

# Peter Gøtzsche: «Nuestras sociedades sufren de una enorme sobredosis»

Peter Gøtzsche se hizo médico hace ahora treinta años. Es especialista en medicina interna. Antes de co-fundar la [Colaboración Cochrane](#) en 1993, trabajó en la industria farmacéutica durante casi una década. Tal vez por esta razón, conoce a fondo cómo funcionan estas importantes corporaciones, sus lógicas y sus prácticas distorsionantes. Pero pronto quiso saber más acerca de las conductas de manipulación de las grandes empresas farmacéuticas: durante varios años, se sumergió en los autos judiciales de las demandas interpuestas a las compañías farmacéuticas y buscó evidencias científicas de ocultaciones cruciales e intencionadas de pruebas que conllevaban riesgos para la salud, y tras todo ello llegó a la conclusión de que algunos medicamentos matan y que las farmacéuticas generalmente se comportan como grupos mafiosos que practican el crimen de forma corporativa. Todas las evidencias que recopiló han alimentado su último libro [«Medicamentos que matan y crimen organizado: cómo las grandes farmacéuticas han corrompido el sistema de salud»](#), que ha sido traducido al español y se está presentando en estos días en España.

por Enrique Gavilán  
[nogracias.org](#)  
08-09-2014

Peter ha accedido amablemente a ser entrevistado para «Demedicalize-it!». Nos habla de su libro y de su visión sobre algunos otros temas polémicos que han sido objeto de su interés y estudio a lo largo de su prolífica vida. El libro será editado por [«Los libros del Lince»](#), y promete, cuando menos, ser polémico.

\_Dedica usted su libro «a todas las personas honestas que trabajan en la industria farmacéutica».

\_Hay en esta industria muchas buenas personas a las que, al igual que a mí, les gustaría ver a sus jefes máximos entre rejas.

\_Dicen que tuvo usted que hacerse un seguro para cubrir las eventuales denuncias de las compañías de las que usted habla en su libro. Desde que publicó el libro el verano pasado, ¿ha recibido alguna denuncia?

\_Una vez que un libro se ha publicado, ya es muy tarde para amenazar a alguien con abogados. Y mi libro está tan bien documentado que no existe ninguna base sólida para lanzar contra él ninguna clase de reclamación judicial. No ha habido ninguna demanda.

\_En el libro habla de su periplo laboral en la industria farmacéutica, hecho poco conocido de su biografía. Primero como comercial, luego en el departamento de marketing y finalmente en un departamento médico, supervisando los estudios y las solicitudes de registro de fármacos e indicaciones nuevas. Me imagino que pensaría que allí estaría un poco más al margen de las guerras comerciales. Sin embargo, su experiencia indica que los departamentos médicos de las compañías farmacéuticas transitan por líneas trazadas por estrategias de marketing. ¿Eso sigue siendo así? ¿Queda entonces algo fuera del alcance del mercado dentro de una farmacéutica?

\_Los departamentos médicos tienen hoy en día muy poca libertad, y las investigaciones que llevan a cabo tienen objetivos comerciales. Así que en nuestros días cuesta mucho decir en qué se diferencian los departamentos de marketing de los de investigación clínica; de hecho, los vendedores suelen hacer supuestos estudios cuyo objetivo único consiste en vender más medicamentos.

\_El fundador de Merck, George W. Merck, tenía como famoso lema "We try never to forget that medicine is for the people. It is not for the profits. The profits follow, and if we have remembered that, they have never failed to appear. The better we have remembered that, the larger they have been". ("Tratamos de no olvidar nunca que la medicina es para la gente. No es para las ganancias. Las ganancias siguen, y si hemos recordado eso, nunca han dejado de aparecer. Cuanto mejor lo hemos

recordado, más grandes han sido".) Eso fue en 1950. El lema sigue formando parte del [código de conducta de la empresa](#), y se cita en manuales y másters de MBA como los core values de la industria farmacéutica. Sobre esos años John McKeen se hizo con la presidencia de Pfizer. Su filosofía era diferente: "so far as humanly possible, we aim to get profit out of everything we do". Este pulso entre responsabilidad social y acúmulo de beneficios ha marcado la historia de la industria farmacéutica, pero parece que lo segundo ha ganado en los últimos 20 años.

**\_Sólo cuentan los beneficios. Diga lo que diga la industria en sus campañas de relaciones públicas, lo único que interesa es vender más medicamentos. Si a la industria farmacéutica le interesara de verdad lo que le pasa a la gente, no usaríamos tantísimas medicinas como usamos en la actualidad. Nuestras sociedades sufren de una enorme sobredosis. Y la responsabilidad de este problema recae en el marketing, las mentiras que se dicen sobre los medicamentos, y la corrupción.**

**\_¿"Torturar" las bases de datos para que «canten» lo que uno quiere que salga es una práctica tan extendida? ¿Tan fácil es manipular las estadísticas?**

**\_Todo el que haya llevado a cabo ensayos clínicos sabe que puedes manipular los resultados de muy diversas maneras, y eso, manipular los resultados, es lo que hace la industria farmacéutica de manera rutinaria cada vez que un tratamiento honesto de los datos no da el resultado exacto que piden los de marketing.**

**\_En España llaman «talibanes» a los médicos que no reciben a los comerciales de los laboratorios...**

**\_Me gustaría saber quién se atreve a llamarlos así. En realidad es justo al contrario. Son los médicos que sí reciben a los visitantes los que están expuestos a gente cuyo trabajo consiste en practicar el terrorismo contra el sentido común.**

**\_El papel de los denunciantes, que en España llamamos soplonos (en inglés whistleblowers), es fundamental para destapar muchas de las tramas corruptas o delictivas en las empresas. En un estudio sobre orígenes del fraude de la agencia [Association Certified Fraud Examiners](#) se constató que muchas de las denuncias de prácticas ilegales proceden de chivatazos, y que la mitad de ellas proceden de los propios trabajadores. Los expertos abogan por establecer leyes de protección especial para los delatores y canales específicos de denuncia, e incluso recompensas a los soplonos. ¿En la industria farmacéutica son frecuentes los whistleblowers? ¿Disponen las compañías farmacéuticas de canales y estatus protegidos que faciliten las denuncias?**

**\_Los delatores han denunciado muchos casos de fraude, y esas personas son a menudo víctimas de un destino terrible. Tenemos que legislar de forma que se proteja lo mejor posible a los que delatan las malas prácticas. Los delatores son héroes que en muchas ocasiones han sido denunciado formas de crimen organizado que provocó miles de muertes entre los pacientes. Las empresas farmacéuticas hacen todo lo que está en sus manos para intimidar a los delatores, porque no van bien al negocio. Es lo mismo que hacen los gánsters con quienes "cantan" ante la policía.**

**\_Si para combatir la mafia de las drogas y el tráfico ilegal de armas se utilizan espías y sistemas de inteligencia militar, ¿por qué no se utilizan para perseguir las actividades delictivas de la industria farmacéutica?**

**\_La idea es interesante, y jamás se me había ocurrido.**

**\_Usted propone también penas de cárcel para los directivos de compañías que comentan actos de negligencia imprudente y deliberada contra la salud pública. ¿Algún caso que usted conozca?**

**\_Existen unos pocos casos. El riesgo de terminar en la cárcel es uno de los pocos medios que podría tener efectivos preventivos para los peores crímenes de la industria farmacéutica. Los altos directivos de esas empresas se ven a sí mismos como ciudadanos respetabilísimos, pero un criminólogo que entrevistó a muchos de ellos terminó diciendo que eran unos cabrones sin principios.**

**\_¿Las otras industrias que operan en el mercado de la salud –homeopatía, productos nutricionales, artilugios tecnológicos, etc.- imitan las conductas delictivas de las farmacéuticas?**

**\_No, o al menos no hasta el punto en que lo hace la industria convencional. La industria farmacéutica está en los primeros puestos del ranking de industrias en cuanto a la frecuencia de los comportamientos delictivos y de la gravedad de esos delitos.**

**\_En Japón hay un término, Yakugai, que identifica concretamente los daños producidos por los medicamentos que adquieren relevancia en la salud pública. En su libro habla de una crisis de salud pública provocada por un fármaco que se usaba para las diarreas, el Enterovioform (clioquinol), que en los libros de la época se aconsejaba para la diarrea del viajero. A pesar de que había ya datos muy contundentes a principios de los 70 que asociaban este fármaco con una forma de afectación de los nervios de los ojos, no fue hasta una década después cuando el fármaco fue retirado del mercado, después de dejar tras de sí un reguero de miles de afectados. ¿Por qué esperan tanto a veces las agencias públicas en reaccionar?**

**\_Generalmente se afanan más por proteger los intereses económicos de la industria farmacéutica que los de la gente. Es muy triste, pero es cierto.**

**\_En [una revisión Cochrane](#) detectaron resultados replicados del mismo ensayo con el antipsicótico olanzapina hasta en 142 publicaciones diferentes (revistas y resúmenes de congresos). ¿La misma mentira repetida 142 veces se convierte en una verdad? ¿Inundar de publicaciones el mercado científico es una estrategia de ventas?**

**\_Así es. Y aunque es un caso muy extreme, el ejemplo de la olanzapina es muy típico. La industria farmacéutica utiliza el mismo método que empleó Joseph Goebbels en la Alemania nazi, el mismo que emplean todos los dictadores: repite una y otra vez la misma mentira, asegúrate de que eres la única fuente de información accesible para la gente, y todos te creerán. Es frecuente que las pruebas que realiza la propia industria sean las únicas existentes, así que no contamos con ninguna fuente independiente de información.**

**\_En su ya clásico “salón de la vergüenza de la industria farmacéutica” cita 10 ejemplos de 10 grandes fraudes promocionales cometidos por grandes farmacéuticas según el volumen de las compañías infractoras. Recoge casos hasta 2012. Si tuviera que actualizar este listado con casos recientes, ¿cuáles incluiría?**

**\_No he conocido ni una sola empresa farmacéutica que no cometa crímenes que forman parte de su estrategia de negocio. Para mi libro elegí los diez más importantes porque me iba mejor.**

**\_En plena crisis económica y financiera mundial, entre 2007 y 2012, el [consumo global de fármacos ha subido un 32%](#). ¿Qué proporción de este aumento del consumo es debido a las prácticas delictivas que usted denuncia en su libro?**

**\_No puedo dar datos exactos, pero sin duda es una gran proporción. Por ejemplo, la promoción off-label (de usos no autorizados en ficha técnica), que es ilegal, y que produce beneficios inmensos.**

**\_Según un reciente informe del IMS Institute, el mercado mundial de fármacos seguirá aumentando en los próximos años. Las previsiones apuntan que lo hará en un 4% anual en los próximos 3 años, empujado por los países emergentes (el grupo BRIC –Brasil, Rusia, India y China-). ¿Existen indicios de que estos países se estén imitando las conductas fraudulentas que han cometidos algunas empresas farmacéuticas en Europa y EE.UU.?**

**\_Siempre que el crimen paga, el crimen seguirá creciendo, y en todas partes. Es lo que hemos visto ocurrir, tanto con las drogas ilegales como con las legales. Y debemos suponer que esa criminalidad será más grave en países con una tradición sólida de corrupción y falta de controles.**

**\_Por cierto, un inciso. ¿Qué le parece que el mayor proveedor de datos sobre mercado farmacéutico global sea una empresa privada como IMS Institute?**

**\_Todos los que tienen algún tipo de participación en estas cosas comparten el interés común: practicar un sobretratamiento de los ciudadanos de todas partes.**

**\_El mercado de los ensayos clínicos se ha deslocalizado de una manera brutal, desplazándose en la última década principalmente a los países del Este de Europa y al Sudeste Asiático. ¿Hay garantías en estos países de que los ensayos clínicos cumplan unos mínimos requisitos éticos y legales?**

**\_Deberíamos estar muy preocupados cada vez que se externalizan los estudios clínicos y se hacen en países en los que la corrupción es práctica corriente. Es bien sabido que se pueden comprar los resultados de las investigaciones, y que se pueden “negociar” los aspectos éticos y legales.**

**\_Por tanto, guarda relación la calidad de la investigación biomédica con la calidad democrática de los países donde se desarrolla.**

**\_Sí. Eso está bien documentado.**

**\_El mayor mito que ha caído de mis altares al leer su libro es el de la falta de eficacia antiinflamatoria de los antiinflamatorios para, por ejemplo, tratar lesiones deportivas. Me recuerda a otra gran paradoja: la del escaso efecto protector que tienen los considerados popularmente como «protectores gástricos», los inhibidores de la bomba de protones. Sin embargo, la transmisión de estos falsos memes es más eficaz que la mejor campaña publicitaria. ¿Pero son casuales estos memes u obedecen a estrategias predefinidas?**

**\_Las mentiras de la industria farmacéutica no son casualidad, en absoluto. Son deliberadas y muy bien planificadas. Los medicamentos anti-inflamatorios no esteroideos son perjudiciales para las lesiones de los deportistas. No sólo porque causan daños letales, sino también porque retrasan la curación de esas lesiones y porque aliviar el dolor puede hacer que una lesión se agrave o se convierta en crónica, dado que en esos casos los deportistas empiezan demasiado pronto a reanudar los entrenamientos.**

**\_Una sus propuestas es impedir a las farmacéuticas que informen sobre efectos de sus fármacos que no formen parte de las indicaciones que estén aprobadas legalmente. ¿Limitaría esto el uso fuera de ficha técnica injustificado de fármacos?**

**\_La estrategia preventiva más eficaz que se me ocurre sería ilegalizar el marketing de los medicamentos. Lo cual haría que los ejércitos de vendedores fueran al paro.**

***\_A su decálogo de mitos de la industria farmacéutica yo añadiría uno: “los medicamentos que se ponen en el mercado responden únicamente a las necesidades globales de salud de la población”. ¿Tenemos los fármacos que necesitamos?***

**\_Inventar enfermedades, que a menudo ni siquiera son enfermedades de verdad, es muy beneficioso para la industria. Produce más beneficios incluso que inventar medicamentos. Tenemos demasiadas medicinas, y las utilizamos demasiado. Incluso en situaciones en las que las intervenciones médicas sin medicamentos serían más eficaces y seguras.**

**\_Hay muchas iniciativas a nivel internacional que se han lanzado en los últimos años pidiendo mayor transparencia en la investigación – AllTrials-, conferencias para analizar la prevención del sobrediagnóstico – Preventing Overdiagnosis-, revistas y organizaciones profesionales que claman por poner límites a la medicina -Too Much Medicine del BMJ, Less is More del JAMA Internal Medicine, Choosing Wisely del American Board of Internal Medicine-, etc. ¿Hay motivos para la esperanza?**

**\_Hemos llegado a un punto de cambio porque ahora la gente empieza a comprender que la industria farmacéutica ha alcanzado demasiado poder, y nos sale demasiado cara. En términos monetarios, pero también porque son demasiadas las muertes y los daños permanentes inducidos por los medicamentos. Antes de que se publicara mi libro ya habían sido publicados otros muchos que criticaban también a la industria de los fármacos. Por eso me ha sorprendido tanto el impacto que ha tenido mi libro. Doy muchas conferencias por todo el mundo, tanto para profesionales de la sanidad como para no especialistas. Muchos canales de televisión han realizado, o están preparando, documentales, basados en mi libro. Desde mi punto de vista, eso tiene que ver con ese cambio de actitud. La gente está harta.**

Como mi libro contiene referencias a más de 900 medicamentos, las muchísimas verdades inconvenientes que he documentado no pueden seguir siendo ignoradas.

\_Al acabar de leer su libro, a mí como clínico me dan ganas de cambiar muchas prescripciones de fármacos por recetas de leer libros. ¿El ansia de saber tiene propiedades terapéuticas? ¿Alguna revisión Cochrane al respecto?

\_Que yo sepa, no hay ninguna publicación de Cochrane al respecto, pero estoy de acuerdo en que la lectura puede ser beneficiosa para muchas cosas, incluidos los problemas de salud. No hay nada mejor que leer si te cuesta conciliar el sueño, y su efecto no desaparece al cabo de dos semanas, como le pasa a la gente que toma pastillas para dormir. Además, al día siguiente no tienes resaca. Ni aumenta el peligro de que tengas un accidente de coche. Ni crea la dependencia que producen los somníferos. Hace decenios que no he tomado ni una sola pastilla para dormir, y en mi casa no hay nunca pastillas de esas.

Traducción al castellano de las palabras de Peter gracias a Enrique Murillo

Te recomendamos otra entrevista a Peter Gøtzsche en el blog de «Médicos Sin Marca»:  
<http://www.medicossinmarca.cl/medicos-sin-marca/peter-gotzsche-%C2%ABla-industria-farmaceutica-miente-rutinariamente-a-los-medicos%C2%BB/>

fuelle: <http://www.nogracias.org/2014/09/08/peter-gotzsche-entrevista-esp>