

Abismos de la corrupción farmacéutica

Por: [Daniel Espinosa](#)

Globalización, 20 de octubre 2020

Región: [Mundo](#)

Tema: [Ciencia y Medicina](#), [Salud](#)

La semana pasada denunciemos la ausencia de debate científico en torno a la pandemia de Covid-19 y algunas de las políticas tomadas para combatirla, como las cuarentenas generalizadas. Desde entonces, David Nabarro, enviado especial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el Covid-19, ha desaconsejando su empleo.

El cambio en la postura llega demasiado tarde, cuando la economía de millones ya ha sido virtualmente destruida. Como señaló Nabarro, entre las consecuencias tenemos que los actuales índices de desnutrición infantil se doblarían para el año que viene. “Apelamos a todos los líderes del mundo: dejen de usar las cuarentenas como su método de control primario”, concluyó enérgicamente el especialista (The Spectator, 09/10/20).

Como la Food and Drug Administration (FDA, EE.UU.) y otras grandes organizaciones de influencia global, la OMS actualmente responde en gran medida a patrones privados e intereses empresariales. Veamos lo que esta clara deriva autoritaria significa para el mundo.

La FDA

Entre las más completas denuncias contra la FDA encontramos un texto publicado en 2013 por el “Journal of Law, Medicine & Ethics” (derecho, medicina y ética) de la Universidad de Harvard. Sus autores (Light, Lexchin y Darrow), médicos dedicados al estudio de políticas sanitarias, explican así el modus operandi de la corrupción farmacéutica:

Primero, la industria y sus lobistas influyen al Congreso de EE.UU. para que apruebe legislación conveniente a sus intereses. Luego, la industria fomenta el desfinanciamiento de los entes oficiales que la regulan –como la FDA–, con el fin de sustituir el dinero estatal (del contribuyente) con el del privado, creando una situación de dependencia y subordinación.

Finalmente –y de manera particularmente insidiosa–, la gran farmacia “comercializa el rol del médico”, debilitando su independencia y lealtad hacia el paciente.

Detrás de las dádivas que nuestros doctores aceptan de “Big Pharma” –práctica totalmente normalizada que incluye muestras gratuitas, regalos y viajes–, se encuentra un “modelo de negocios oculto”, pues la industria aprovecha su influencia sobre quienes deben verificar la calidad de sus productos para sacar al mercado sustancias comercialmente exitosas, pero con “escasos beneficios clínicos adicionales”.

Los investigadores citados demuestran esa escasez con un ejemplo rotundo: un estudio francés analizó el valor clínico de los productos farmacéuticos nuevos que fueron puestos en

el mercado entre 2002 y 2011, observando que solo el 8% de ellos ofrecía algún beneficio para la salud, otro 15% era, de hecho, más peligroso que benéfico y, por último, el 77% restante no aportaban ningún tipo de beneficio con respecto a medicamentos anteriores.



La pandemia de la COVID-19 ha abierto grandes posibilidades de negocio

Los medicamentos “Me-too” explican estas cifras. Estas drogas, el grueso de todo lo “nuevo” que saca “Big Pharma”, no son más que copias de medicamentos anteriores, con alguna mínima modificación, lo que le permite al productor obtener una nueva patente.

La revista norteamericana “Fraud” publicó en 2006 una entrevista al Dr. David J. Graham, “whistleblower” de la FDA. Según el científico, el ente regulador pudo haberles salvado la vida a 60 mil personas, todas víctimas mortales de la droga Vioxx, recetada para la artritis.

En línea con lo publicado en la revista de Harvard, Graham sostiene que la FDA exagera los beneficios de las drogas que aprueba y menosprecia sus problemas de seguridad: “(La FDA) ve a la industria como su cliente, cuyos intereses debe proteger y promover. Ve su misión como sacar al mercado la mayor cantidad de drogas posible, sin importar si ellas son necesarias o dañinas”.

En el aspecto científico, la FDA usa las estadísticas de una manera sesgada: “Verá, cuando la FDA revisa una nueva droga, asume que ella es segura y, luego, de manera deshonestamente, le solicita a la compañía productora que pruebe que no lo es. Naturalmente, no hay incentivo para que una compañía pruebe que su droga no es segura”, comenta Graham.

Estas prácticas tan peculiares se suman a la censura sistemática de sus propios científicos, quienes son “presionados para cambiar sus recomendaciones y conclusiones cuando no favorecen al candidato y amedrentados cuando no ceden a la presión”, tal como le sucedió al entrevistado. En el artículo de la bien servida revista “Fraud”, Graham da cuenta de todo lo que la FDA es capaz de barrer bajo la alfombra en favor los flamantes productos de sus “clientes”:

“Con Vioxx, teníamos buena información de pruebas clínicas y epidemiológicas que

mostraban que la droga aumentaba sustancialmente el riesgo de padecer ataque cardiaco y muerte súbita... (Con) Serevent, una droga para el asma... la FDA revisó un estudio clínico que sugería que podría triplicar el riesgo de morir de asma. Dado que solo había un 90% de certeza con respecto a ese aumento en el riesgo, y no 95%, la FDA aprobó la droga”.

Graham estima que Serevent sería una de las causas principales de muerte por asma en EE.UU., donde decenas de miles fallecen cada año debido a los efectos secundarios de los medicamentos aprobados por la FDA. En 2011, una investigación estimó que, en ese país, 128 mil muertes eran atribuibles a esta causa (solo en ese año).

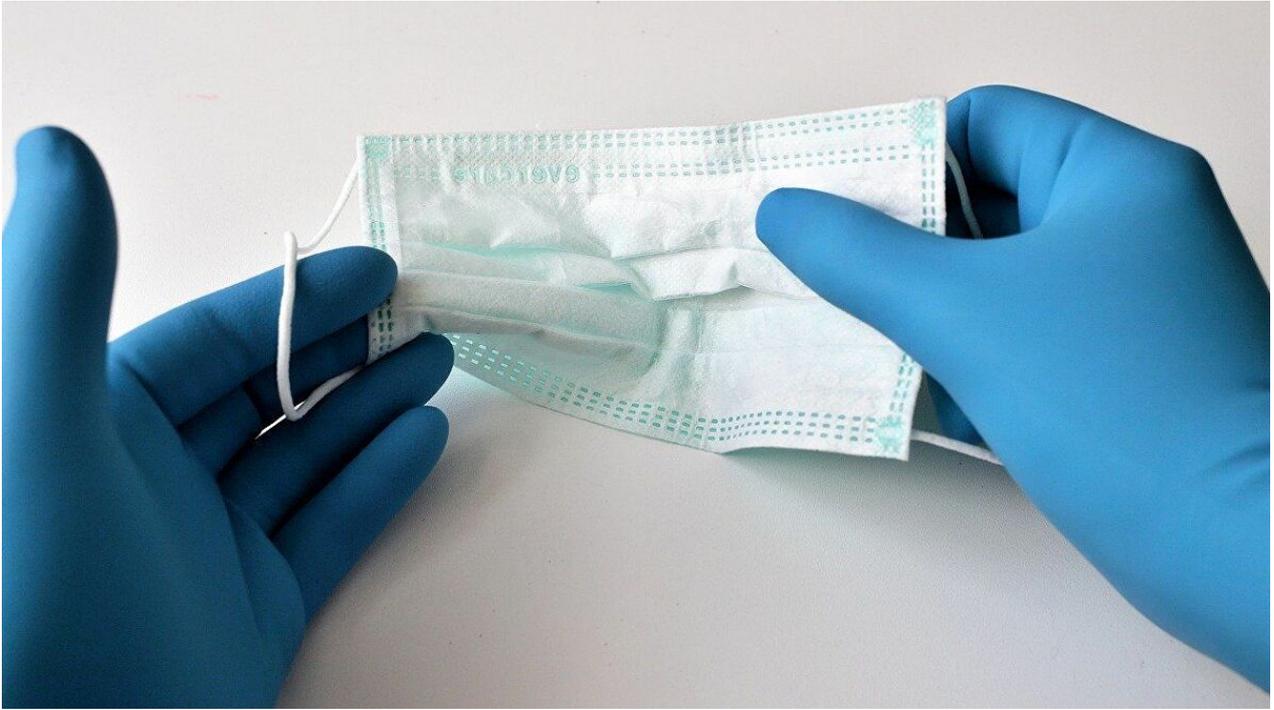
Como también explicó este “whistleblower”, muchos de los especialistas que califican las nuevas drogas están envueltos en gravísimos conflictos de interés. Por escandaloso o absurdo que suene, no es raro, por ejemplo, que la mayoría de un panel de médicos evaluando la seguridad de un producto farmacéutico tenga vínculos financieros con la compañía que lo fabricó. Un artículo de 2018 de “The Independent” da cuenta del asunto: “La mayoría de doctores que vigilan la aprobación de drogas de la FDA recibe pagos de las compañías que monitoriza”.

La Organización Mundial de la Salud

La OMS se creó en 1948 y es la organización especial más grande de Naciones Unidas. Su misión, como ya sabemos, es la de promover la salud en el mundo. Si bien su presupuesto debe ser cubierto por los países miembros -casi dos centenares de naciones-, hoy en día, un porcentaje siempre creciente de su financiamiento corre por cuenta de privados y de las donaciones voluntarias de los países ricos.

De acuerdo con Thomas Gabauer, de “Medico International”, el dinero privado suele adjuntarse a alguna misión específica, previamente señalada por el donante, lo que le permite delimitar las políticas de la institución global. Un caso ejemplar y muy sonado -que también hemos tratado en esta columna anteriormente- es el de la Fundación Bill & Melinda Gates, uno de los patrones y mecenas más importantes de la OMS en la última década.

Según Gabauer, la “parte del león” del capital de la Fundación Gates proviene de las ganancias de grandes empresas farmacéuticas, químicas y productoras de alimentos. “Gates también ha hecho una fortuna defendiendo derechos de propiedad... su fundación prefiere apoyar vacunas y medicamentos patentados antes que productos genéricos de libre acceso y menor precio... Si Gates logra llevar a la OMS de vuelta a campañas de vacunación (con vacunas) patentadas, tanto los productores como sus accionistas, como la Fundación Gates, se beneficiarán... a expensas de la gente”.



Organización Mundial de la Salud (OMS), cuestionada por su gestión de la pandemia de la COVID-19

Desde entonces (la cita de arriba fue tomada de un artículo de la alemana DW fechado en mayo de 2012), Gates ha logrado llevar a la OMS por tal camino. En el texto citado, la cadena alemana ofrece un ejemplo muy oportuno de los efectos distorsionadores de estos intereses privados:

“La gripe porcina H1N1 demostró cuanta influencia tienen las farmacéuticas y sus fundaciones aliadas. En junio de 2009, la OMS fue aconsejada por su comité de vacunación para que emitiera su más grave alerta con respecto a la pandemia de H1N1. Entre los miembros y consultores del comité se encontraban científicos que tenían contratos con los productores de “Tamiflu” y otras drogas contra la influenza. El programa mundial de vacunación que la OMS puso en movimiento con su alerta pandémica se convirtió en un negocio multimillonario para estas compañías”.

Para que una “gripe perfectamente ordinaria” -continúa el artículo- “escalara hasta convertirse en una peligrosa pandemia, la OMS tuvo que modificar su criterio”.

En otro importante aspecto a considerar, la especialista y exempleada de la OMS, Alison Katz, señala que la entidad sanitaria global se ha enfocado en tratar enfermedades con productos farmacéuticos y tecnología médica, “en lugar de promover medidas preventivas”.

Dichas medidas, las que nos podrían haber salvado del desastre global del Covid-19 preparando a tiempo camas, equipos, oxígeno y personal, significarían escasas ganancias para la industria de la enfermedad crónica. Una vez secuestradas por esta mafiosa industria, las entidades supranacionales o estatales que velan por la salud de la gente difícilmente aconsejarán medidas que pongan en riesgo las ingentes ganancias que sus patrones suelen exprimirle a la desgracia.

Al mismo tiempo, “Big Pharma” es uno de los clientes más importantes de los medios de comunicación masiva. Solo en 2019, la industria farmacéutica norteamericana gastó más de

6 mil millones de dólares en publicidad dirigida al consumidor final. La prensa corporativa, amable lector, no denunciará la corrupción de este cliente “VIP”, excepto en casos excepcionales, inevitables. Le hará creer al mundo que la corrupción farmacéutica aún se encuentra lejos de la metástasis. Lo cierto es que su corrupción es medular y absolutamente insana.

En esos bajos fondos encontramos también, desgraciadamente, al médico devenido en “dealer”, en vendedor al menudeo para la fábrica de venenos.

Daniel Espinosa

La fuente original de este artículo es Globalización

Derechos de autor © [Daniel Espinosa](#), Globalización, 2020

[Comentario sobre artículos de Globalización en nuestra página de Facebook](#)
[Conviértase en miembro de Globalización](#)

Artículos de: **[Daniel Espinosa](#)**

Disclaimer: The contents of this article are of sole responsibility of the author(s). The Centre for Research on Globalization will not be responsible for any inaccurate or incorrect statement in this article. The Center of Research on Globalization grants permission to cross-post original Global Research articles on community internet sites as long as the text & title are not modified. The source and the author's copyright must be displayed. For publication of Global Research articles in print or other forms including commercial internet sites, contact: publications@globalresearch.ca

www.globalresearch.ca contains copyrighted material the use of which has not always been specifically authorized by the copyright owner. We are making such material available to our readers under the provisions of "fair use" in an effort to advance a better understanding of political, economic and social issues. The material on this site is distributed without profit to those who have expressed a prior interest in receiving it for research and educational purposes. If you wish to use copyrighted material for purposes other than "fair use" you must request permission from the copyright owner.

For media inquiries: publications@globalresearch.ca