făceau ravagii și au curmat timp de secole milioane de vieți. Vaccinarea a schimbat modul de evoluție a bolilor infecțioase și, într-o anumită măsură, a determinat creșterea speranței de viață de la 35 de ani, în anul 1750, până la 80 de ani, în anul 2014.

Una dincele mai periculoase boli contagioase din istorie a fost variola, care a provocat între 300 și 500 de milioane de decese doar în secolul al XX-lea. Începutul vaccinării se atribuie variolizării - o perfecționare a unei practici asiatice străvechi. În secolul al XVII-lea, pentru prevenirea cazurilor grave, copiii chinezi erau infectați conștient cu variolă de la bolnavii cu o formă ușoară. În Europa tehnica variolizării a fost adusă în secolul al XVIII-lea de către medicul Emanuele Timoni, utilizând-o fiului soției ambasadorului britanic în Turcia, Lady Mary Wortley Montagu. Dincauzanerespectării regulilor de carantină s-au îmbolnăvit și au decedat o parte dintreceicăroră li s-a efectuat procedura de variolizare. Mediculenglez Edward Jenner (1749-1823) lansează termenul de vaccin, ce provine de la cuvântul variolae vaccinae (variola de vacă). [10, p.265]. Ulterior vaccinarea

s-a răspândit rapid, ajungând în America de Sud, China.

În societate sesizăm o atitudine diferită privitor la vaccinare. Astfel, s-a creat un nivel îngrijorător de ridicat de refuzuri de la vaccinare, în pofda faptului că aceasta nu este doar problema personală a familiei, ci una de masștab social.

Realitatea de astăzi, modelată de mass-media și medicină, se percepe ca o lume fără maladii infecțioase, fie că infecțiile au dispărut, fie că nu mai sunt periculoase. O sarcină indizerabilă a medicilor de familie ar fi să justifice necesitatea vaccinării. Ca orice manoperă medicală invazivă, vaccinarea prezintă riscuri ale reacțiilor adverse. Antivacciniștii induc o atitudine irațională a populației față de aceste riscuri. Adesea oamenii confundă reacțiile adverse cu reacțiile adverse post-vaccinale mai grave, dar rare: legate de locul administrării; reacții alergice și unele reacții neurologice, care necesită tratament. Însă beneficiile vaccinurilor depășesc riscurile vaccinării. Este binevenită o informare a părinților, onestă și adecvată, pe înțelesul lor, întrucât vaccinarea este dreptul fundamental al copilului și trebuie să fie vaccinat la vârsta potrivită, deoarece nerespectarea calendarului de vaccinare poate duce la creșterea riscurilor efectelor secundare.

Devine necesar de a fi promovat lucrul educațional, strategii noi de comunicare, publicitatea socială, pentru a schimba atitudinea părinților neîncrezători în calitatea și eficiența vaccinurilor. Sistemul de sănătate trebuie să se adapteze nevoilor populației, deși în ultimele decenii, s-a format o opinie greșită, precum că nu pacientul trebuie să poarte responsabilitatea pentru propria sănătate, ci statul. Pacientul poate fuma, utiliza băuturile alcoolice, să se refuze de remediile prescrise de către medicul de familie, să refuze vaccinarea și examinările profilactice, dar în momentul îmbolnăvirii imediat își invocă dreptul la asistența medicală. Statul a decis să-i reamint-ească pacientului, că responsabilitatea pentru sănătatea sa îi revine nu numai sistemului medical. Vaccinarea nu este numai posibilitatea de a proteja pe copil și pe sine de boală, este o responsabilitate socială a cetățeanului. Nivelul vaccinării nu depinde direct de starea socio-economică din țară, dar de politica statului.

Directorul regional al Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) pentru Europa, Zsuzsanna Jakab a făcut apel către toate țările să pună imediat în aplicare măsuri ample, adaptate fiecărei situații în parte, pentru a stopa răspândirea rujeolei. De la începutul anului 2018, mai mult de jumătate

din numărul total al bolnavilor de rujeolă din regiunea europeană, a fost înregistrat în Ucraina, constituind 23000 de bolnavi [6], iar în România, conform Centrului Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile, numărul total de cazuri confirmate de rujeolă, raportate de la începutul epidemiei de rujeolă pînă la data 28.09.2018, este 15367, din care 59 de decese [8].

Republica Moldova este situată geografic în mijlocul focarului de rujeolă. În ultimul deceniu se atestă reducerea acoperirii vaccinale cu vaccinul primar ROR (rujeolă, oreion, rubeolă) pînă la 87%, comparativ cu nivelul de imunizare de 95% recomandat de OMS. Pe data de 20 august 2018, în cadrul ședinței Comisiei Naționale Extraordinare de Sănătate Publică, Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale a declarat în Republica Moldova cod portocaliu privind riscul de răspândire a rujeolei. În perioada ianuarie – septembrie 2018 au fost confirmate 294 de cazuri de rujeolă, regiunile afectate sunt Ceadâr-Lunga, Vulcănești, Taraclia, Ungheni, Cahul, Hîncești, Cantemir, Ocnița, Nisporeni, Chișinău, Glodeni, Soroca [9].

Imunizarea populației, conform Calendarului Național de Vaccinare, duce la diminuarea cazurilor de maladii infecțioase sau dizabilității și decese în urma lor. Trebuie de menționat că vaccinurile implică mari economii în societate, nu numai în ceea ce privește viețile și suferințele umane, ci și în termeni pur economici. Guvernul Republicii Moldova a aprobat la 6 octombrie 2016 al cincilea Program Național de Imunizări (pentru anii 2016-2020), care are drept scop eliminarea sau reducerea morbidității, dizabilității și mortalității prin asigurarea populației cu imunizări obligatorii, garantate de stat, contra tuberculozei, hepatitei virale B, poliomielitei, difteriei, tetanosului, tusei convulsive, rujeolei, oreionului, rubeolei, infecțiilor cu Haemophilus influenzae tip b, cu rotavirus, cu pneumococci, precum și prin imunizări suplimentare din indicații epidemice a contingentelor cu risc sporit privind îmbolnăvirea, răspândirea infecției și decesului [5]. Programul se realizează de către serviciul de medicină preventivă în colaborare cu medicina de familie. Într-un studiu al Institutului Superior de Sănătate din Italia în cadrul Săptămânii europene și mondiale a vaccinării în anul 2017, care a analizat procentuală a cazurilor unor boli prevenite prin vaccinare comparativ cu epoca prevaccinală în Italia, prin compararea mediilor anuale a cazurilor de rujeolă în perioada prevaccinală cu cea vaccinală, s-a calculat o reducere de 96% de cazuri, economiile pentru serviciile de

sănătate variază în jurul valorii de 75 milioane de euro [7].

Vaccinofobia a început să se manifeste în istorie odată cu primele tentaive de variolizare. Pe parcurs argumentele anti-vaccinare au fost diverse, dar esența a rămas aceeași - vaccinurile sunt periculoase, beneficiile aduse sunt prea mici, comparativ cu relele ce le provoacă. Între aceste două poziții, mai există și alta, care deși nu este contra vaccinării individuale, neagă obligativitatea acesteea stabilită prin lege. Dezbateră cu privire la vaccinare dezvăluie implicațiile etice profunde, legate de dreptul la libera alegere, cu implicații în domeniul sănătății și integrității personale. De cele mai multe ori, de la vaccinare renunță părinții, regretabil manipulați și dezinformați, care încearcă să se clarifice de sine stătător și să-și asume responsabilitatea pentru sănătatea propriului copil. Pozițiile adoptate de părinți sunt justificate diferit, dar când factorii religioși se împletesc cu cei psihologici, cu neîncrederea cronică, cu „autodidacticismul” din sursele de informare fără suport științific, se contribuie împreună la starea de fapt [3, p.149].

Opoziția față de vaccinuri a primit răspunsul clar din partea statului - decizia Guvernului Republicii Moldova despre vaccinarea obligatorie, interzice instituționalizarea copiilor nevaccinați. Prin decizia din 22 ianuarie 2013, Curtea Constituțională a Republicii Moldova a confirmat constituționalitatea articolului 52, alineatul (6) din Legea 10-XVI din 3 februarie 2009, privind supravegherea de stat a sănătății publice, referitoare la obligativitatea admiterii în colectivități și instituții educaționale și de recreere doar a copiilor vaccinați, cu excepția stărilor medicale grave, care urmează a fi stabilite de către medicul de familie, fiind justificată de scopul legitim al protejării sănătății publice împotriva bolilor infecțioase transmisibile [2]. Legislația Republicii Moldova privind vaccinarea obligatorie nu prevede scutiri de ordin religios sau de altă natură. Părinții care refuză nejustificat vaccinarea copiilor lor pun în pericol sănătatea acestora. Pe de altă parte, există situații în care o decizie părintească de a se abține de la imunizarea copilului supune alte persoane riscului de vătămare – suficientă pentru a justifica intervenția forței de constrângere a statului. Părinții sunt obligați să respecte recomandările medicilor de familie cu referire la asigurarea dezvoltării normale a copilului în perioada pre- și postnatală.

Dacă părinții au decis să nu-și vaccineze copiii, trebuie să-și asume responsabilitatea de educație și învățământ a copiilor fără ajutorul statului. În opinia adversarilor vaccinării, se manipulează cu părinții, folosind drept

argument, învățământul gratuit, ca și cum educația ar fi oponentă sănătății. Este o problemă etică, un conflict între obligativitate și libera alegere, între etica individualistă și cea utilitaristă. Impunerea publică a vaccinării a provocat zvonuri și mituri.

Vaccinarea trebuie să sprijine bunăstarea individului și a societății din care face parte, așadar vaccinarea are întotdeauna un caracter personal și individual și, concomitent, o valoare socială. Sensul de vaccinare constă în protejarea binelui social în fața unor riscuri epidemiologice, deci vaccinarea este o problemă de sănătate publică, unde dreptul comunității de a nu fi expusă unor maladii infecțioase este mai important decât dreptul individual. Accentuând caracterul etico-antropologic al actului legislativ, relația dintre riscurile și beneficiile vaccinării se atribuie eticii sociale. Vaccinarea trebuie efectuată cu responsabilizarea tuturor: a părinților, a medicilor de familie și a statului.

Strategiile de comunicare utilizate în companiile pro-vaccinare nu au avut întotdeauna efectul scontat, de a eradica convingerile false despre vaccinuri, dar din contra, au consolidat opiniile nefondate și intenția unor persoane de a nu recurge la vaccinare. Refuzul de la vaccinare derivă dintr-un mecanism selectiv din mintea noastră, numit „confirmarea prejudecății”, care valorifică și păstrează în memorie convingerile noastre înrădăcinate, cu ignorarea inconștientă a dovezilor evidente. În momentul, când încercăm să convingem de siguranța vaccinurilor un părinte, care crede în existența legăturii dintre vaccinare și autism, probabilitatea că el își va revizui convingerile și va decide să-și vaccineze copilul, deseori scade. Deci, este dificil de eradicat efectul persistent de dezinformare, deoarece când recepționăm o informație, chiar și una greșită, construim un fel de model mental, care explică evenimentele.

În perioada 9-11 noiembrie 2017 la Iași s-a desfășurat a XII-a Conferință națională de bioetică, aniversară, la 20 de ani de la adoptarea Convenției de la Oviedo. În cadrul ei s-au discutat dilemele etice pe care le ridică proiectul Legii vaccinării în România [11]. Adversarii obligativității vaccinării ridică problema încălcării unor drepturi fundamentale și libertăți, afectarea confidențialității relației medic-pacient prin transferarea datelor medicale ale cetățenilor către un sistem național, care pot fi dezvăluite ulterior fără acordul prealabil al deținătorului de drept. Conform legislației drepturilor pacientului, se prevede explicit informarea acestuia privind procedura

medicală, în toate aspectele ei; opinii privind consimțământul pentru vaccinare afirmă că este unul prezumat, încălcând astfel Convenția de la Oviedo („interesele și bunăstarea ființei umane vor prevala intereselor singulare ale societății sau ale științei”). Nu poți expune la un risc de boală sau deces un singur individ pentru a proteja o comunitate întreagă și invers. Informarea cetățeanului după refuzul inițial este „o informare în condiții de constrângere treptată” care contravine consimțământului informat derivat din principiul autonomiei pacientului.

Conform părerilor adepților vaccinării obligatorii, instituționalizarea copilului se va face după ce a fost vaccinat, când părinții vor prezenta documentele, care să ateste dovada vaccinării, fiindcă în colectivitate el poate să se întâlnească cu maladii ce îl vor periclită. În schimb, oponenții obligativității vaccinării, susțin contrariul, că trebuie respectat principiul liberei alegeri și se încalcă dreptul la educație al copilului. Responsabilitatea de a accepta sau nu vaccinarea trebuie să fie a părinților, deoarece în cazul vaccinării obligatorii, părintele nu are nicio responsabilitate, dat fiind faptul, că statul a obligat să vaccineze copilul. În caz de reacții adverse, responsabilitatea statului și a companiilor farmaceutice este plasată pe umerii medicilor, care pot fi acuzați de malpraxis, că nu au evaluat corect persoana vaccinată.

Se atestă non-conformitatea obligativității vaccinale din legea franceză cu Declarația Universală asupra Bioeticii și Drepturilor omului (UNESCO), adoptată în anul 2005, care stipulează că orice intervenție medicală preventivă nu trebuie să fie efectuată decât cu consimțirea prealabilă, liberă și lămurită, a persoanei în cauză și fondată pe informații suficiente; iar singurul interes al științei sau al societății nu trebuie să primeze [1].

Renumitul profesor universitar și bioetician din România, Vasile Astărăstoae, este de părerea, că în societatea contemporană, sentimentul care domină este frica: „Profitând de acest sentiment, instituțiile și autoritățile concep tot felul de politici care limitează drepturile individuale și impun modele autoritare. Astfel se limitează demersul democratic și, cu încuviințarea cetățenilor, se limitează drepturile omului. Drepturile omului au fost și sunt un ideal pentru umanitate, care obligă la protecție internațională și statală în exercitarea lor. Aceste drepturi sunt personale, absolute și imprescriptibile. Autonomia pacientului constituie o expresie a materializării acestor drepturi și sub acest aspect o adevărată legislație și norme deontologice trebuie să impună mecanisme pentru a evita pe de o

parte, încălcarea lor, iar pe de altă parte, abuzul de drept” [4]. De asemenea savantul român concluzionează, că din cauza abandonării metodelor clasice de prevenție, sănătatea a sute de milioane de oameni este amenințată, cauza fiind „intricarea factorilor ecologici și sociali: creșterea demografică, inclusiv urbană și supraaglomerarea, migrația, libera circulație a persoanelor, călătoriile, conflictele armate, sărăcia, subnutriția, condiții insuficiente de igienă, comportamentul individual și colectiv, modificările ecosistemelor, utilizarea produselor antimicrobiene cu spectru larg (aparitia formelor farmacorezistente), infrastructura sanitară deficitară nepregătită în probleme de sănătate publică. Societatea a avut tendința de a limita drepturile individului în favoarea drepturilor colectivității, lucru care în practică nu și-a dovedit eficiența. Regulamentele de sănătate publică pot priva individul de o serie de drepturi: dreptul la libera circulație, dreptul la autonomie, dreptul la respectul vieții private, dreptul la libertate (carantină, internare obligatorie). Prin urmare, au apărut conflicte etice care trebuiau rezolvate prin măsuri adecvate”.

Ce ne așteaptă în viitorul apropiat? Se preconizează, că cu ajutorul tehnicilor revoluționare de recombinare al ARN-ului vor fi dezvoltate tipuri noi de vaccinuri cu metode noi de administrare, de exemplu vaccinul care ar „învinge caria”, bazat pe imunizarea împotriva glucosiltransferazei, sau celebrele „vaccinuri antidrog”, care blochează trecerea cocainei și nicotinei prin bariera hematoencefalică. Pentru producerea vaccinurilor, se va utiliza ARN-ul agentului bacterian sau viral cu introducerea lor în organism prin intermediul nanoparticulelor. Celulele organismului vor produce proteina virală sau bacteriană, care fiind recunoscută ca străină, va activa sistemul imunitar. Deși procesul bazat pe ARN-ul recombinat și nanoparticule ar reduce semnificativ costurile de producere ale vaccinurilor (timpul de producere ar fi doar 7 zile), mulți savanți consideră, că este o strategie primejdioasă, prezentând riscul declanșării reacțiilor imprevizibile ale organismului „vaccinat”.

În concluzie, putem menționa faptul că vaccinurile pot fi considerate cel mai mare succes al medicinei moderne ce salvează milioane de vieți omenești prin eradicarea maladiilor infecțioase, contribuie la prevenirea multor altor maladii, cum ar fi rujeola, difteria, tetanosul etc. Vaccinurile și-au dovedit eficiența în protejarea copiilor și adulților de boli infecțioase, care pot cauza complicații severe, și, chiar decese. Cu toate acestea în opinia

publică vaccinurile sunt privite ca sursă de riscuri, de efecte severe adverse, adică un eminent pericol, fapt ce a fost amplificat și întreținut artificial, ducând la suspiciuni și refuz. Raportul risc/beneficiu este incomparabil în cazul răspândirii bolilor infecțioase transmisibile, deoarece bolile naturale implică riscuri mult mai mari decât cele ale vaccinurilor. Ca urmare, primul imperativ bioetic este asigurarea vieții și sănătății umane prin activitatea medicului de familie cu o informație corectă și actualizată la subiect. Imunizarea obligatorie ridică probleme, cum ar fi consimțământul informat, obligațiunile ce le revin părinților, posibilitatea conflictelor privind drepturile individuale și drepturile colective ș.a. Însă cel mai important fapt trebuie să fie respectarea principiului integrității terapeutice. Procesul administrării vaccinurilor devine în mod obiectiv o importantă valoare medicală, dar, concomitent și socială, protejând persoana prin anihilarea riscului contractării maladiilor infecțioase nu numai asupra propriei persoane, ci și a întregului mediu microsocioal.

Bibliografie

1. Appel a la raison 11 vaccins: Appel urgent aux personnels et professionnels de sante. În: <https://www.11vaccinsobligatoires.com/appele-montagnier-joyeux/script/> (accesat: 28.09.2018).
2. Decizie Nr.1 din 22.01.2013 a Curții Constituționale a Republicii Moldova de sistare a procesului pentru controlul constituționalității art.52, alin.(6) din Legea 10-XVI din 3 februarie 2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice (Sesizarea nr.28 a (2012), Monitorul Oficial, 2013, Nr. 42-47, art. Nr.5. În: <https://www.monitorul.md/monitor/v-1840-v/> (accesat: 28.09.2018).
3. Donald B.Middleton, Robert M.Wolfe. The Vaccine Misinformation Landscape in Family Medicine, Vaccinophobia and Vaccine Controversies of the 21 st Century, New York, Archana Chatterjee Editor, 2013, 497 p. În: <https://doi.org/10.1007/978-1-4614-7438-8> (accesat: 28.09.2018).
4. Dr. Vasile Astărăstoae. Frica, sănătatea publică și etica. În: www.stiripentruviata.ro/frica-si-sanatatea-publica-si-etica/ (accesat: 28.09.2018).
5. Hotărârea Guvernului Republicii Moldova „Privind aprobarea programului Național de Imunizări pentru anii 2016-2020”, N 1113 din 6 octombrie 2016, Monitorul oficial Nr.353-354, 11.10.2016. În: <https://www.monitorul.md/monitor/v-191-v/> (accesat: 28.09.2018).

6. Measles cases hit record high in the European Region. În: www.euro.who.int/en/media-centre/sections/press-releases/2018/measles-cases-hit-record-high-in-european-region (accesat: 28.09.2018).

7. Riduzione percentuale dei casi di alcune malattie prevenibili da vaccino rispetto all'epoca prevaccinale in Italia. În: <http://www.epicentro.iss.it/temi/vaccinazioni/SettimanaVaccinazioni2017.asp> (accesat: 28.09.2018).

8. Situația actualizată a rujeolei în România. În: <https://cnscbt.ro> (accesat: 28.09.2018).

9. Situația actualizată privind rujeola în Republica Moldova. În: www.anasp.md (accesat: 28.09.2018).

10. Tognotti Eugenia. The eradication of smallpox, a succes story for modern medicine and public health: What lessons for the future?, *J Infect Dev Ctries*, 2010; pp.264-266. În: <https://jidc.org/index.php/journal/article/view/1204/386> (accesat: 28.09.2018).

11. Vaccinarea obligatorie și Convenția de la Oviedo. În: <https://m.active-news.ro/stiri-sanatate/Vaccinarea-obligatorie-si-Conventia-de-la-Oviedo-147522> (accesat: 28.09.2018).