

Ricardo Vicente López

*La guerra
de los laboratorios
en el mundo global*

El problema de la salud pública en manos
de las multinacionales farmacéuticas

Cuadernos de reflexión:

El dinero como objetivo primero

A modo de introducción

Unos años atrás abordé el problema de los laboratorios medicinales. Quiero volver ahora sobre este tema encuadrándolo en un sistema salvaje (capitalismo salvaje lo calificó el papa Juan Pablo II) en el que el predominio del dinero, convertido en Dios omnipotente (calificación del papa Francisco), exige martirizar y sacrificar en su altar a millones de personas sin la más mínima piedad. Tal vez estas expresiones resulten muy duras para quienes se niegan o están, por diversas razones, distanciados de las publicaciones de las Naciones Unidas poco proclives de caer en el escándalo informativo. El panorama de un mundo que concentra en pocas manos (el 1% dicen los movimientos que reclaman en los EEUU) más del 50% del riqueza que produce el planeta, frente a una inmensa mayoría de carecientes (99% dicen los mismos). La revista empresarial Forbes¹ sin el más mínimo pudor, con rasgos que rozan la obscenidad, cae en la ostentación de la riqueza mostrando a ese pequeño puñado de personas (los súper billonarios los denomina) con sus fortunas inconmensurables. Pero no habla acerca de cómo las han conseguido, sobre la miseria que avanza en la periferia del mundo desarrollado, que ahora ya ha invadido al tan idealizado y deseado mundo rico.

Dentro del juego de este capitalismo han ido dejando de lado todas las reglas que pretendían mostrar la justicia y la eficacia del funcionamiento de la competencia. Mediante ella se justificaba su demanda de libertad para sus mercados. La consecuencia más desbastadora ha sido la concentración despiadada que ha expulsado a las *empresas más débiles* del lado de la oferta, y ha impedido el ingreso de los *demandantes por falta de poder adquisitivo*. Por lo tanto, la tan proclamada libertad de mercados es excluyente de todo aquel que no reúna las condiciones exigidas de ingreso y/o de permanencia. La tal libertad es un privilegio que pueden ostentar cada vez menos “sujetos económicos”. El impedimento para ingresar a una parte de la demanda involucra a casi dos tercios de la población total del planeta.

Cuando hablé de concentración se debe entender por tal el proceso mediante el cual, durante el siglo XX y lo que va del XXI, un grupo de empresas multinacionales han desatado una guerra contra las menos capaces de soportar la lucha de la lucha despiadada. Al mismo tiempo mantienen una relación tensa entre ellas mismas. Al resultado de todo esto se lo ha denominado, con terminología técnica: “fusiones”, “asociaciones empresarias”, “capturas”, etc. Hacia el interior de esas empresas se habla de “reingeniería”, “disminución del costo de producción”, de “ajustes económicos”, modos de referirse al despido del personal supuestamente sobrante. Ese “personal sobrante” pasa a formar parte de las masas de desocupados que facilitan la baja del valor de los salarios.

El panorama actual muestra un predominio abrumador de ese grupo exclusivo de multinacionales que se rigen por criterios estrictamente financieros, respondiendo sólo a la mayor rentabilidad posible en el más corto plazo. Este juego al filo del abismo hizo eclosión en la crisis de lo que se presentó como el estallido de la *burbuja inmobiliaria* (2007-8). La información pública se cuidó mucho en mostrar todo ello como si se tratara nada más que de un cataclismo natural, ocultando la pelea interbancaria por el dominio de los mercados financieros como causa real de la crisis. Una especulación financiera llevada a su máxima expresión no logró sostenerse en el filo del abismo. Como consecuencia una nueva reestructuración dio lugar a otra configuración del capital financiero que se concentró más aún dejando fuera a los “ineficientes” (ineficientes ¿en qué?).

¹ La revista Forbes se publica en Estados Unidos y está especializada en el mundo de los negocios y las finanzas; cada año publica su lista de las personas más ricas del mundo.

Para no extenderme en esta introducción, quiero decir que sin la comprensión de este contexto de guerra económica-financiera por cualquier medio (lo militar no está excluido) no es posible tener una comprensión clara y profunda del tema de los laboratorios medicinales. Sobre ellos debemos dejar claro: 1.- son empresas comerciales que se rigen por criterios financieros; 2.- juegan en las “ligas mayores” del mercado global; 3.- tienen los mismos objetivos de lucro que cualquier otra empresa; 4.- su carácter de productora de medicinas no debe sensibilizarnos olvidando el punto anterior; 5.- Los productos medicinales son simple mercancías regidos por las mismas leyes del mercado monopolístico; 6.- su guerra por el dominio de mercados territoriales (nacionales, continentales, mundiales) es eso: *una guerra*.

Para aportar a una fundamentación seria, que consolide el contenido de lo dicho hasta aquí, evitando así caer en esa práctica tan difundida y tan perniciosa hoy como lo es el “opinologismo” presente en los medios concentrados, en especial la televisión, voy a proponer la lectura de citas de personalidades académicas, investigadores, profesores universitarios, que no son palabra habitualmente publicada en los grandes medios. Ellos nos ayudarán en este recorrido para comprender mejor el tema propuesto.

Comenzando por Pepe Escobar (1954), periodista de prestigio internacional cuyas investigaciones lo han llevado a vivir en lugares tan dispares como Londres, París, Milán, Los Ángeles, Washington, Bangkok y Hong Kong. Escribe cotidianamente una columna para Asia Times Online, y trabaja como analista para Russia Today y Tom Engelhardt's TomDispatch.com. Comentando las reuniones del empresariado internacional dice:

Las sesiones ávidamente disputadas por la constelación de egos son rutinariamente anunciadas por cencerros que resuenan de un lado al otro del Centro de Congresos. Cada cencerro que resuena hasta el sábado usará un tono que corresponde al tema de la reunión de 2014: “La remodelación del mundo: consecuencias para la sociedad, la política y los negocios”. Esa remodelación es propuesta por muchos de los que causaron (o se beneficiaron de) la crisis financiera de 2007-2008.

¿A quiénes se refiere este analista internacional? Nos lo responde el Director de *Navegación e Ideas*, consultora especializada en desarrollo social y cultural. El sociólogo, con una Maestría en la Universidad de Gainesville (Florida- EEUU) Doctor Juan Francisco Coloane, actual funcionario de Naciones Unidas:

El capital de las Corporaciones Transnacionales conforma un sistema mundial de bienes y servicios que se transan en procesos productivos fragmentados a través de un intenso comercio internacional. El circuito de insumos y productos adquiere vida en redes y franquicias manejadas por contratistas y los bienes y servicios que lo componen, en su gran mayoría pertenece a consorcios privados. Todo ello existe porque al nivel macro, el *capital corporativo transnacional* además de ser el principal propietario del circulante, diseña y controla el mundo. La implicancia consiste en que cualquier modificación mayor de política económica doméstica y con mayor razón, de política económica internacional, estará sujeta a ese flujo de capitales que proviene de las Corporaciones Transnacionales, especialmente las privadas.

Los dueños de ese enorme capital de miles de billones de dólares conforman una especie de *Club Privado de los ricos*. El Doctor Paul Krugman (1957) premio Nobel de Economía (2008); Profesor de Economía y Política Internacional en las universidades de Yale, donde se graduó, de Princeton, de Stanford y del prestigioso Instituto Tecnológico de Massachusetts (MIT), habla de ellos:

Lo primero que hay que decir es que esperar que los ricos no hagan ostentación de su riqueza es, por supuesto, poco realista. Si uno tiene la impresión de que en las décadas de 1950 y 1960 los ricos eran más comedidos, pues es porque eran mucho menos ricos, tanto en términos absolutos como relativos. La última vez que nuestra sociedad fue tan desigual como lo es hoy, las mansiones

gigantes y los yates eran igual de ostentosos que ahora; por algo, Mark Twain llamó a aquella época la Edad Dorada.

Y agrega más adelante:

Aparte de eso, hay muchos ricos para los que la gracia está precisamente en alardear. Vivir en una casa de 3.000 metros cuadrados no es mucho más agradable que vivir en una de 500. Yo creo que hay gente que de verdad puede apreciar una botella de vino de 350 dólares, pero la mayoría de las personas que compran algo así no se darían cuenta si la sustituyésemos por una botella de 20 dólares. Así que, en gran medida, se trata de exhibirse, algo que, naturalmente, podría haber dicho el sociólogo y economista Thorstein Veblen².

El destacado economista, Profesor Nouriel Roubini³ (1959) expuso en el 2º Congreso Internacional de Responsabilidad Social (noviembre de 2014):

Si se agudizan las diferencias sociales resultado de este orden económico mundial *puede haber una revolución* porque las empresas privadas no toman personal. Están reduciendo los costos laborales, eso es menos consumo y más peligro para las empresas. Deben implementarse políticas que sostengan el consumo de los trabajadores; pero debo alertar por la acción de las élites que tienen poder de lobby y poder de voto. La combinación de *dinero y corrupción* tiene *resultados desastrosos en la política económica*.

Creo que podemos dejar el tema del panorama internacional con una aproximación comprensible de su estado actual, que rige desde la segunda posguerra, etapa que los periodistas y ciertos investigadores han denominado con un concepto técnico, que esconde su verdadera naturaleza: *globalización*.

Los laboratorios pensados como empresas comerciales

Los medios de comunicación nos informan sobre investigaciones que está realizando la justicia respecto a la venta y uso de medicamentos denominados “truchos”. Este es un problema serio, pero no puede dejar de sorprendernos por qué no aparece información alguna sobre investigaciones respecto de las maniobras fraudulentas de los laboratorios internacionales. Esto no invalida lo primero, pero pareciera funcionar como un telón que oculta delitos muchos más graves y de dimensiones insospechadas que realizan esos laboratorios. Hace unos años, como consecuencia de la lectura de un informe sobre el comportamiento de las empresas productoras de medicamentos escribí algunas notas al respecto. Hoy debo volver sobre el tema por nuevas denuncias de mayor gravedad. Lo que voy a contar se apoya en un folleto publicado por los jesuitas de Barcelona cuya autora es una monja benedictina, Doctora en Medicina egresada de Harvard e Investigadora, Teresa Forcades i Vila (1966), quien ha venido sosteniendo una lucha con sus denuncias.

En este folleto se expone contando algunas cosas que hacen los laboratorios más importantes del mundo⁴. Por ejemplo, se concentra primero en analizar el éxito comercial que ha logrado Pfizer, la

² Economista y sociólogo estadounidense (1857-1929). Se licenció en filosofía por la Universidad Johns Hopkins y se doctoró por la de Yale. Por su énfasis en los usos y costumbres sociales como fenómenos explicativos de la actividad económica, se le considera el fundador de la corriente institucionalista del pensamiento económico.

³ Ganó notoriedad por sus acertadas previsiones sobre la recesión internacional desencadenada por la Crisis de las hipotecas subprime, inicialmente consideradas pesimistas; sus predicciones demostraron ser precisas a medida en que se desarrollaba la Crisis financiera de 2008.

principal compañía farmacéutica de EEUU. Una visita a su página web nos permite conocer su presentación:

La historia de Pfizer habla de asumir riesgos y aceptar desafíos. Esta breve reseña de lo que fueron sus hitos fundamentales, permite entender cómo la pequeña empresa de ayer se convirtió en la poderosa Organización de hoy y remarca las fortalezas que están construyendo su futuro. Fundada en 1841 ha llegado a ser uno de los más grandes laboratorios del mundo. Su último éxito de mercado ha sido la presentación del Viagra, el fármaco fue patentado en 1996, y aprobado para su uso en disfunción eréctil por la Administración de Drogas y Alimentos de Estados Unidos (FDA) en 1998, se convirtió en la primera pastilla aprobada para el tratamiento de ese problema.

Se ofreció a la venta ese mismo año, e inmediatamente se convirtió en un gran éxito: las ventas anuales de Viagra en el período 1999-2000 superaron los mil millones de dólares y todavía facturó tres años después de su aparición la cifra de 1.500 millones de dólares en el 2001. Las promesas de tales ganancias, que iban en aumento, movieron al laboratorio a pensar la posibilidad de crear un Viagra femenino.

En tiempos en que se habla tanto de las multinacionales, de sus capitales, de sus maniobras ilícitas, de su expansión global que les da un poder con características casi divinas: son omnipotentes, omnipresentes y omniscientes, lo que les permite ocultar sus fines exclusivamente mercantiles, sea como fuere. Los laboratorios medicinales gozan de una aureola diferente porque se dedican a investigar y producir cosas que están ligadas directamente a la vida y al dolor. Un mundo como el actual tan fascinado por los resultados de la tecnología le otorga a los medicamentos poderes casi mágicos. Los laboratorios no desperdician estos aspectos que el imaginario social guarda cuidadosamente. Por el contrario los explotan puntillosa y científicamente.

No debemos dejar de lado una amplia gama de instituciones que colaboran en la creación y en el mantenimiento de ese imaginario social. Éstas cubren un espacio que abarca desde academias, universidades, empresas productoras de tecnología medicinal, revistas especializadas, entre las más serias. Luego aparece el mundo que comercializa los medicamentos que no desprecia el marketing y la publicidad. De estos últimos es fácil suponer que no se detienen demasiado en el cumplimiento de las reglas éticas. Pero veamos a los laboratorios que se presentan como serios.

Como consecuencia del éxito del viagra se reunieron en Nueva York especialistas médicos para definir el perfil clínico de la disfunción sexual femenina. La iniciativa, organización y financiación del encuentro corrieron a cargo de nueve compañías muy preocupadas por el hecho de que no existiera una definición de este trastorno compatible con un potencial tratamiento farmacológico. Los promotores de tal encuentro eligieron entre sus colaboradores directos las personas que debían asistir al mismo. El objetivo de la reunión era diseñar la estrategia adecuada para crear una nueva patología en función de los intereses económicos de la industria farmacéutica.

Creo que se va entendiendo bien, era necesario crear la descripción y síntomas posibles una nueva patología para la cual luego se pudiera vender el tratamiento adecuado. Sobre todo en un terreno tan publicitado hoy como lo es el del sexo y el placer. Sigamos leyendo:

Un año y medio más tarde, en octubre de 1998, se celebró en Boston la primera conferencia internacional para la elaboración de un consenso clínico sobre la disfunción sexual femenina. Ocho compañías financiaron esta conferencia y 18 de los 19 autores de la nueva definición "consensuada internacionalmente" admitieron tener intereses económicos directos con estas u otras compañías.

⁴ Teresa Forcades i Vila, *Los crímenes de las grandes compañías Farmacéuticas*, Cuaderno nº 141. Se puede consultar en internet en www.fespinal.com.

Hasta acá vamos descubriendo dos verdades, celosamente ocultas por laboratorios, farmacéuticos y médicos como parte de este importante negocio internacional: la creación de una nueva enfermedad y la producción de los medicamentos adecuados para ella.

Es importante lo que expone alguien que dedicó su vida al servicio de la comunidad, como la Doctora Forcades i Vila, quien avanza con la denuncia de su trabajo de investigación un año después de lo relatado anteriormente: se apoya en un artículo de la revista especializada (JAMA)⁵ titulado *Disfunción sexual en EE.UU.: prevalencia y variables predictivas*. En él se afirmaba con *seriedad científica* que un 43% de la población femenina sufría la “nueva enfermedad” que se definía de acuerdo a lo que ya se ha mencionado antes:

Los pasos seguidos para identificar a la “población enferma” fueron los siguientes: 1) se elaboró una lista de siete “problemas” considerados cada uno de ellos de suficiente peso como para justificar el diagnóstico de la nueva enfermedad si una mujer los había presentado durante dos o más meses en el último año; 2) se pasó el cuestionario a una muestra de 1.500 mujeres; 3) se evaluaron los resultados de forma que responder “Sí” a uno solo de los ítems se consideró criterio suficiente para identificar la enfermedad.

Queda claro que la manipulación en el manejo de las respuestas conseguía que la encuesta demostrara, precisamente, lo que se estaba buscando (¡las encuestas, las encuestas...!). Comenta nuestra autora que de este modo todas las mujeres que no habían sentido el deseo sexual durante dos meses o más, cualquiera fuera la causa de ello, quedaban encuadradas dentro de la definición de la enfermedad:

Independientemente de si estaban de luto por la muerte de un ser querido, preocupadas por falta o por exceso de trabajo, atrapadas en una relación insatisfactoria o gozando de una etapa de plenitud interior, todas ellas eran consideradas enfermas. Dos de los tres autores del citado artículo tenían vínculos económicos con laboratorios farmacéuticos.

Continúa afirmando:

El mismo año, 1999, tuvo lugar un tercer encuentro sobre el mismo tema organizado por la Facultad de Medicina de la Universidad de Boston, pero promovido y financiado por 16 compañías farmacéuticas. El 50% de los asistentes admitieron tener intereses en la industria farmacéutica. Del encuentro surgió el Forum para la Función Sexual Femenina, que celebró dos conferencias más en los años 2000 y 2001 en Boston gracias a la financiación de 20 compañías lideradas por Pfizer.

En el 2003 todas estas maniobras fueron denunciadas por Ray Moynihan⁶ en una de las revistas médicas de mayor prestigio, el *British Medical Journal*. Los editores de la revista recibieron 70 respuestas con relación a ese artículo y dos tercios de las respuestas fueron en apoyo de Moynihan, éstas recogían la indignación de los médicos ante esas maniobras comerciales.

En diciembre de 2004, la agencia reguladora de los medicamentos en EE.UU. impidió que se comercializara el primer medicamento destinado a sanar la “disfunción sexual femenina” denunciando:

Los responsables de los estudios clínicos –todos ellos financiados y supervisados por Proctor y Gamble [laboratorios]- habían presentado sus resultados de forma sesgada, de modo que lo que se

⁵ JAMA es la sigla de Journal of the American Medical Association (Revista de la Asociación Médica Estadounidense), nombre oficial de la revista médica, el medio de divulgación de dicha asociación. Se publica semanalmente, 48 veces al año, siendo la revista médica de más amplia difusión en el mundo.

⁶ Multi-galardonado investigador australiano, periodista especializado en salud, documentalista y autor. Trabaja como periodista de investigación en la Australian Broadcasting Corporation, y también en el Australian Financial Review; actualmente es editor del British Medical Journal.

anunciaban como beneficios claros eran resultados dudosos que podían con mayor probabilidad producir efectos secundarios peligrosos –cáncer de pecho y enfermedades cardíacas–.

La doctora concluye esta parte afirmando:

La disfunción sexual femenina (como cualquier otra enfermedad) tiene que ser estudiada en función de los intereses médicos de las mujeres afectadas y no en función de los intereses económicos. Yo comenté con algunos médicos esto y me contestaron que no era novedad, que cualquier profesional con años de práctica había ya visto muchas cosas como estas.

Por ello cierro con estas palabras de la Doctora Forcades i Vila: «Si los médicos no colaborásemos con los abusos de las compañías farmacéuticas, esos abusos no acontecerían». La connivencia de cierto sector de la profesión médica con las prácticas comerciales de los laboratorios internacionales posibilita el ocultamiento de este tipo de maniobras. Al maniobrar con los medicamentos con el mismo criterio con que se maneja cualquier otro tipo de mercancía, éstos no se distinguen del manejo comercial en general. De este modo los medicamentos se convierten en el mercado en un objetivo comercial sin más.

Los laboratorios piensan en el lucro

Las maniobras que he comentado dan una idea de la cantidad de dinero que se mueve en este tipo de negocios y la disposición de tantas personas que aceptan esa ilegalidad en perjuicio del público. La Doctora Teresa Forcades i Vila nos comenta al respecto:

El extraordinario incremento de poder político y económico de las grandes compañías farmacéuticas estadounidenses se inició con la ley de extensión de patentes (Ley Hatch-Waxman) que la mayoría republicana de la era Reagan aprobó en 1984, y se consolidó con la creación de la Organización Mundial del Comercio (OMC) en 1994, destinada a asegurar que la globalización no atentara contra los intereses del gran Capital. Los márgenes brutos de esta industria son del 70 al 90% y su tasa de ganancias es la más elevada de todas (según la revista Fortune fue, en el año 2000, del 18,6%, versus el 15,8% de los bancos comerciales; la tasa de ganancias del laboratorio Pfizer, la mayor compañía farmacéutica, fue en el año 2004 del 22% del total de las ventas (53 billones de dólares). A pesar de dichas ganancias billonarias, la carga impositiva que paga la industria farmacéutica es muy inferior a la media de las empresas (de un 16,2% versus el 27,3% del promedio de la gran industria), mientras que su principal producto (los medicamentos de receta) incrementa de precio muy por encima del nivel de la inflación (de un 6 a un 20% todos los años).

Esto nos está poniendo en la pista de lo que se mueve por detrás de la compra de un medicamento que nuestro médico nos receta. Cuánto de negocio se agazapa detrás de los pretendidos congresos científicos, en la promoción de investigaciones “científicas” que apuntan sólo a lo que es más rentable. Sin olvidar las publicaciones de tantas revistas [excepto algunas serias] en las que opinan profesionales al servicio de esas grandes empresas. Este negocio internacional tiene una plataforma de lanzamiento en los EEUU donde las prácticas de cabildeo (presión sobre funcionarios) de lobistas profesionales⁷, es decir de especialistas en conseguir que se aprueben determinadas leyes que faciliten, en este caso, el negocio de los laboratorios.

El lobby de las compañías farmacéuticas de EEUU (la PhRMA) contaba en el año 2000 con 297 lobistas profesionales, es decir, uno por cada dos congresistas. Dicho número –que ya superaba en mucho el de cualquier otro grupo de presión –, ha sido triplicado en los últimos años, de modo que

⁷ Un lobista es un profesional que realiza acciones dirigidas a influir ante la Administración Pública, las Cámaras de Representantes o funcionarios en general, para promover decisiones favorables a los intereses del sector de empresas para el que trabaja.

en 2002 la PhRMA financió el trabajo de 675 lobistas, lo que significa que había trabajado en Washington, más promotores de los intereses de las compañías farmacéuticas que congresistas. Ello ha hecho posible que esta industria consiguiera las ventajosas condiciones que le han permitido dominar progresivamente el mercado mundial: el 60% de las patentes de medicamentos son de EEUU, versus el 20% de la Unión Europea. EEUU domina el mercado de los 50 medicamentos más vendidos (todos, blockbusters, es decir productos que pasan cada uno los mil millones de dólares de facturación).

¿Cuáles son los resultados de ese ejército de profesionales de la presión a funcionarios, para obtener más ventajas que aseguren una ganancia siempre en aumento? La Doctora responde:

Las exenciones y reducciones de impuestos y la multiplicación de leyes y pactos favorables a partir de la era Reagan muestran que la situación actual de desproporcionado privilegio de que disfruta la industria farmacéutica no es fruto del “libre mercado” sino de una política deliberada destinada a proteger una industria que en EEUU es tan estratégica como la del petróleo. En el año 2002, la suma de las ganancias de las 10 compañías farmacéuticas más importantes superó las ganancias combinadas de las otras 490 empresas que aparecen en la lista de las 500 industrias más provechosas de la revista Fortune (las 10 farmacéuticas más importantes, juntas, tuvieron un beneficio total de 35,9 billones de dólares y las restantes 490 empresas, juntas, tuvieron un beneficio total de 33,7 billones de dólares).

La Doctora Marcia Agnell, editora jefe durante casi 20 años de la revista médica de mayor impacto, el *New England Journal of Medicine*, afirma:

Una industria con tal volumen de ganancias es como un gorila de 500 kg: hace lo que quiere. Y Philippe Pignarre, directivo durante diecisiete años de una gran compañía farmacéutica y actualmente profesor de la Universidad de París-VIII, insiste en que «el mercado no es ni ha sido nunca una realidad “natural” sino “cultural” o “social”, o sea, fruto de reglamentaciones y normas que no regulan una “realidad natural” previa al establecimiento de las normas sino que “hacen posible”, “dan a luz” o “modifican” una realidad intrínsecamente cultural. El mercado siempre tiene normas que lo regulan. El “mercado libre” (libre mercado) no existe; existe, eso sí, el “mercado salvaje”, es decir, el mercado regulado según los intereses del rey de la selva o del gorila de 500 kg, y el “mercado menos salvaje”, en el que las normas intentan atemperar la avidez de los más fuertes.

La ley que impera en el mercado es la del sagrado lucro en crecimiento imparable.

La opinión de un investigador

El periodista de investigación Salvador López Arnal, también profesor de Matemáticas en la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED- España) y de informática de ciclos formativos, con estas referencias pretendo subrayar que se trata de un intelectual de una sólida formación integral, lo cual avala y da crédito a los diálogos que realiza y a la esmerada selección de sus invitados. Ha publicado su encuentro con Miguel Jara, escritor, periodista especializado en la investigación de temas de salud y ecología, corresponsal en España de nada menos que el *British Medical Journal* (BMJ) y usual colaborador de la revista *Discovery DSalud*. Jara ha realizado la pesquisa que sirvió de base para el documental “Carga tóxica” de Documentos TV (TVE) sobre los efectos en nuestra salud de las sustancias químicas que existen en nuestro medio ambiente. Es igualmente autor de *Traficantes de salud* (Icaria, Barcelona, 2007); *Conspiraciones tóxicas* (Martínez Roca, Barcelona, 2007), en colaboración con Rafael Carrasco y Joaquín

Vidal, y su ensayo más reciente *La salud que viene. Nuevas enfermedades y el marketing del miedo* (Península, Barcelona, 2009).

Voy a citar parte de la entrevista y hacer algunos comentarios. Si he tomado tantas precauciones en la presentación de ambos es por el tipo de información que aparece públicamente que requiere el aval de la seriedad profesional de quien lo hace. Estas manifestaciones se inscriben en la línea del tema que vengo analizando. Introduce Miguel Jara un concepto que sorprende:

El marketing del miedo es la expansión de manera perfectamente controlada, premeditada y estructurada por la cual el miedo entra en la población para, en el caso que analizo, hacer creer a la ciudadanía que puede estar o está enferma y así vender medicamentos, antivirales y/o vacunas. Se utiliza para “obligar” a la población a abrazar las soluciones “establecidas” y hoy está cada vez más extendido entre las prácticas de la industria farmacéutica. Así podemos comprobarlo en la última década con los ejemplos de la “epidemia” de gripe aviar, la gran campaña de lobby y marketing del miedo para vender la vacuna contra el virus del papiloma humano o la “pandemia” de la gripe A. Creo que al concluir la lectura de mi último libro puede entenderse bien el fenómeno de la invención o exageración de enfermedades al que asistimos durante los últimos años.

En páginas anteriores ya habíamos leído algo similar de parte de la Doctora Teresa Forcades i Vila que ahora adquiere en esta investigación un concepto específico: *una metodología de marketing para incrementar la venta de determinados específicos*. Esto puede sorprender al lector poco avisado y empujarlo hacia una actitud de rechazo al avance de la medicina y de sus logros terapéuticos, por ello Miguel Jara aclara:

Partimos de la base de que casi cualquier consecución humana es técnica, pero si estamos de acuerdo en que hemos llegado a un punto en que todo, absolutamente todo, necesita ser revisado bajo el paradigma ético, debemos concluir que no vale todo lo mismo, que no vale toda técnica sino que sólo vale la técnica que tenga el bien de las personas como objetivo primero. Inventar la bomba atómica fue un prodigio técnico que hoy supongo que la mayor parte de la ciudadanía tacharía de monstruoso. Hoy existen servicios y tecnologías que son puros objetos de consumo para el mercado y que en su mayor parte además provocan graves impactos ambientales y merman nuestra salud. Y las personas que enferman por vivir en nuestra sociedad, sólo por hecho de “estar” en esta sociedad son el vivo retrato del fracaso del modelo económico.

Equivale a decir, si bien la tecnología ha aportado numerosos progresos en el cuidado de la salud pública, no por ello todo lo que ella produzca debe ser aceptado sin más. El predominio de un modo de entender la producción (en este caso la de medicamentos) cuyo objetivo excluyente es el lucro subordina todo a ese logro. Aparecen entonces maniobras *non sanctas* mediante las cuales se intenta vender hasta lo innecesario, que en este caso se convierte, como ya vimos, en la invención de nuevas enfermedades para las cuales ya se tiene preparado un medicamento específico.

Reflexionando sobre la gravedad de lo que hemos estado leyendo, debemos tomar conciencia de la amoralidad del mundo de la investigación farmacológica que tiene un objetivo excluyente: ganar todo el dinero posible prescindiendo de las consecuencias para la salud de los habitantes de todo el planeta. Entonces, se nos presenta una pregunta insoslayable: ¿qué hacer? La propuesta que ofrece Miguel Jara es tener muy en cuenta el principio de precaución:

Dicho principio viene a decir que hasta que no esté perfectamente garantizado que un servicio o tecnología es inocuo no debe ponerse en circulación. Hoy ocurre lo contrario, se han liberado al medioambiente unas 104.000 sustancias químicas tóxicas muchas de las cuales se ha comprobado con estudios científicos que son nocivas. Convivimos con ellas a diario, están en casi todas partes,

incluso dentro de nuestros cuerpos y no sabemos cómo interactúan entre ellas. Desde los años 40 del siglo pasado los soviéticos saben que la contaminación electromagnética enferma a las personas pero durante los últimos años asistimos a un despliegue descomunal de redes de telecomunicaciones inalámbricas que funcionan por microondas. Son dos ejemplos de tecnologías contaminantes a las que no se ha aplicado el principio de precaución y ya están enfermando a nuestros convecinos. Si no se acota, el problema irá a más.

Está denunciando las consecuencias de los resultados de una actividad detrás de la cual se están cometiendo múltiples delitos que convierte a la población del mundo en *las víctimas de la civilización tecnológica*.

Vivimos en una sociedad tan mercantilista que los intereses de los grandes grupos industriales y los de la ciudadanía se contraponen. Es como si existiera una guerra social abierta pero silenciada: lo que es bueno para la industria de las comunicaciones inalámbricas, la expansión masiva de antenas es malo para la ciudadanía; lo que es bueno para el sector farmacéutico, que existan siempre personas enfermas, es malo para la ciudadanía que aspira a tener salud; lo que es bueno para la industria química (por cierto muy ligada a la farmacéutica) es malo para las personas que enferman cada vez más por la contaminación química. Es el modelo económico el enfermante, pues al regirse por la competencia fomenta que las grandes empresas para mantener e incrementar sus dividendos estén obligadas a producir cosas nuevas aunque éstas en muchos casos no tengan sentido, no sean útiles e incluso hagan daño.

Se podría preguntar: estando en plena cultura de la información ¿cómo entender que todo esto no se sepa públicamente? Nos sigue guiando Jara:

Nunca hemos estado tan informados como ahora, pero la peor consecuencia de esa saturación informativa es la *generación de confusión*, y por lo tanto *desinformación*. Por un lado son tantas las cosas importantes que deberíamos saber que no tenemos tiempo material para informarnos sobre ellas. Por otra parte la tónica general de mis libros es contarles a los lectores cómo los grupos industriales sobre los que trabajo de manera sistemática intentan controlar la información de los temas que les afectan, presionan a los periodistas y científicos que divulgan esos asuntos y montan campañas de *desinformación inducida*, por ejemplo, realizando estudios científicos que lleguen a las conclusiones que ellos buscan. Jugando a generar confusión para que los negocios continúen con la excusa de que tal o cual servicio o tecnología “no se ha probado que sea nocivo”. Es una trampa dialéctica porque la carga de la prueba no debe recaer sobre la ciudadanía sino sobre las empresas que quieren poner en el mercado productos que puedan ser malos para la salud o el medioambiente.

No son pocos los casos en que los grandes medios, socios del capital concentrado, ocultan, deforman o mienten sobre este tipo de información que afecta a los grandes negocios. Por ejemplo, en los EEUU hasta no hace mucho tiempo importantes científicos de universidades de primera línea desmentían la existencia de algo como el “efecto invernadero” o el “calentamiento global”. Los medios repetían estos desmentidos sin el menor pudor, mientras que aquellos científicos que denunciaban estos fenómenos no encontraban modo de hacerlos públicos. Hoy ha comenzado un cambio de actitud y se habla del problema. Entonces ¿cómo sorprendernos por estas manipulaciones informáticas?

Los laboratorios se comportan como todas las multinacionales

El caso de la industria de la telefonía móvil es un buen ejemplo de cómo se manejan las multinacionales respecto de la prioridad del negocio. Se han encargado de ocultar el resultado de

investigaciones que demostraban la contaminación electromagnética y sus consecuencias sobre la salud humana. Por ello insiste Jara:

Soy partidario de aplicar siempre el principio de precaución antes de poner en servicio una tecnología que pueda dañar la salud humana. La información veraz libera, la alarma la provocarán quienes impulsen tecnologías y servicios contaminantes. Existen centenares de estudios científicos que concluyen que la contaminación electromagnética es dañina para nuestra salud. También existen multitud de trabajos, casi más que los primeros, pagados por las empresas telefónicas, cuyas conclusiones parecen demostrar lo contrario. En los últimos años se han publicado varios macro-estudios, hechos por científicos de diferentes países, multidisciplinares, con financiación pública, que concluyen que esta polución daña nuestra salud. Incluso el Parlamento Europeo se ha hecho eco de ellos y ha llamado a la aplicación del principio de precaución.

En nuestro país, estamos viendo la proliferación de los celulares que ha llegado a batir records – hemos llegado a la proporción de más de dos celulares por persona–. Un negocio de esta magnitud no permite que la información llegue al público, puesto que las empresas publicitan sus productos en los medios que deberían comunicar estos resultados. El interés económico de los dineros que aporta la publicidad es razón suficiente para impedir la divulgación de los conocimientos científicos.

En contraposición a esta conducta aparecen en esos mismos medios de comunicación informes, casi siempre proporcionados por alguna universidad desconocida, que nos hablan de la detección de algún tipo nuevo de enfermedad. Miguel Jara las denomina “enfermedades inventadas”. Cabe preguntarse ¿qué es una enfermedad inventada? Algo ya vimos en las denuncias de la monja Teresa Forcades, veamos lo que nos agrega el investigador:

Durante los últimos lustros asistimos a la aparición en los medios de comunicación de enfermedades nuevas, nuevas denominaciones de síntomas que se confunden con enfermedad. Por ejemplo, la timidez está siendo diagnosticada como *fobia social* para vender antidepresivos. Y el *síndrome de las piernas inquietas* es un concepto nuevo para definir ciertos problemas neurológicos que padecen algunas personas pero se etiqueta así para abrir nuevos mercados y vender nuevos medicamentos neurolépticos. Son enfermedades que no existen y están promocionadas por laboratorios farmacéuticos. Esto se hace permanentemente. Están apareciendo “enfermedades” como las que describe el DSM-IV, el libro sobre diagnóstico de patologías psíquicas que es la “Biblia” de los psiquiatras. El *trastorno opositor desafiante*, que es la rebeldía de los niños o el *incumplimiento terapéutico*, cuando un paciente decide no tomar su medicación, parece surrealista, ¿no? Pero es cierto.

La creación de nuevas enfermedades o el pánico generado por la exageración de peligros a enfermarse se ha visto hace poco con la gripe A:

Se ha repetido la campaña de marketing del miedo que ya se puso en marcha hace pocos años con la gripe aviar. Con similares actores y beneficiarios. Se toman enfermedades leves y se crea alarma social para expandir la sensación de tensión y preocupación para que de este modo la población “acepte” los tratamientos que ofrecen los mismos que crean esos temores. Esto no se hace de un día para otro. Para comprenderlo hay que entender las redes no conectadas entre sí de relaciones de influencia desarrolladas por la industria farmacéutica durante las últimas décadas.

¿Hasta dónde puede llegar la impiedad de ganar dinero? Debemos recordar experiencias no tan lejanas, y no permitir que el olvido nos ciegue ante nuevas maniobras de manejo de la conciencia colectiva. Esta actitud se torna imprescindible:

En España ha comenzado la vacunación contra la “pandemia” de gripe A. Como han advertido muchos profesionales sanitarios durante los últimos meses el remedio puede ser peor que la

enfermedad. Esta vacuna se ha vendido expandiendo el miedo entre la población para que se inocule una vacuna que sin el marketing del miedo no se utilizaría, al menos en la medida que interesa a los laboratorios fabricantes de la misma. La gripe A es una enfermedad leve, más que una gripe estacional y las vacunas siempre pueden producir reacciones adversas de diferente gravedad. Es necesario saber que la Comisión Europea ha autorizado para toda Europa dos vacunas: Focetria, del laboratorio Novartis y Pandemrix, de GlaxoSmithKline. Ambas llevan como conservante mercurio, el polémico timerosal. Este excipiente puede producir autismo (trastorno generalizado del desarrollo que se caracteriza por una alteración de la interacción social y de la comunicación, así como por patrones de comportamiento repetitivos y estereotipados) en los niños, entre otros daños neurológicos.

Debemos estar atentos ante este tipo de denuncias. Sobre todo cuando puede parecer un delirio inaceptable, algo que no puede creerse que esté sucediendo. Esto prueba la eficacia de las campañas publicitarias y el silencio de muchos profesionales de la salud. Es necesario tener profesionales de mucha confianza para que nos asesore en cada caso.

La experiencia en nuestro país

Veamos como todos estos manejos se han dado en nuestro país. Para ello recorro a una nota que escribió el neonatólogo y ex subsecretario de salud de la ciudad de Córdoba, el Dr. Medardo Ávila Vázquez⁸, actualmente es Coordinador de la Red Universitaria de Ambiente y Salud – Médicos de Pueblos Fumigados para la investigación de las consecuencias de las fumigaciones tóxicas. En su publicación nos cuenta una historia que comienza en la década pasada:

El embajador estadounidense James Check (1993-1996) declaró al llegar a Buenos Aires que tenía dos grandes áreas de negocios bilaterales para desarrollar en su gestión, una la introducción de transgénicos, principalmente soja, en la producción agropecuaria argentina, y la otra el desarrollo de los ensayos clínicos de nuevos fármacos para la gran industria de laboratorios farmacéuticos. Después de más de 15 años todos conocemos el crecimiento en la producción de transgénicos, sus "ventajas" económicas y el perjuicio ambiental y sanitario que esta producción acarrea.

El Doctor Ávila Vázquez avanza en su denuncia:

Es menos conocido el crecimiento del negocio de los ensayos clínicos. En 10 años éste pasó de utilizar 10.000 a 45.000 argentinos que "prestan", anualmente, su cuerpo a los laboratorios para prueba de drogas. Un mercado que movió 50.000 millones de dólares a nivel mundial, crecerá un 11% por año, al 2018. El gran desarrollo de esta actividad ocurre junto a la instauración del paradigma de ciencia neoliberal en EEUU. Con la modificación de la ley de patentes, fortalecen el concepto de que los científicos no "descubren" la cura de una enfermedad, sino que la "inventan", y por lo tanto ese descubrimiento ya no integra el conocimiento general de la humanidad, sino que esa invención es propiedad privada de una persona o grupo económico que financia la investigación.

Nos volvemos a encontrar con la invención de enfermedades. Se podría pensar que es una nueva versión o una mutación que se fue dando en la producción capitalista. La ciencia económica afirmó durante décadas que la producción de mercancías respondía a la demanda del consumo. En consecuencia con este concepto aparece la necesidad de estudiar las características de esa demanda: calidad, cantidad, tipos, etc.

⁸ Ensayos Clínicos y Ciencia Neoliberal, 16-11-2009, publicado en la página de la Universidad de Santiago de Compostela, España.

Ello dio lugar a la aparición de una supuesta “ciencia nueva”: el marketing. En la presentación, investigación y publicitación, colaboraron especialistas de las ciencias sociales (psicólogos sociales, psicoanalistas, antropólogos, sociólogos, etc.) cuya tarea apuntaba al conocimiento de las conductas del hombre masa. Erich Fromm decía en la década del sesenta del siglo pasado lo siguiente:

La creciente complejidad de las empresas y del capital, hacen que sea de la mayor importancia conocer por adelantado los deseos del consumidor y no sólo conocerlos, sino también influir sobre ellos y manejarlos. Las inversiones de capital en las gigantescas empresas modernas no se hacen por presentimientos, sino después de un amplio manipuleo y una investigación concienzuda del consumidor y de todo el mercado.

Es evidente que los laboratorios entran en esa categoría «gigantescas empresas modernas» y se mueven a nivel mundial con las mismas técnicas e instrumentos que las demás empresas capitalistas. La particularidad de producir medicamentos o instrumental médico las ha revestido de una aureola de “gente de ciencia” que encubre que en realidad son “gente del dinero” y, como tal, toda su actividad tiene como objetivo fundamental: el mayor lucro posible por cualquier medio. Si todavía esto puede sonar demasiado duro, es necesario modificar nuestro imaginario y colocar estas empresas dentro del cuadro general del mercado capitalista. Así se pueden entender mejor las cosas que venimos leyendo. Propongo seguir las palabras del Dr. Ávila Vázquez para avanzar en este tema:

Los científicos y hasta las universidades pasaron a tener participación económica directa en las empresas biotecnológicas; la figura del investigador-empresario forma parte de la vida normal de la comunidad científica universitaria, los más exitosos y prestigiosos son los que tienen la mayor cantidad de patentes registradas, dando forma a lo que se llamó Capitalismo Académico. Pero los laboratorios necesitan rápidamente presentar nuevos y exclusivos productos, por lo que actualmente el 75% de las investigaciones son realizadas directamente por “organizaciones que investigan por contrato” (CRO en inglés), que constituyen grupos privados dedicados al reclutamiento de pacientes y desarrollo de pruebas en el marco de los protocolos establecidos a nivel central. Estos CRO se han reproducido en nuestro país, comenzando en Córdoba. El vínculo entre ciencia y mercado en el área de salud se da en el marco del sistema de salud estadounidense sometido a prácticas comerciales del mercado ultra-capitalista, donde no existe un subsector público capaz de priorizar y sostener la salud como valor social. Recordemos las dificultades que ha enfrentado el presidente Obama para extender la prestación de salud a los que están fuera del mercado.

¿Una nueva epidemia?

Las cosas que han ido apareciendo en las páginas anteriores nos coloca frente a un nuevo problema, otro más: el que generan las prácticas comerciales de las multinacionales. Son problemas que por momentos nos sorprenden porque nos cuesta aceptar que no existan impedimentos de ninguna especie en el ámbito empresarial de los grandes negocios. Muchas veces nos damos cuenta que nuestra ingenuidad, aun apelando a la imaginación, denuncia nuestra debilidad frente a la perversa creatividad de este tipo de empresas. Una película inglesa de hace un tiempo atrás, *El jardinero fiel* (2005), denuncia en su trama las prácticas que venimos leyendo basada en hechos reales que se produjeron en Kenia.

Asalta nuestra mente una vieja afirmación: «la realidad supera a la ficción» que encaja a la perfección en este caso. Parte de lo que denuncia el Doctor Ávila Vázquez aparece como una demostración de lo que la trama de la película cuenta. Actualizado hoy con la aparición pública del virus del Ébola que nos remite a la idea de que en África se puede hacer cualquier cosa, puesto que quienes saquean ese continente se

preocupan muy poco por los efectos que traen apareados sus andanzas. Razón demás para hacernos cargo de la denuncia de este médico:

Los costos de las investigaciones son crecientes, los innumerables abusos cometidos contra los pacientes han ido generando mecanismos de protección del público en los países centrales y, como consecuencia de ello, se incrementa el desplazamiento de los ensayos hacia países de desarrollo bajo o intermedio, donde se puedan encontrar médicos bien formados que puedan cumplir con eficiencia los pasos instrumentales de los protocolos, sobre todo cuando llegan a percibir como pago hasta U\$S 12.000 por cada paciente sometido a ensayos.

Una vez más el *dinero* sometiendo a la *ética*. Aguzando el oído se puede oír la voz de Discepolín advirtiéndonos: «No hay ninguna verdad que se resista frente a dos pesos moneda nacional», cuánto menos ante doce mil dólares. Todo ello nos va preparando para aceptar lo siguiente:

La Red Latinoamericana de Ética y Medicamentos⁹ (2007) confirma que el número de ensayos clínicos está aumentando exponencialmente en nuestra región y que el incremento se debe entre otras causas a la facilidad de reclutar pacientes sobre todo entre los grupos más vulnerables, es decir entre los pobres. Los ensayos consisten, básicamente, en probar en un grupo de pacientes una nueva droga y compararla contra una ya conocida y de probados efectos o a veces contra placebo (nada); se busca mejorar los efectos terapéuticos y disminuir los tóxicos; la mayoría de los estudios tienen resultados negativos o no superiores a los preexistentes.

América Latina responde a las exigencias de los laboratorios: tenemos pobres, médicos muy bien formados y dispuestos a transgredir la ética profesional por dinero. Habiendo cubierto estas exigencias nos dice:

Actualmente entre nosotros se llevan adelante cientos de pruebas, sobre miles de pacientes, experimentando muy diversas drogas como antidepresivos, antiepilépticos, anticoagulantes, drogas neurológicas, inmunológicas, etc. (no hay para chagas ni dengue, porque no son redituables). Los efectos perjudiciales a corto y largo plazo son desconocidos y la prensa "científica" generalmente los esconde los pocos conocidos. Simultáneamente los costos de cuidado de esos pacientes siguen a cargo de la Salud Pública o de la obra social (si la tiene) del paciente reclutado para el ensayo.

Se han tomado medidas y se han realizado investigaciones en este terreno (noviembre de 2009), pero no parece suficiente, según el Doctor Ávila Vázquez:

Se aprobó una ley que intenta regular la actividad, es un paso adelante pero insuficiente. Es preciso defender los derechos ciudadanos de los pacientes cuando la ciencia neoliberal los manipula con fines estrictamente comerciales. Con ese objetivo la UNESCO emitió la Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos en 2005, formulando lineamientos que promueven la defensa de los grupos vulnerables; propendiendo al beneficio de la comunidad que pone su cuerpo; protegiendo a las personas de los posibles daños a su salud; justificando las investigaciones transnacionales solamente en la necesidad del país anfitrión; exigiendo la independencia de los comités de ética de evaluación, respecto de los laboratorios y comités locales, entre otros aspectos. El avance del conocimiento humano es importante para mejorar las condiciones de vida de la humanidad, pero no su única condición. La Comisión de Determinantes Sociales de la OMS publicó que los avances en

⁹ La Red Latinoamericana de Ética y Medicamentos (RELEM) se creó en Abril 2007 y se ha ido ampliando. Reúne a un grupo multidisciplinario de profesionales que trabajan por mejorar la disponibilidad y el uso de los medicamentos en América Latina desde la perspectiva de los derechos humanos y la ética. Entre los miembros de la red se encuentran profesionales de la salud (farmacéuticos, médicos, enfermeras), sociólogos, filósofos, especialistas en salud pública, abogados, promotores de desarrollo comunitario y miembros de la comunidad que participan en comités de bioética.

medicamentos y tecnología, entre 1991 y 2000, evitaron 176.633 muertes en EEUU, pero si la tasa de mortalidad en afro-americanos fuera igual a la de los blancos se hubieran evitado 886.202 muertes, demostrando que el problema no está en que nos falten conocimientos sino que las herramientas para cuidar y recuperar la salud no están al alcance de todos por la gran inequidad del sistema.

Desde 1970 en la India la producción de genéricos podía ser comercializada en otros países pobres que, como en ese país, cuentan con una proporción de gente muy vulnerable al SIDA, como es la de la mayoría de los países del África subsahariana. En estas zonas se puede calcular una población infectada que supera los cincuenta millones de personas. La falta de estos medicamentos antirretrovirales produce una mortandad de más de tres millones de personas por año. Dice la Doctora Teresa Forcades i Vila:

La industria farmacéutica india de genéricos ha sido hasta el momento fundamental para asegurar el acceso a los medicamentos a un porcentaje ínfimo pero creciente de la población de los países pobres. Especialmente el acceso a los medicamentos antirretrovirales necesarios para tratar la infección por HIV. Gracias a esta libre competencia que eliminaba el sistema de patentes, el precio del tratamiento se había reducido hasta el año 2004 de 1.500 a 150 dólares anuales por persona. Además, dado que no tenían que respetarse las patentes que obligaban a producir cada medicamento por separado, los laboratorios indios podían combinar los tratamientos múltiples en una sola pastilla.

Esta posibilidad de combinar tres principios activos en una única pastilla posibilitó una baja de los costos que abrió la posibilidad de acceso a millones de personas que, de otro modo, hubieran encontrado una muerte segura en el corto plazo. Al mismo tiempo esta industria ocupaba hasta 2003 a 500.000 personas en más de 20.000 empresas. Éstas mediante trabajos a terceros incorporaban otros 2,5 millones de puestos de trabajo. Pero este proceso de crecimiento industrial farmacéutico fue fuertemente presionado por los laboratorios internacionales. La Organización Mundial del Comercio (OMC) hizo sentir todo su peso. Como resultado de ello el gobierno de la India derogó la ley de 1970 y aceptó la imposición de las patentes de los grandes laboratorios. Lo cual produjo una decuplicación de los precios. A partir de 1995 la pequeña y mediana industria medicinal de la India soportó 8.926 demandas judiciales cuya consecuencia fue la pérdida de más de 7.000 patentes que ahora deberán afrontar el pago de los honorarios internacionales.

El laboratorio Pfizer, que ya he nombrado en este trabajo, es hoy la mayor compañía farmacéutica, y uno de los conglomerados principales de los EEUU que operan a nivel global. Su poder logró doblegar al gobierno francés ante la amenaza de retirarse de ese país si persistía con sus demandas contra este laboratorio.

Hasta un país central, socio de los poderosos del mundo, tuvo que doblegarse ante el poder del laboratorio Pfizer. La “pretensión” del gobierno francés fue poner coto a los precios abusivos que imponían en el mercado. Si un estado miembro de la Comunidad europea no pudo (o no quiso) vencer a este monstruo de los medicamentos las conclusiones generales son obvias. La Doctora Forcades i Vila nos informa de un aspecto notable:

En el breve período que va del 2000 al 2003, casi la totalidad de las grandes compañías farmacéuticas pasaron por los tribunales de EEUU, acusadas de prácticas fraudulentas. Ocho de dichas empresas han sido condenadas a pagar más de 2,2 billones de dólares de multa. En cuatro de estos casos las compañías farmacéuticas implicadas –TAP Pharmaceutical, Abbot, AstraZeneca y Bayer- han reconocido su responsabilidad por actuaciones criminales que han puesto en peligro la salud y la vida de miles de personas.

El pago de sumas astronómicas, que asustan, no hace palidecer a estos laboratorios puesto que recuperan con creces el riesgo corrido. Las mismas prácticas no son castigadas en los países más débiles de

los cuales pueden extraer ganancias multimillonarias. Así se entienden mejor las cosas que venimos leyendo.

Una reflexión final

El tema que hace pocos días ha invadido los medios internacionales, con sus respectivas repercusiones en los nacionales, es el tema del virus del Ébola. ¿Deberíamos pensar que la historia se repite? La periodista Virginia Uzal, miembro de la comunidad editorial del 4º Poder en Red, publicó el periódico blogs.publico.es (8-11-14) una entrevista realizada al investigador, ya citado anteriormente, Miguel Jara, éste contestó sobre el tema:

El virus del ébola no interesaba nada hasta hace unas semanas. Como siempre, se marca un antes y un después cuando se contagian los primeros occidentales. En este momento interviene la OMS, a la que creo que había que prestar más atención sobre sus conflictos de intereses y su actitud siempre pro farmacéutica. En esta ocasión, no se cumplían los requisitos para declarar una epidemia, y sin embargo la OMS declara el estado de emergencia mundial por este motivo hace un mes y medio. En ese momento, daba el campanazo de salida a la campaña de márketing del miedo que finalmente hicieron los medios de comunicación. Como los medios publican mucho sobre el tema, los gobiernos están temerosos y, por no enfadar a su ciudadanía, cuando haya unas vacunas o unos antivirales los van a comprar sin apenas pensarlo. Con esto quiero decir que la OMS ha creado un mercado que antes no existía. A partir de ese momento las farmacéuticas aprovechan las circunstancias para sacar provecho. En la actualidad hay como 6 o 7 grandes farmacéuticas ensayando vacunas y antivirales.

Jara pone un ejemplo. El laboratorio GlaxoSmithKline, que es el segundo más importante entre los “top ten” del mundo farmacéutico ya ha programado su campaña. Es el que está en mejores condiciones de colocar una vacuna en el corto plazo, dado que lleva la delantera en las pruebas de su vacuna. Por tal razón está pidiendo que los gobiernos se comprometan por adelantado a indemnizarlo en caso de que pierda dinero: por el posible riesgo de que la investigación resulte de un costo muy elevado lo que comprometería su rentabilidad. Esto que puede resultar sorprendente no es nuevo. Afirma Jara:

En 2009, la OMS también declaró la pandemia y les hizo “un favor”, con la excusa de que se necesitaban los medicamentos con urgencia, se eliminaron muchas trabas legales y normas de ejecución en los ensayos clínicos. Entonces, como los medicamentos se habían ensayado muy poco podían no ser seguros y hacer daños a la población. Por lo que en los contratos que firmaron el gobierno español y todos los gobiernos del mundo, hubo cláusulas en las que se comprometían a correr con los gastos de posibles indemnizaciones de daños a causa del medicamento.

En las condiciones presentes para el caso del ébola, además de esos beneficios, están pidiendo dinero adelantado en concepto de provisión de fondos *por si tienen pérdidas en el futuro...* Es un disparate, pero siempre salen ganando. La declaración de epidemia es claramente una medida de chantaje a los gobiernos para comprometerlos en grandes compras: inventan una epidemia con complicidad de la prensa internacional, aseguran su venta a unos compradores cautivos, fijan precios y financiación adelantada gratis. ¿Es esto lo que se denomina capitalismo de libre competencia con inversión riesgo?

Un artículo publicado por el Doctor Abel Novoa, médico de familia español, Master en Bioética y estudioso de los nuevos paradigmas de la salud y la medicina; exdirector general de Calidad Asistencial de

Sanidad y Presidente de la Plataforma Ciudadana por la Transparencia en Sanidad, lleva un título muy sugestivo: *Relato de un gran fracaso político - Las patentes de medicamentos* puede consultarse con provecho en

<http://www.osalde.org/website/articulos/no-gracias-relato-de-un-gran-fracaso-pol%C3%ADtico-las-patentes-de-medicamentos>.