

# EL GRAN NEGOCIO DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA

¿EL SISTEMA VELA POR NUESTRA SALUD O TRAFICA CON ELLA?

LAS GRANDES COMPAÑÍAS FARMACÉUTICAS UTILIZAN SU RIQUEZA Y PODER PARA DEFENDER SUS PROPIOS INTERESES A COSTA DEL BIENESTAR, LA SALUD Y LA VIDA DE OTRAS PERSONAS. EFECTÚAN UNA EXTRAORDINARIA PRESIÓN PROPAGANDÍSTICA DE LOS MEDICAMENTOS QUE FABRICAN, AUNQUE NO SEAN ÚTILES Y PUEDAN SER NOCIVOS E INCLUSO MORTALES. EXPLOTAN AL MÁXIMO LOS MEDICAMENTOS EN FORMA DE MONOPOLIO Y EN CONDICIONES ABUSIVAS QUE NO TIENEN EN CUENTA LAS NECESIDADES OBJETIVAS DE LOS ENFERMOS NI SU CAPACIDAD ADQUISITIVA (COMO HA OCURRIDO EN EL CASO DEL SIDA). NO INVESTIGAN EN LA CASI TOTALIDAD DE LOS CASOS LAS ENFERMEDADES QUE AFECTAN PRINCIPALMENTE A LOS POBRES Y FUERZAN LAS LEGISLACIONES NACIONALES E INTERNACIONALES EN BENEFICIO PROPIO.

TXT» ZOE BLANCO JPG.»123RF.COM

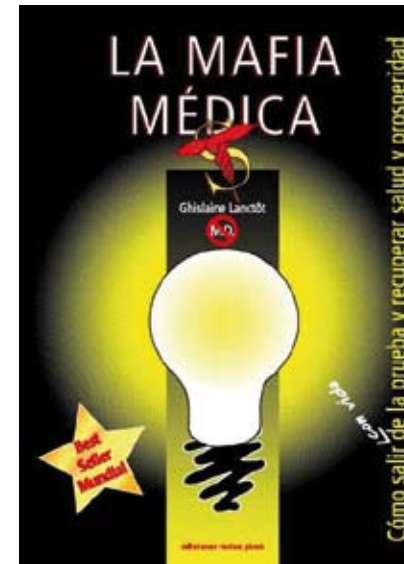


#### KEYWORDS

- PRÁCTICAS FRAUDULENTAS
- VIAGRA
- SALUD
- ENFERMEDAD
- PALIATIVOS
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD
- PANDEMIA
- EL SÍNDROME DE LA COLZA

Según el informe elaborado en 2005 por la comisión de expertos del Parlamento inglés, los intereses de la industria farmacéutica y los del conjunto de la población no coinciden. En el breve periodo que va de 2000 a 2003, casi la totalidad de las grandes compañías farmacéuticas pasaron por los tribunales de EE.UU. acusadas de **PRÁCTICAS FRAUDULENTAS**. Ocho de dichas empresas fueron condenadas a pagar más de 2,2 billones de dólares de multa. En cuatro de estos casos las compañías farmacéuticas implicadas –TAP Pharmaceuticals, Abbott, AstraZeneca y Bayer– han reconocido su responsabilidad por actuaciones criminales que han puesto en peligro la salud y la vida de miles de personas, manifiesta la Dra. Marcia Agnell, autora del libro *The Truth about the Drug Companies* y editora durante casi 20 años de la revista médica *New England Journal of Medicine*. En el año 2003 la manipulación de los criterios médicos en función de los intereses

comerciales fueron denunciados por Ray Moynihan en el *British Medical Journal*. Un ejemplo: tras la comercialización del medicamento conocido con el nombre de **VIAGRA** para el tratamiento de la disfunción sexual masculina, cuyo volumen de ventas superó de largo los criterios de definición de un “blockbuster” –en el argot de las farmacéuticas un medicamento con un volumen de ventas anual superior a los mil millones de dólares– los directivos de Pfizer se preguntaron: ¿Y si fuera posible conseguir un éxito semejante con un producto similar dedicado a las mujeres? El problema es que era mucho más complicado definir la “disfunción” sexual femenina, cuantificarla y evaluarla objetivamente. Teresa Forcades, monja benedictina y doctora en medicina denunció en sus cuadernos los crímenes de las grandes compañías farmacéuticas (editado por Cuadernos Cristianismo y Justicia) como en 1997 tuvo lugar el primer encuentro de especialistas médicos para determinar el perfil clínico de la disfunción sexual femenina. La iniciativa, organización y financiación del encuentro corrieron a cargo de nueve compañías farmacéuticas muy preocupadas por el hecho de que no existiera una definición de este trastorno compatible



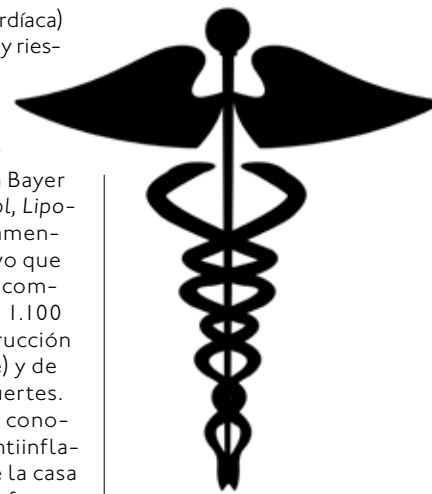
con un potencial tratamiento farmacológico. El objetivo de la reunión era diseñar la estrategia adecuada para crear una nueva patología en función de los intereses económicos de la industria farmacéutica. Al año siguiente, en Boston, se celebró la primera conferencia internacional para la elaboración de un consenso clínico sobre la disfunción sexual femenina. Ocho compañías farmacéuticas financiaron esta conferencia y dieciocho de los diecinueve autores de la nueva definición "consensuada internacionalmente" admitieron tener intereses económicos directos con estas u otras compañías. 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 (el parche de testosterona de los laboratorios Proctor y Gamble). Los responsables de los estudios clínicos, todos ellos supervisados y financiados por ambos laboratorios, habían presentado sus resultados de forma sesgada, de modo que, tal y como apunta Teresa Forcades en su investigación, lo que eran unos beneficios dudosos y unos más que probables efectos secundarios peligrosos

**EL LIBRO DE LA DOCTORA GHISLAINE LANCTOT, LA MAFIA MÉDICA, ES LA DENUNCIA PÚBLICA MÁS COMPLETA, INTEGRAL Y CLARA DEL PAPEL QUE JUEGA A NIVEL MUNDIAL EL COMPLEJO FORMADO POR EL SISTEMA SANITARIO Y LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA**

(cáncer de pecho y enfermedad cardíaca) se anunciaban como beneficios claros y riesgos negligibles.

**La mafia médica**

Otros casos no se pudieron detener a tiempo. La *Cerivastanina* de la casa Bayer (sus nombres comerciales son *Balcol*, *Lipobay*, *Cholsat* y *Sataltor*) es un medicamento anticolesterol que en el 2001 tuvo que ser retirado del mercado cuando se comprobó que había sido el causante de 1.100 casos de rabdomiolitis severa (destrucción muscular que puede ser irreversible) y de un centenar de muertes. Otro ejemplo más conocido es el de los antiinflamatorios *Vioxx* (de la casa Merck). En el 2004 fue retirado cuando se constató que sus efectos secundarios estaban siendo mortales: ataques al corazón y embolias. Este medicamento fue el responsable de un total de 27.785 muertes por infarto entre 1999 y 2003. *La Mafia Médica* es el título del libro que le costó a la doctora Ghislaine Lanctôt la expulsión del colegio de médicos y la retirada de la licencia para ejercer la medicina. Su libro es la denuncia pú-



**LA SOCIEDAD** occidental tiene un concepto erróneo de la salud y la enfermedad fomentado, en parte, por la mafia médica. Eso es, al menos, lo que sostiene Ghislaine Lanctôt (sobre estas líneas) en su libro (arriba).

La supuesta pandemia de la Gripe A sembró el miedo en el mundo. Ahora sabemos que los efectos fueron muy similares a los de la gripe estacional a pesar de la alarma creada.

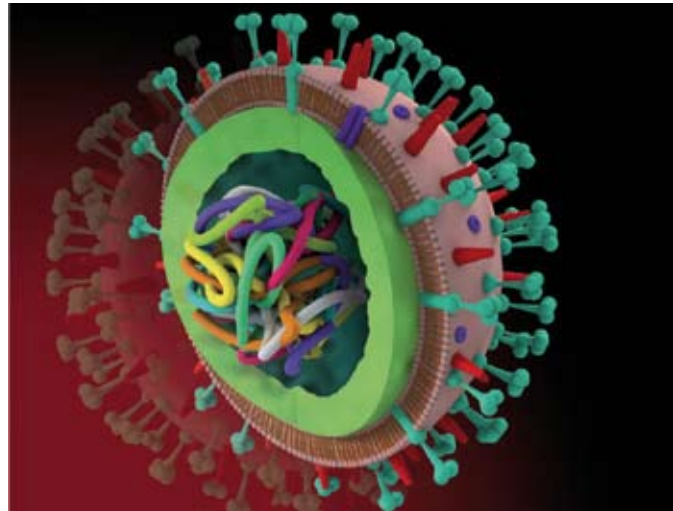
blica más completa, integral y clara del papel que juega a nivel mundial el complejo formado por el sistema sanitario y la industria farmacéutica. En él recoge la errónea concepción de la **SALUD** y la **ENFERMEDAD** que tiene la sociedad occidental moderna fomentada por una mafia médica que ha monopolizado la salud pública creando el más lucrativo de los negocios. Además de tratar la verdadera naturaleza de las enfermedades, nos explica cómo las grandes empresas farmacéuticas controlan no sólo la investigación, sino también la docencia médica y cómo se ha creado un sistema sanitario basado en la enfermedad en lugar de la salud que cronifica enfermedades y mantiene a los ciudadanos dependientes de este sistema. "Es la industria farmacéutica -denuncia Ghislaine- la que decide qué se explica a los futuros médicos en las facultades y qué se explica en los congresos de medicina". La estrategia, según esta valiente mujer, consiste en tener enfermos crónicos que consumen todo tipo de **PALIATIVOS**, es decir para tratar sólo síntomas: dolor, bajar la fiebre, disminuir la inflamación pero nunca fármacos que puedan resolver una dolencia porque eso no es rentable. Y va más allá cuando afirma: "La auto-sanación es el único sistema que cura. El 'sistema' trabaja para que nos olvidemos de nuestra soberanía personal y nos convirtamos en seres sumisos y dependientes. En nuestras manos está romper nuestra esclavitud."

**Las mentiras de la OMS sobre la gripe A**

El vídeo *Campanas por la gripe A* dio la vuelta al mundo en Youtube con las declaraciones

de Teresa Forcades. En ese vídeo de una hora de duración, esta monja nos aportó datos cruciales sobre las irregularidades de la vacuna de la Gripe A. Su postura contra la vacunación masiva para atajar la pandemia le supuso tener que enfrentarse a una operación de acoso y derribo pero, a pesar de ello, no minaron sus ánimos ni un ápice, todo lo contrario. **La ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)**, los responsables de la política sanitaria en los gobiernos de España y Cataluña, y sectores mediáticos que acusaron de indocumentada y de afán de protagonismo a la hermana Teresa han quedado en evidencia y desautorizados a los ojos de la opinión pública. Sus dos tesis han sido confirmadas: La gripe A no era ninguna una pandemia y no era necesaria una vacunación masiva que podía ser lesiva para algunas personas aunque sería un buen negocio para algunas industrias farmacéuticas. Entre las criminales irregularidades que aportó la hermana en el vídeo destacada la interceptación a finales de enero del 2009 de una partida de 72 Kg. de material para preparar miles de vacunas contra el virus de la gripe estacional enviado por la filial austriaca de la far-

**LA GRIPE A NO ERA NINGUNA UNA PANDEMIA Y NO ERA NECESARIA UNA VACUNACIÓN MASIVA QUE PODÍA SER LESIVA PARA ALGUNAS PERSONAS AUNQUE SERÍA UN BUEN NEGOCIO PARA ALGUNAS INDUSTRIAS FARMACÉUTICAS**



## EL EPIDEMIÓLOGO ALEMÁN WODARG CONSIDERA SOSPECHOSO QUE LA OMS HUBIERA CAMBIADO EN MAYO DEL 2009 SU DEFINICIÓN DE PANDEMIA, LO QUE HACÍA MÁS FÁCIL DECRETAR ESA ALARMA

macéutica norteamericana Baxter y distribuida a 16 laboratorios de Austria, Alemania, la República Checa y Eslovenia. Las vacunas tenían que ser administradas a la población de estos países durante los meses de febrero y marzo. Antes de que ninguna de estas vacunas fuese administrada, un técnico de laboratorio de la empresa BioTest, de la República Checa, tuvo el acierto de probar por su cuenta las vacunas en hurones, que son animales que desde 1918 se utilizan para estudiar las vacunas de la gripe. Todos los hurones vacunados murieron. Decidieron entonces investigar en qué consistía el material enviado por la casa Baxter y se descubrió que contenía virus vivos de la gripe aviar (virus A/H5N1) combinados con virus vivos de la gripe de cada año (A/H3N2). Si esta contaminación no se hubiese detectado a tiempo, la pandemia que sin base real estaban anunciando las autoridades sanitarias (OMS) ahora sería una fatal realidad; ya que esta combinación de virus vivos puede ser especialmente letal al combinar un virus con un 60% de mortalidad pero poco contagioso (virus gripe aviar) con otro con una mortali-

dad baja pero con gran capacidad de contagio (virus de la gripe estacional). Parece curioso la falta de resonancia mediática ante lo ocurrido en el laboratorio checo.

### Un negocio millonario

Cuando a principios de marzo de 2009 se conocieron los primeros casos de gripe A, los gobiernos de todo el mundo se apresuraron a tomar medidas. En verano, hicieron acopio de vacunas para hacer frente a la pandemia que declaró la OMS. Y las farmacéuticas siguieron siendo uno de los valores más seguros en bolsa, a pesar de la crisis. A finales de 2009, cinco semanas después de que se hubiera iniciado la campaña de vacunación, el 16 de noviembre, se habían utilizado en España cerca de dos millones dosis de la vacuna contra la gripe A, de los 37 millones de dosis adquiridas. Calculando que al final de la campaña pueda haber tres millones de indemnizados, sobran el 90% de las vacunas que adquirió Sanidad. En cualquier caso, el gasto está hecho, 270 millones de euros en el caso español, y los beneficios han ido a parar a las arcas de la británica GlaxoSmithKline y la suiza Novartis, que han fabricado 400 millones de antivirales gracias a la alarma desatada en todo el mundo por la última mutación de la gripe. El Consejo de Europa decidió abrir una investigación sobre si esa alarma fue innecesaria y, sobre todo y más importante, interesada, promovida por la industria far-

**TERESA FORCADES** denunció en un vídeo por internet las irregularidades en torno a la vacuna de la gripe A (Arriba a la izquierda).

Sobre estas líneas proceso de fabricación de la vacuna para combatir el A/H5N1 que ha resultado ser un suculento negocio para varias industrias farmacéuticas.

macéutica para recaudar una ingente cantidad de millones. La iniciativa fue impulsada por el epidemiólogo alemán Wolfgang Wodarg, para cuestionar la actitud alarmista adoptada por las agencias sanitarias internacionales, como la OMS, que además de provocar el desembolso de cientos de millones de euros podría haber conducido a los ciudadanos a someterse a posibles efectos secundarios nocivos por estar las vacunas insuficientemente verificadas. Es más, el epidemiólogo sospecha que la vacuna podría contener una célula cancerígena. El epidemiólogo denunció que los especialistas de la OMS están asociados de manera "muy estrecha" a la industria farmacéutica, por lo que la organización se ha dejado manipular. A su juicio, un ejemplo sospechoso del comportamiento de la OMS es que inicialmente la organización recomendara a los gobiernos dos o tres inyecciones para que la vacuna fuera efectiva, cuando siempre había sido suficiente con una dosis, y que recomendara usar únicamente las vacunas producidas por unos laboratorios determinados. La hermana Teresa, en el contexto del II Congreso de Ciencia y Espíritu celebrado en noviembre del 2009 en Barcelona, declaró que quien siguiera las recomendaciones de las OMS se exponía a ser inyectado tres veces y esto era una novedad que teóricamente multiplicaba por tres los posibles efectos secundarios. Los laboratorios responsables de la vacuna habían decidido añadirle coadyuvantes más potentes que los utilizados hasta ahora en la vacuna anual. "Los coadyuvantes son sustancias que se añaden a la vacuna para estimular el sistema inmunitario; la vacuna de la nueva gripe que está fabricando el laboratorio Glaxo-Smith-Kline, por ejemplo, contiene un coadyuvante llamado AS03 (una combinación de escualeno y polisorbato que multiplica por diez la respuesta inmunitaria). Nadie puede asegurar que este estímulo artificial del sistema inmunitario no vaya a provocar enfermedades autoinmunitarias graves como la parálisis ascendente de Guillain-Barré". La OMS justifica la alarma creada porque la gripe A era "muy diferente" de las otras modalidades de gripe en circulación, desencadenando en algunos casos graves formas de neumonías virales. Pero para Wodarg no había grandes novedades, ya que cada año aparece un nuevo virus de tipo gripal. El epidemiólogo alemán, por el contrario, considera sospechoso que la OMS hubiera cambiado en mayo del 2009 su definición de PANDEMIA, lo que hacía más fácil decretar esa alarma que en el pasado. El 29 de abril del 2009, hacía solo 12 días que se habían detectado los dos primeros casos de la nueva gripe, la Dra. Margaret Chan, directora general de la OMS, declaró que el nivel de alerta por peligro de pandemia se encontraba en fase 5 y ordenó que todos los gobiernos activen planes de emergencia y de alerta sanitaria máxima. Antes de mayo del 2009 para poder declarar una pandemia era necesario que muriese una proporción significativa de gente, pues



## LA GRIPE A NO ERA NINGUNA UNA PANDEMIA Y NO ERA NECESARIA UNA VACUNACIÓN MASIVA QUE PODÍA SER LESIVA PARA ALGUNAS PERSONAS AUNQUE SERÍA UN BUEN NEGOCIO PARA ALGUNAS INDUSTRIAS FARMACÉUTICAS

bien, esta circunstancia fue eliminada de la noción clínica de pandemia el mes de mayo del 2009, después de que el 26 de abril los EE.UU se hubieran declarado en "estado de emergencia sanitaria nacional", cuando en todo el país sólo había habido 20 personas infectadas de esta nueva gripe y ninguna de ellas había muerto.

### A vueltas con el SIDA

Pero este "cambio de opinión" en los criterios de la OMS no son nuevos. Ya en 1984 en Ginebra, las máximas autoridades de la OMS reconocían que no había ningún problema con el SIDA en África –según denuncia el Dr. Alfredo Embid– y meses más tarde modificó su criterio para anunciar que había una pandemia. "¿Cómo es posible que



**EN 1976 AMENAZARON CON QUE UNA TERRIBLE EPIDEMIA SE AVECINABA SOBRE LA POBLACIÓN NORTEAMERICANA Y CONSIGUIERON QUE SE VACUNASE A TODO EL MUNDO. EL RESULTADO DE TODO ESTO FUE QUE NUNCA HUBO NINGUNA GRIPE DEL CERDO, PERO SÍ LOS EFECTOS SECUNDARIOS DE LAS VACUNAS**

en cuestión de meses la opinión de la OMS cambiará? –se pregunta el Dr. Embid– pues porque cambiaron a los agentes, los cambiaron por agentes de los centros de control de enfermedades de Atlanta (CDC).” Según este doctor los CDC, cuya creación se remonta al siglo XIX, son los que deciden a nivel planetario sobre la salud mundial. “Tienen en sus antecedentes el haber organizado fraudes de epidemias desde principios de siglo. En el tema del SIDA han jugado un papel crucial. Este centro tiene además una división secreta que es el servicio de inteligencia de epidemias... una especie de CIA Médica.” El Dr. Embid resalta un caso notorio inventado por este centro: la gripe porcina en 1976. Amenazaron que una terrible epidemia se avecinaba sobre la población norteamericana y consiguieron que se vacunase a todo el mundo, concretamente a 50 millones de americanos. El resultado de todo esto fue que nunca hubo ninguna gripe del cerdo, pero sí los efectos secundarios de las vacunas.

**El síndrome de la Colza**  
En España, el famoso SÍNDROME DE LA COLZA investigado por Andreas Faber Kaiser y recogido en su libro *Pacto de silencio*, pudo ser decidido también por los CDC. En realidad no fue el aceite de colza lo que provocó la catástrofe sino un pesticida de la multinacional Bayer el que había provocado miles de muertos y decenas de miles de enfermos crónicos de por vida. Cuando llegaron los centros de control de enfermedades de Atlanta quitaron todas las comisiones que estaban investigando diferentes líneas de posibilidades que no fueran las del aceite. Lo demás ya es historia. Y si seguimos hablando de vacunas, no podemos olvidarnos de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), –en palabras del periodista de investigación Miguel Jara, “una de las mayores operaciones de marketing del miedo de la Historia, desarrollada por dos de las mayores multinacionales farmacéuticas del globo terráqueo: Merck y GlaxoSmithKline. Es difícil entender cómo un producto farmacológico que presenta tantas dudas e incógnitas como esta vacuna esté aplicándose a niñas de entre 11 y 14 años de edad para “prevenir” el cáncer de cuello de útero o cervix”. Su eficacia no se ha estudiado en niñas, sólo en adultas. No protege de todas las cepas cancerígenas del VPH, es preventiva pero no cura. Su precio es muy caro, más de 300 euros las tres dosis y en algunos casos hasta 500 €.

**Se etiquetan enfermedades y se comercializan medicamentos**  
La menopausia contribuye a aumentar las ventas de tratamientos hormonales sustitutos que hoy día han demostrado un gran nivel de efectos secundarios. Las dificultades de memoria de la gente mayor se etiquetan como déficit cognitivo incipiente para poder vender medicamentos anti-depresión. La tristeza fisiológica, adaptativa o incluso creativa se etiqueta de depresión para vender antidepresivos que en algunos casos pueden provocar intentos de suicidio y agresividad como es el caso de la sertralina (Zoloft) de la casa Pzifer por lo que la



## ¡TRÁGAME, ARENA!

– En medio de la mayor crisis financiera desde la Gran Depresión, las grandes farmacéuticas estadounidenses Pfizer Inc. y Merck & Co. y la suiza Roche Holding AG han conseguido una hazaña impresionante: han recaudado hasta US\$155.000 millones. – Detrás del famoso antiviral Tamiflu aparece el nombre de Donald Rumsfeld, ex Secretario de Defensa de EEUU, en la administración de George W Bush. El 3 de Enero de 1997 es nombrado presidente de Gilead Science. Deja su cargo en Enero de 2001, al ser nombrado Secretario de Defensa, pero continúa apareciendo como gran accionista de la empresa. En Noviembre del 2005, Bush solicita al congreso US\$ 7,1 millones de dólares para la lucha contra un foco de gripe aviar, de los cuales US\$ 1 millón es exclusivo para la compra de medicamentos de Gilead Science. En Julio de 2006, la FDA aprueba el medicamento Atripla, para la lucha contra el virus del SIDA, que también beneficia a la misma empresa Gilead Science. Durante el mismo año Gilead Science compra 2 empresas más relacionadas con la biofarmacéutica, que son Myogen y Raylo Chemicals. Actualmente Gilead Sciences Inc. es la propietaria de la patente de Tamiflu, y tiene contratos firmados con una subsidiaria norteamericana de F. Hoffman-LaRoche Ltd, que le otorgan a esta última los derechos de fabricación y ventas hasta el año 2016.



### DURANTE EL 2009

la imagen de pasajeros con máscaras fue habitual en los aeropuertos y grandes ciudades ante el pánico desatado por la Gripe A.

Sobre estas líneas el libro *Pacto de Silencio*, de Andreas Faber Kaiser en el que cuestionaba que el aceite de colza fuera el responsable del síndrome del mismo nombre.

agencia europea de regulación de los medicamentos ha desaconsejado su uso en menores en el caso específico de este producto... y es que dentro de la psiquiatría los laboratorios tienen un pastel increíble. Philippe Pignarre en su libro *El gran secreto de la industria farmacéutica* expone su preocupación al comprobar que el aumento de la depresión va en paralelo con el aumento de productos farmacológicos antidepresivos: “La cantidad de gente que sufre depresión se dobla cada diez años en los países ricos”. Para el Dr. Ron Leifer no hay ninguna herramienta de laboratorio que pueda identificar con precisión una enfermedad psiquiátrica, pero, en cambio, ya existen más de trescientas etiquetas registradas para diferentes “enfermedades” que son inventadas porque no existen en realidad. Entramos dentro de un gran negocio, el gran negocio de la psiquiatría donde para cada diagnóstico existe su correspondiente droga psiquiátrica. “Las corporaciones farmacéuticas contribuyen con enormes sumas de dinero para la educación de los estudiantes de psiquiatría y para el apoyo económico de sus profesores”, asegura el Dr. George W. Albee. Éste afirma que la psiquiatría se ha convertido casi por completo a aprender qué droga usar y con qué enfermedad o desorden.

Juan José Melgarejo, Presidente de la Comisión Ciudadana de Derechos Humanos (CCDH) afirma que cada día se están estigmatizando a más niños en España con fuertes drogas psiquiátricas adictivas que alteran el estado mental. “Un ejemplo diario y continuo es el hecho de diagnosticar a nuestros pequeños a temprana edad con el falso pretexto de detectar una posible enfermedad futura, siguiendo un plan estratégico creado y diseñado por prominentes psiquiatras en estrecho vínculo con industrias farmacéuticas. Actualmente cuando a un profesor o padre le molesta el

comportamiento agitado y vivaz de un niño, se le delega a un psiquiatra para que este comportamiento se transforme en un “adaptado” a la tolerancia de la persona. No existe conducta o actitud, que no sea enfermedad, esta todo estudiado para conseguir medicar a cuantas más personas mejor. Los diagnósticos se votan a mano alzada, sin ninguna base científica real comprobada. Hablan del “desequilibrio químico” suena bien, pero es un fraude total.”

### Las farmacéuticas investigan

En el 2001, la comisión de Médicos Sin Fronteras para el estudio de las enfermedades olvidadas publicó un informe titulado *Desequilibrio fatal* en el que concluyó que las enfermedades que afectan principalmente a los pobres no tienen demasiadas opciones terapéuticas disponibles y casi no se investigan, a pesar de que afecten de forma grave o mortal a millones de personas y sean potencialmente curables. No se investigan, como es el caso de la **enfermedad de Changas**, una infección que afecta a millones de personas en Latinoamérica y que es causada por un parásito que se alimenta de sangre llamado tripanosoma cruzi. Otras enfermedades olvidadas son: la malaria, la tuberculosis, la enfermedad del suelo (*tripanosomiasis sudamericana*), **la úlcera de Buruli**, el dengue, la leishmaniasis, la lepra, la filariasis y la esquistosomiasis. Los autores de este informe de Médicos Sin Fronteras denuncian que no sólo los laboratorios son los responsables del desequilibrio fatal, sino todas las instituciones públicas y privadas que colaboran para que la producción de medicamentos se oriente de forma exclusiva a la ganancia económica y se me-

**EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH), –EN PALABRAS DEL PERIODISTA DE INVESTIGACIÓN MIGUEL JARA, “UNA DE LAS MAYORES OPERACIONES DE MÁRKETING DEL MIEDO DE LA HISTORIA**



## LOS ENFERMOS DE LOS PAÍSES POBRES NO SÓLO NO SON TENIDOS EN CUENTA A LA HORA DE DECIDIR LAS PRIORIDADES DE INVESTIGACIÓN DE NUEVOS MEDICAMENTOS, ADEMÁS SON UTILIZADOS COMO COBAYAS

nosprecie el sufrimiento de los enfermos. ¿Hacia dónde han ido destinados los mayores esfuerzos financieros e intelectuales de la investigación sanitaria de todo el mundo? Pues según este mismo informe de Médicos Sin Fronteras, la inversión se dedicó a la investigación de la impotencia, la obesidad y el insomnio. Vergonzoso.

### *Cobayas humanas*

Los enfermos de los países pobres no sólo no son tenidos en cuenta a la hora de decidir las prioridades de investigación de nuevos medicamentos, además son utilizados como cobayas –especialmente en África– para obtener informaciones sanitarias que en ocasiones acaban con su vida.

Philippe Pignarre, directivo durante diecisiete años de una gran compañía farmacéutica y actual profesor de la universidad de París-VIII, asegura que en Kenia bajo la responsabilidad de la Universidad de Washington, se realizaron a finales de la década de los noventa estudios clínicos para observar la evolución del SIDA. Bajo la excusa de que tal vez hubieran muerto igualmente se sometieron a muchos africanos a pruebas complementarias para analizar cómo iban deteriorándose hasta la muerte a medida que avanzaba la infección sin ofrecerles en ningún momento el tratamiento que podría haberla detenido. Pero el caso más problemático para las farmacéuticas es el de Sudáfrica, donde su ex presidente Thabo Mbeki puso en duda las investigaciones científicas sobre VIH, tachándolas de racistas y denunciando la censura que sufren quienes cuestionan las tesis oficiales. Suspendido la administración del AZT por tóxico, sobre todo para las embarazadas. Or-

ganizó congresos médicos alternativos para buscar nuevas fórmulas, más tradicionales con que combatir la enfermedad. Mbeki se negó a seguir permitiendo que las empresas obtuvieran cuantiosos beneficios a costa de la salud de la gente de su país.

### *La clase médica también contribuye*

Entre las principales conclusiones del comité de expertos del parlamento inglés (2005) destaca la falsificación de artículos científicos y la ocultación de los resultados de ensayos no favorables a la industria farmacéutica que provocan la proliferación de recetas inadecuadas. La culpa de estas recetas no es sólo de las compañías farmacéuticas, sino también de médicos y otros profesionales que no son lo suficientemente críticos y se muestran demasiado dispuestos a aceptar los regalos de estas compañías y a dar por buena la información que éstas les suministran. Miguel Jara, periodista y autor del libro *Traficantes de salud* denuncia a una multinacional alemana que opera en nuestro país con un descarado marketing: “*Tienen 126 visitantes médicos que disponen de más de 20.000 euros para sobornar a los médicos y conseguir que receten sus productos.*” Visto todos los datos anteriores cabe concluir que las compañías farmacéuticas tienen demasiado control sobre los ensayos clínicos que sirven para evaluar la eficacia y la seguridad de sus propios productos. Bajo la presión del marketing del miedo, del terror a enfermar, están realizándose estos negocios basados en el interés de ciertas farmacéuticas por expandir una “cultura de la prevención” basada en el consumo de medicamentos sin estar enfermo. Hemos de buscar una política que regule el mercado de forma justa y que tenga en cuenta a todo el mundo y no a unos pocos privilegiados. Los poderes públicos han de mejorar el poder que tienen y mantener una farmacovigilancia intensiva. ■