
EL MARKETING DE LAS ENFERMEDADES¹

(PRIMERA PARTE)

Florencio Rodil Urrego²

Mi sueño es producir medicamentos para las personas sanas y así vender a todo el mundo

Henry Gadsen
Ex-Director de Merck

...los gigantes farmacéuticos no se conforman con vender medicamentos únicamente a los enfermos. Tal y como saben en Wall Street, hay mucho dinero que ganar con tan sólo decir a los sanos que están enfermos.

Ray Moynihan
Allan Cassels

Resumen

Las grandes corporaciones mundiales de la industria farmacéutica mantienen un dominio total del mercado de medicamentos a nivel global, sin que existan los contrapesos institucionales y civiles que controlen su actividad muy a pesar de que lo que está en juego es uno de los bienes más sagrados de la humanidad: la vida. En un primer trabajo relacionado con el tema, "Farmacéuticas: Privilegios Mundiales en la

¹ Este trabajo originalmente fue planeado como un artículo no mayor de unas veinte o treinta cuartillas, sin embargo en la medida que se avanzaba en la investigación la acumulación de información y de los datos pertinentes para sustentar los argumentos que aquí se manejan fue haciendo imposible tal limitación y se fue extendiendo hasta alcanzar unas dimensiones que rebasan las normas editoriales de *Denarius*. Es por ello que el Consejo Editorial decidió, una vez aprobado el artículo de manera integral, se publicara en dos partes. Si bien es cierto que el romper la estructura de un trabajo de investigación acarrea ciertas dificultades tanto para el autor como para la propia revista, se optó por un camino que abre la puerta a una posibilidad antes no contemplada en las políticas editoriales y que de ahora en adelante crea una opción abierta a todos.

Como la razón primordial para la decisión del Consejo era la dimensión del trabajo, cerca de ochenta cuartillas incluida la bibliografía, se optó por publicar exclusivamente ésta en la segunda parte a manera de evitar repeticiones innecesarias.

² Profesor Investigador del Departamento de Economía de la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa.

Organización Mundial de Comercio (OMC) y los Tratados de Libre Comercio (TLC ´S)" publicado en Denarius No. 18 dejó en claro las vicisitudes y prolegómenos de la relación entre las farmacéuticas y los países pobres sujetos a las reglas del orden económico y comercial mundial.

En este nuevo trabajo pretendo dar a conocer las otras reglas, las internas, que orientan el funcionamiento de la industria con todos sus públicos interesados, los consumidores, (pacientes en la jerga del medio), los médicos y el sector salud, a fin de dilucidar los intereses que mueven sus acciones, que lamentablemente no son aquellos que tanto publicitan: el bienestar y la salud de los seres humanos, sino los relacionados con el "negocio" de vender medicamentos.

Introducción

Una simple mirada al espectro televisual, radiofónico y de la prensa escrita (periódicos y revistas), nos muestra un incremento constante de las pautas publicitarias dirigidas al público en lo general para destacar situaciones relacionadas con alguna enfermedad que merece atención y para la cual existen ya novedosos medicamentos. Destaco entre ellas, el drama de una persona un tanto mayor, entrado en canas, con una esposa o compañera pocos años más joven, que al entrar a su casa cansado al regresar del trabajo se muestra poco dispuesto a responder a la demanda sexual de su pareja. Un caso típico, según el anuncio publicitario de esa nueva "enfermedad" que padecen los hombres hoy en día, la disfunción eréctil. El mensaje final sugiere que su "enfermedad" ya tiene cura, ingerir un fármaco que si bien no se anuncia explícitamente, lo sanará y sacará de su angustia aunque sea temporalmente. Seguido, el anuncio en letras pequeñas pero legibles nos dicta una sentencia que nos ha de poner a temblar a los que hemos rebasado la edad media de nuestras vidas. Dice el anuncio "*uno de cada dos hombres de más de 40 años padece disfunción eréctil*"³.

En los consultorios médicos igual, es fácil encontrar entre la numerosa folletería que allí dejan los representantes, tarjetas postales con la destacada frase y el señalamiento para que pregunten a su médico

³ Anuncio de la farmacéutica Pfizer, de recurrente presencia en todos los medios escritos, radiales y televisivos en 2009.

"por la alternativa de 36 horas clínicamente comprobadas, que te permite responder sin preocupaciones". Y otro mensaje muy persuasivo, Redescubre la intimidad con tu pareja. Consulta a tu médico, él ya nos conoce⁴.

De inmediato, al momento de escribir este artículo, me propuse indagar en fuentes de organismos internacionales relacionados con el tema de la población, para intentar conocer las características y probables fuentes de un dato tan contundente como lo muestra la publicidad referida. ¿Tamaño de la población mundial actual? 6658.352.028 a las 11.25 horas del 31 de Marzo de 2008 según el World PopClock Projection. ¿Población masculina mayor de 40 años en el mundo y en México? Fue imposible encontrar fuentes precisas que dieran una respuesta, porque la mayoría de las consultadas toman como segmentos poblacionales a los mayores de 65 años, considerados adultos mayores, para mostrar la relevancia de este conjunto en lo que consideran uno de los problemas poblacionales futuros, el envejecimiento de la población mundial. Difícil también cuantificar en términos absolutos su tamaño, aun cuando sí hay indicaciones proporcionales, que pueden servir de referencia. Así para 2007, se estimó este conjunto poblacional a nivel mundial en 7% y con expectativas de crecimiento para 2025 a 10% y 16% para 2050⁵. Para México, el Consejo Nacional de Población (CONAPO) ha señalado una población de 8.2 millones de mayores de 60 años en 2005, con un estimado de 22.5 millones para 2025 y 36.2 millones para 2050⁶.

Con estas pocas cifras en la mano se puede especular y darle dimensiones al tamaño del mercado objetivo de los publicitados medicamentos para la disfunción eréctil. En cifras gruesas se podría estimar en la actualidad una población mundial de mayores de 40 años en poco más de 325 millones de personas que estarían padeciendo "la enfermedad". Y digo enfermedad porque es el supuesto intrínseco que se percibe para el que "accidentalmente", así lo señalan diversas publicaciones, se descubrió un medicamento eficaz. Los cálculos para el mercado mexi-

⁴ Lilly Icó es la responsable de la postal y nos remite al portal www.36horas.com para mayor información. Aut. SSA No. 7330022510524.

⁵ Cuadro de la Población Mundial. www.prb.org [Consulta 31/03/08].

⁶ CONAPO. Comunicado de prensa 40/05. 27/08/05.

cano, estimando una proporción de 50% de población masculina, serían de 4.1 millones actuales, 11.1 en 2025 y 18.1 en 2050. Y si uno de cada dos padecen “la enfermedad”, aun con las ligerezas de estas cifras, resultarían que se han convertido para las farmacéuticas, en mercado muy apetecible. Conste que no es nuestra intención en este trabajo sumergirnos en un mar de cifras puntuales, sino simplemente darle alguna cuantificación al consabido anuncio, que enferma a buena parte de los adultos mayores de 40 años que se les hace sentir apagados en sus vidas por no poder cumplir con el ritual sexual en la relación de pareja. Naturalmente sin tener en cuenta que enfermedades propias de la edad pueden ser causales temporales del trastorno eréctil de cualquier individuo, pero eso no quiere decir que se ha perdido totalmente dicha capacidad en una persona relativamente sana. Todo lo contrario cuando la causa puede ser provocada por alguna enfermedad o cirugía. Joel Lexchin de la *School of Health Policy and Management de la Universidad de York (Toronto)*, manifestó su convicción de la efectividad y seguridad del *Viagra de Pfizer* (uno de los medicamentos más populares para dicha disfunción)⁷, para tratar esa patología cuando se debe a causas como la cirugía de próstata o la diabetes.

Lexchin, igualmente insiste en señalar que se ha dado un cambio en la estrategia inicial para la venta del producto, recordó que en los primeros anuncios de televisión, *Pfizer* utilizó la imagen de Bob Dole, ex-senador y candidato presidencial de 70 años, y que en la actualidad utiliza la imagen de personalidades del mundo deportivo de menos de 40 años. El mensaje publicitario es claro, dice Lexchin, “Todos a cualquier edad pueden necesitar alguna vez un poco de mejoría; y cualquier desviación de una función eréctil perfecta significa un diagnóstico de trastorno eréctil que hay que tratar con *Viagra*”⁸. Las cifras de venta del *Viagra* dan cuenta del cambio de perfil en cuanto a la edad del “enfermo”, entre 1998 y 2002 el grupo que más adquirió el medicamento fue el comprendido entre los 18 y 45 años⁹.

⁷ Este fármaco no es el que corresponde al anuncio al que hicimos referencia, el *Cialis* de Lilly Icó.

⁸ Discovery Dsalud. Boletín No. 84. <http://www.dsalud.com>. [Consulta: 27/08/07]

⁹ Discovery Dsalud. *Op. Cit.*

Originalmente, se puede apreciar por la propuesta en el lanzamiento al mercado del *Viagra* que su mercado objetivo estaba constituido por los adultos mayores, que en las categorías demográficas está formado por los mayores de 65 años y que muy probablemente serían en los que mayormente incidiría el trastorno eréctil. Este segmento poblacional, sin embargo, es a nivel mundial el de menores ingresos, un mercado importante en su volumen pero con recursos más exigüos. El cambio de estrategia, “enfermar a los hombres de 40 años o menos”, incorporaría al mercado potencial a los individuos que en términos generales, en los países ricos y entre los ricos de los países pobres, poseen las rentas per cápita más abultadas a nivel mundial. Razón por demás que justifica cualquier cambio en las estrategias de venta y la inversión millonaria en marketing que se requiere para convencer a ese segmento de que su “problema” ya tiene solución.

El cambio estratégico de las farmacéuticas que expenden los conocidos fármacos para los “enfermos” de la disfunción eréctil es más notorio aún en el mensaje que recientemente pasa por la televisión en el que a una pareja, cuya edad por su apariencia debe oscilar entre los 25 a 30 años, la edad promedio en la que en muchos países se llega al matrimonio o se ejerce con toda libertad la relación sexual, se le sugiere o incita a usar uno de esos fármacos para lograr una erección tipo 4 que, en la página web del promotor del anuncio se define como *“el pene está completamente firme y rígido. El pene parece un pepino”*¹⁰. Resulta por demás francamente preocupante que se sugiera el consumo indiscriminado de un fármaco para solucionar un problema, “enfermedad” a quien con toda seguridad no la padece y que puede sufrir consecuencias irreversibles, éstas sí graves, por el abuso de un medicamento contraindicado en edades tan tempranas. Pero en ello, no piensan los sesudos mercadólogos cuya finalidad es exclusivamente incrementar las ventas y ganancias.

Indagué igualmente en las páginas web de las empresas productoras de los fármacos para la disfunción eréctil y conocer la investigación que dio como fruto la afirmación publicitaria en cuestión. Los tres fabricantes, Lilly Icós (Cialis), Pfizer (Viagra) y Bayer (Levitra), coinciden en

¹⁰ Página web de Pfizer.

tal señalamiento, pero ninguno da una fuente precisa, aun cuando sí aclaran que el dato corresponde exclusivamente a la República Mexicana. Así se desprende de las siguientes aseveraciones: "Según estudios, en México, el 53% de los hombres a partir de los 40 años tiene algún grado de disfunción eréctil"¹¹. También Pfizer, afirma sin otorgar la fuente de su aseveración que, "En México 1 de cada 2 hombres mayores de 40 años sufre algún grado de disfunción eréctil"¹². Bayer, por su parte, no contempla en su página información de esta naturaleza. Estudios no identificados son la fuente de una información que da pie a fuertes campañas de marketing en que se induce a los hombres a pensar que después de los cuarenta años se está en riesgo de padecer una "enfermedad" que el genio comercial farmacéutico ha bautizado como "disfunción eréctil" y para la cual ha encontrado un medicamento muy eficaz. Las campañas, "36 horas" (Lilly Icós), "Fortalece tu vida Sexual" (Pfizer) y "Reenciende la Llama" (Bayer), utilizan mecanismos sutiles, encuentros sexuales fallidos, problemas matrimoniales, dudas sobre la virilidad, etc, para señalar no sólo que se podría padecer disfunción eréctil sino que ésta sea el reflejo de otras enfermedades de mayor cuidado como la depresión, enfermedades coronarias, hipertensión, diabetes, etc. A final de cuentas, el miedo, como el gran articulador de nuestra decisión a consumir sus fármacos.

El otro lado perverso de una de estas campañas ha sido mostrar en la pantalla chica, el comportamiento de superhéroe sexual que se puede obtener con el consumo de las famosas pastillas. Lo que incita particularmente a los jóvenes a convertirse en verdaderos supermachos sin tener en cuenta los riesgos que se pueden correr por el uso indebido, excesos que pueden ocasionar males mayores. En Alemania, por lo menos a 30 consumidores se les quedó "tiesa para siempre"¹³. Sin olvidar que desde la aparición del tratamiento médico de la disfunción eréctil, "se han contabilizado poco más de 600 defunciones en todo el mun-

¹¹ Lilly Icós. <http://www.36horas.com.mx> [Consulta 01/04/08]

¹² Pfizer. <http://pfizer.com.mx/fortalecetuidasexual/index.asp?action=home.in...>[Consulta 01/04/08].

¹³ Taz de Berlín. Citado por Jörg Blech en *Los inventores de Enfermedades...* p. 173.

do"¹⁴, y otras reacciones menores como sofocos, dispepsia, problemas de visión y dolor de cabeza¹⁵.

Las mujeres, por su parte, se han convertido en el *target* más importante al que las farmacéuticas están dirigiendo sus mayores esfuerzos publicitarios. Cuatro "enfermedades" están recibiendo una atención inusitada, *la menopausia, la osteoporosis, la disfunción sexual femenina y el trastorno disfórico premenstrual*. Como en el caso anterior, los medios, clínicas y consultorios están repletos de mensajes publicitarios que incitan a las mujeres que se hayan en la edad de mayor incidencia potencial de las enfermedades mencionadas a ser atendidas prontamente por su médico. La estrategia de marketing es muy semejante al caso de la disfunción eréctil masculina, atemorizar a la potencial consumidora con mensajes persuasivos para hacerles creer que están "enfermas", de algo que es propio de la naturaleza femenina como es el caso de la menopausia, una etapa en la vida de la mujer ineludible una vez llegada la edad en que su capacidad de procrear desaparece. Los trastornos, que provoca la ausencia del ciclo menstrual debido a la baja en la producción natural de estrógenos y progesterona, bochornos, carácter irritable o muy sensible, rechazo a la demanda sexual de la pareja, sueño, etc, todos ellos, malestares temporales, se han convertido en un proceso controlable, siempre y cuando, sea atendido con los fármacos que ahora se han descubierto para tratar a dichas pacientes, las hormonas sintéticas. Vincular la disminución hormonal como causal del envejecimiento femenino ha sido una de las mayores trampas inventadas para convencer a la mujer de la necesidad de ingerir los sustitutos hormonales bajo la promesa de conservarlas jóvenes y activas. Olvidando que las estadísticas poblacionales desde hace mucho tiempo han señalado una mayor longevidad y condición saludable en las mujeres que en los hombres.

Dice, Bárbara Wanner, médico de Zurich, que "llama la atención que la definición de la menopausia como enfermedad apareciera exactamente en el momento que las hormonas sintéticas estaban listas para tratar esta enfermedad recién definida"¹⁶. Y está en lo cierto, porque

¹⁴ *Op. Cit.* p. 173.

¹⁵ Bryan Hubbard. *Secretos de la Industria Farmacéutica*, p. 213.

¹⁶ Jörg Blech. *Op. Cit.* p.143.

mucho antes de esa aparición, las mujeres simplemente transitaban la etapa del climaterio de manera natural durante los pocos meses que duraban sus trastornos, evitando, el consumo de fármacos que como se sabe hoy día están ocasionando una mayor incidencia de cáncer de útero y de cáncer de mama. Culpable en todos los sentidos, resulta la industria farmacéutica que ha pasado de considerar a la menopausia de un estado natural a una condición de enfermedad, y que con el fin de no perder la salud les recomienda sus terapias. Así se ha construido un nuevo estereotipo de "mujer adulta enferma" por una causa natural que necesita tratamiento por toda la vida. Buen negocio si se piensa que a nivel mundial las mujeres sostienen una media de edad cercana a las 78 años, esto es 28 años más después de la menopausia durante los cuales estarían ingiriendo los medicamentos sugeridos por las farmacéuticas.

Resulta incomprensible, si no es porque la industria ha estado privilegiando el negocio, sus intereses económicos y comerciales, sobre la salud, que la mujer se haya convertido en el objetivo central de toda clase de padecimientos. La presencia del ciclo menstrual y todas sus etapas anteriores y posteriores, premenopausia, menopausia y postmenopausia, además del descubrimiento de la "disfunción sexual femenina", la osteoporosis, y finalmente, la bulimia y la anorexia, se han constituido en el conjunto de patologías que "desde el punto de vista de los grandes laboratorios y, por ende, de los médicos básicamente "formados" por las multinacionales una vez salen de las facultades de medicina, que han convertido a la mujer en una especie en "enfermedad continua"¹⁷. Se trata, y ya lo están logrando algunos, eliminar ya sea por algunos meses o de manera definitiva, la menstruación y evitar así, ese es el supuesto, los malestares que preceden al periodo menstrual, "el síndrome premenstrual", la propia menstruación, sus dolores y esos días molestos de ocultamiento y vergüenza, considerada "el peor azote para la mujer" que incluso puede ser "perjudicial para la salud" y una "pérdida innecesaria de sangre". Condición que puede alcanzarse mediante la ingesta controlada de estrógenos y gestágenos, según los médicos que propagan junto con los consorcios farmacéuticos estas grandes virtudes de los fármacos milagrosos que serían la felicidad para la mujer.

¹⁷ Discovery Dsalud. No. 84. [Consulta 23/08/07].

En el fondo se trata de medicinar los procesos naturales que toda mujer atraviesa durante su tránsito de la pubertad al ciclo menstrual, la maternidad y posterior menopausia, al infundirles temores y miedos de malignas consecuencias si no son tratadas a tiempo. La lista de probables enfermedades es aterradora, Alzheimer, ataques al corazón, cáncer de colon, cataratas, pérdida de los dientes, sudores nocturnos, sequedad vaginal, fracturas óseas y muchas otras, previsibles sólo si atienden las indicaciones de los médicos, convencidos de antemano por la pertinaz propaganda en todos los medios de las "investigaciones" realizadas por los grandes corporativos farmacéuticos, como únicos garantes de una verdad construida a modo de sus intereses comerciales, no de la salud femenina, como se ha podido verificar. "Los científicos han constatado que el uso a largo plazo de la terapia de sustitución hormonal (TSH) estaba causando más perjuicios que beneficios a las mujeres"¹⁸. De hecho, afirman la terapia aumenta el riesgo de padecer ataques al corazón, ictus¹⁹, trombosis y cáncer de pecho²⁰.

En México, las campañas publicitarias sobre la "enfermedad carencial" (de estrógenos) como definen médicamente a la menopausia, está a la orden del día. Revistas femeninas populares, revistas de grupos o asociaciones generalmente patrocinadas por las empresas farmacéuticas, páginas y revistas sobre salud de periódicos de circulación nacional, anuncios publicitarios y radiales con la imagen y voz de personajes famosos del mundo artístico o deportivo, carteles y folletería en hospitales y consultorios, etc, tratan constantemente el tema. Ya sea para dar a conocer los aspectos emocionales que la mujer atraviesa durante esa etapa de su vida y toda la serie de situaciones factibles de producirse en su estado, eso sí sin acudir al expediente de recomendar tratamiento alguno, a pesar de los patrocinios evidentes de alguna farmacéutica que haya optado por ese medio para comunicarse con las mujeres. Como en el caso de la disfunción eréctil, las páginas web de las empresas farma-

¹⁸ *Journal of the American Medical Association (JAMA)*. Vol. 288. p.321.33. Citado en Moynihan & Cassels. *Op. Cit.* p. 55.

¹⁹ Cuadro morbo que se presenta de un modo súbito y violento, como producido por un golpe. ICTUS: apopléjico, epiléptico, traumático. *Diccionario de la Lengua Española*, Real Academia Española, 21a Ed.

²⁰ *Op. Cit.* p.58.

céuticas que han desarrollado productos relacionados con la menopausia, están llenas de consejos, advertencias, *test*, etc, para reconocer la enfermedad y allí sí recomendar, previa cita con su médico, sus tratamientos de sustitución hormonal (TSH).

La maravilla del ciclo menstrual para mala fortuna de la mujer ha sido estigmatizada, enclaustrada y clandestinizada, socialmente condenada como si algo sucio sucediera en el órgano femenino que condenara a la mujer al aislamiento y la soledad en “esos días”. La propia *Biblia* hace de esta virtud un momento desagradable “Cuando la mujer tuviere flujo de sangre y su flujo fuere en su cuerpo, siete días estará apartada; y cualquiera que la tocare será inmundo toda la noche. Todo aquello sobre que ella se acostare mientras estuviere separada será inmundo. (Levítico 15.19), y continua la *Biblia*, “el que lo tocare será inmundo hasta la noche. Si alguno durmiere sobre ella, y su menstruó fuere sobre él, será inmundo por siete días; y toda cama sobre que durmiere será inmunda”. A ésta condena es difícil responder y oponer otras verdades científicas. Y son pocas las mujeres que como, Patricia Kolesnicov, digan abierta y públicamente, “Menstruar es una experiencia sensual: cualquiera que ame sus humores sabe de qué se trata. Me gusta esa sangre espesa, su textura, su color. Me gusta menstruar”²¹.

Otra “enfermedad” femenina que está siendo tratada de manera muy espectacular es la llamada “disfunción sexual femenina” (DSF) que afecta según dicen sus promotores al 43% de las mujeres, una verdadera mina de oro en el negocio farmacéutico que dispararía las ventas tal como acontece en el caso de las pastillas para la disfunción eréctil. Al igual que en los hombres, se ha “descubierto” que la mujer puede padecer una serie de trastornos susceptibles de ser tipificados como “enfermedad”, la dificultad estriba en la diferencia tan importante que significa la erección, reconocible, medible y por tanto comprobable, situación que en el caso de la mujer es prácticamente imposible. Sin embargo, el lanzamiento de la “nueva enfermedad” se desarrolló de acuerdo a las formas acostumbradas por los grandes corporativos farmacéuticos, el patrocinio a numerosos eventos y congresos de médicos relacionados con el tema de la salud sexual, en dónde como ha

²¹ Patricia Kolesnicov. “La Menstruación: maravilla acorralada en vergonzosa clandestinidad, 11 http://www.lajornada.unam.mx/2002/12/02/articulos/52_menstrua.htm [Consulta: 03/04/08].

sucedido con otras "enfermedades" (de las que ya hablaremos más adelante) se llegó a su definición mediante una democrática votación, no por la existencia de estudios científicos que demostraran la existencia de la "enfermedad".

Como es obvio, la "enfermedad" necesita los medicamentos para que la paciente se cure, así sea temporalmente como en el caso masculino. Se ha propuesto ya, tomando en consideración los experimentos realizados por las farmacéuticas y médicos afines, teorías que describen los malestares femeninos como insuficiencia de congestión vaginal e insuficiencia eréctil del clítoris, para los que se recomiendan los andrógenos, grupo de esteroides hormonales que incluyen la testorena. Convenientemente, ya existen en el mercado los parches de testosterona como primicia terapéutica y una crema para los genitales que promete la cura sexual en las mujeres.

Otra enfermedad que marcha a la par de las consecuencias del climaterio es la osteoporosis. Las revistas femeninas patrocinadas como "Círculo Lunar Mujeres en Plenitud" de Bayer, no cesan de insistir en sus artículos sobre la importancia de atender este potencial mal mediante la terapia de reemplazo hormonal (TRH), que no es otra sino la ya citada (TSH). Se dice con absoluta seguridad que, "En la perimenopausia, alrededor de los 40 años, puede comenzar a desarrollarse una enfermedad que puede generar varias limitantes a la forma en como disfrutamos nuestra vida diaria: la osteoporosis"²². Tratándose de una publicación patrocinada, aun cuando no contiene ningún anuncio publicitario de medicamento alguno, sino exclusivamente un logo, es de suponerse que las recomendaciones y sugerencias allí asentadas se corresponden con los intereses del patrocinador. Sería imposible que allí se publicaran artículos que contradijeran la línea editorial, aclarando por ejemplo, que la incidencia de tal enfermedad en las mujeres de más de 40 años y los procedimientos para detectarla han sido puestos en duda por una buena parte de la comunidad médica.

Dicen Moynihan y Cassels, "Lo que la propaganda suele pasar por alto es que el valor de estas mediciones de densidad ósea está en entre-

²² Marlene Castillo. *Huesos para toda la Vida*, Circulo Lunar, s/f. p. 12-13.

dicho, que los fármacos obtienen beneficios modestos, pero causan efectos secundarios muy graves y que aún está por verse si se trata verdaderamente de una enfermedad”²³. Y abundan al señalar que, un grupo independiente de investigadores y médicos canadienses de la Universidad de British Columbia, al examinar todos los datos científicos sobre la osteoporosis, llegaron a la conclusión de que el “fomento de las pruebas de densidad ósea para las mujeres era un caso clásico de MARKETING DEL MIEDO”²⁴. De nueva cuenta la misma premisa estratégica de las corporaciones farmacéuticas para convencer a la mujer de los riesgos que asume si no atiende los reclamos empresariales para someterse a tratamientos de largo plazo a fin de evitar una supuesta enfermedad que habrá de aparecer al llegar a su madurez.

Que es verdad que tanto hombres como mujeres llegados a la edad adulta son propensos a sufrir quebraduras de huesos en cadera, pelvis y piernas más que los jóvenes, no hay que ponerlo en duda. Lo extraño es que se tipifique como enfermedad un proceso natural de la vida. Junto con el envejecimiento se aumenta la fragilidad ósea pero ello no requiere tratamiento alguno en personas sanas, que al igual que todo el mundo puede sufrir accidentes y romperse un hueso. Lo más extraño es que se insista en que es la mujer a la que más afecta esta “enfermedad” no sólo debido a su edad sino al hecho de haber sido madres. El mito no demostrado de que la maternidad reduce los niveles de calcio y en la edad adulta se manifiesta esta carencia. ¿Cómo se definió entre una densidad ósea normal y la anormal en el caso femenino? Muy simple, con el patrocinio de las farmacéuticas interesadas, la Organización Mundial de la Salud (OMS), llegó al acuerdo de definir a la osteoporosis como la densidad ósea “normal” la de una mujer joven de treinta años de edad. Con ello, automáticamente, los huesos de muchas mujeres mayores fueron considerados “anormales”²⁵. Sobre esta base totalmente arbitraria, se “enfermó” de osteoporosis a la mayoría de las mujeres entradas en el climaterio. Ahora, las mujeres mayores de cuarenta años padecen de osteopenia, la etapa pre-osteoporosis, al comparárseles con la condición normal de una joven de treinta años.

²³ Moynihan y Cassels. *Op. Cit.* p. 144.

²⁴ *Op. Cit.* p. 144.

²⁵ *Op. Cit.* p. 146.

Formas de marketing no tan sutiles de “propagar enfermedades” y engrosar las ventas de fármacos apropiadamente desarrollados por los cárteles farmacéuticos que no cesan en sus afanes de “enfermar” a la gente sana. *Disease Mongering*, un término adoptado por la literatura anglosajona, título del libro de Lynn Payer, periodista científica, que ha sido traducido como “Tráfico de Enfermedades” o Promoción de Enfermedades o Males, refleja en buena medida esta actitud empresarial para “exagerar la severidad de las enfermedades y la capacidad de los medicamentos para curarlas”²⁶, que se ha convertido en el *modus operandi* del sector farmacéutico. Se trata como alguna vez apuntó Aldous Huxley de que con el avance de la medicina se ha logrado tanto “que ya nadie puede estar sano” o como en su momento señaló un médico francés, “toda persona sana es un enfermo que ignora que lo es”²⁷. Y abundando en estas citas que dejan claro como interpretan su papel en la sociedad las empresas farmacéuticas vale la pena sumarse a la definición de enfermedad que Lynn Payer acuñara en su libro. “Dado que la enfermedad es un concepto social, los proveedores pueden crear su propia demanda, esencialmente ensanchando las definiciones de enfermedades de tal manera que incluyan el mayor número de personas e hilando nuevas enfermedades.”

No se puede cejar en el esfuerzo de transparentar cómo las estrategias de marketing que están utilizando las corporaciones farmacéuticas contribuyen a confundir a la gente. Tratándose de un tema en el que se pone en juego la vida misma, no se alcanza a comprender las actitudes que asumen, en el que lo menos importante, es la salud de las personas. El *sickness bussines strategic* (la estrategia del negocio de la enfermedad), se ha centrado más en los sanos que en los enfermos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y numerosas Organizaciones no Gubernamentales (ONG’s), han demostrado en estudios muy serios como las empresas farmacéuticas se hacen de lado cuando se trata de desarrollar medicamentos para enfermedades que aquejan a amplias poblaciones de los países pobres, pero sin embargo, atienden con mucha presteza las demandas de los ricos, tratándose en muchos casos, no sólo de enfermedades inexistentes, sino definidas a modo para crear mercados. Es el caso de las llamadas ya, por numerosos analistas como “enfermedades diseña-

²⁶ Discovery Dsalud. No. 84. *Op. Cit.*

²⁷ Jörg Blech. *Op. Cit.* p. 15.

das" o "enfermedades de estilo de vida", para las cuales se han estado creando los fármacos apropiados.

Entre ellas, además de las ya consideradas y que afectan por igual a un mayor conjunto social, hombres, mujeres, niños y niñas; la depresión, obesidad, vicio de fumar, calvicie, envejecimiento, síndrome del colon irritable, desorden de ansiedad social o fobia social, síndrome de déficit de atención e hiperactividad, el colesterol alto, y todas las que se les ocurra inventar en el futuro.

En una lógica inversa y totalmente carente de ética, las grandes farmacéuticas, desarrollan continuamente moléculas o sustancias primarias y luego se dedican a buscarles una aplicación. El uso *aparece* milagrosamente por el arte del marketing y la promoción agresiva de supuestas enfermedades recién descubiertas y para las cuales ya existe la cura inmediata. Se aprovechan de manera organizada y sistemática todo tipo de relaciones con organismos gubernamentales, asociaciones médicas y grupos de pacientes, para darle cobertura a los parámetros que definen la enfermedad, su diagnóstico y las prescripciones necesarias. No se deja nada al azar, se organizan congresos médicos donde participan expertos, casi siempre los descubridores de la nueva enfermedad que brindan su testimonio de cómo se llegó a detectarla y la fortuna que tuvieron al encontrar que coincidentemente ya se trabajaba en un medicamento apropiado para su cura. Se recogen testimonios de los "enfermos" que sienten un gran alivio de que su enfermedad empiece a ser reconocida y lo más importante, ya hay un medicamento para aliviar su sufrimiento. Pasa inadvertido, sin embargo, que todo el esfuerzo para alcanzar estos logros ha sido aceitado convenientemente con los dineros de las grandes corporaciones del ramo, que se aprestan a recibir una magnífica recompensa de un mercado cautivo ajeno a tantas manipulaciones.

Arabella Melville y Colin Johnson, han señalado la secuencia y ocurrencia de tales procedimientos, "la secuencia enfermedad-tratamiento ha sido invertida. De manera progresiva, se descubre el tratamiento y luego se identifica una enfermedad apropiada o se promociona para que se ajuste a aquel"²⁸. Una de las características de las llamadas "enfer-

²⁸ Citado por Miguel Jara. *Traficantes de Salud*, p. 194.

medades de estilos de vida, como bien puede apreciarse en el listado que hemos proporcionado es que en sí mismas no constituyen una enfermedad mortal real a curar, sino en la potencialidad que tienen de ocasionar males mayores al organismo humano que sí suelen ser mortales. Por lo tanto, el *quid pro quo*, del asunto consiste en convencer a los probables pacientes de la necesidad de la prevención. Medicinarse durante largos periodos de la vida con la finalidad de prevenir la aparición de una “probable” enfermedad mortal. El miedo a la muerte de nueva cuenta como promotor en la venta de medicamentos.

Analicemos, sino todas, las “enfermedades” que han hecho su aparición en esta etapa de manifiesta creatividad empresarial de la medicina moderna en la que diversos y simples factores propios de la vida actual pasan a ser considerados como una enfermedad en sí mismo. Tal es el caso del “colesterol alto”. La obsesión que se ha creado alrededor de esta “enfermedad” la ha convertido en la “enfermedad emblemática de la vida moderna”. Todos los adultos, independientemente de nuestro historial médico o familiar somos, a decir de la industria, potenciales candidatos a padecerla y de allí el riesgo a sufrir trastornos cardiovasculares si no atendemos a su inmediata prevención. Para lo cual naturalmente ya se han desarrollado los medicamentos apropiados y consumirlos durante largos periodos de nuestra vida es la solución más adecuada para nuestra sanación. El discurso empresarial ha logrado convencer a pacientes y médicos de la existencia de la tal enfermedad del colesterol alto y las tres verdades que son presentadas como absolutas para soportarla y sobre las que supuestamente todos están de acuerdo pueden ser cuestionadas y fácilmente desmentidas.

La primera verdad tan ampliamente difundida es que la principal causa de los problemas cardiovasculares es el exceso en sangre del colesterol “malo” (LDL). Pues bien, esta aseveración no se apoya en evidencia científica alguna. Todo lo contrario, numerosos estudios contradicen abiertamente tal propuesta. Ron Rosedale, especialista en nutrición y autor de “El colesterol no es la causa de las enfermedades del corazón”, señala con toda claridad que “No hay ningún tipo de vida en la tierra que pueda sobrevivir sin colesterol”. Y abunda, diciendo que “el colesterol no puede ser malo...es uno de nuestros mejores amigos. Nosotros no estaríamos aquí sin él. Es más, la excesiva reducción del

nivel de colesterol aumenta el riesgo de morir...Y sobre la polémica, colesterol bueno (HDL)-colesterol malo (LDL), simplemente señala que eso no existe, sólo existe el colesterol. El cuerpo, de manera contundente afirma Rosedale, fabrica y conserva el colesterol precisamente porque es importante, de hecho, es vital para la salud. Una de sus funciones es impedir que las membranas celulares se caigan a pedazos...el colesterol es el superpegamento de las células...es imprescindible en cualquier tipo de reparación celular.

Estas palabras de Rosedale, no pueden ser tomadas a la ligera sobre todo porque han sido corroboradas por otros científicos y estudios realizados por instituciones de gran prestigio en el campo de la investigación médica. A tal grado que uno de dichos estudios afirma que las grasas saturadas reducen los infartos cerebrales y como afirma la revista *Dsalud*, "tras 49 años de investigación no se ha encontrado relación alguna entre una rica dieta en grasas y las enfermedades del corazón"²⁹. Por otra parte Walter Harternbach, después de examinar en su libro *La mentira del colesterol* la mayoría de los estudios existentes sobre el tema, señala tres conclusiones básicas: a) El colesterol no tiene ninguna influencia en el desarrollo de la arterioesclerosis o el infarto al miocardio. b) Los valores altos del nivel de colesterol están asociados a una alta esperanza de vida y a una menor y a una mayor frecuencia de los casos de cáncer y c) La disminución del nivel de colesterol está asociada a numerosos fallecimientos y a una elevada incidencia en la aparición de cáncer³⁰.

La segunda verdad supuestamente aceptada con gran amplitud es que los medicamentos a base de estatinas bajan el nivel de colesterol en la sangre y por tanto previenen los trastornos cardiovasculares. Esta "verdad" ha contado con el patrocinio y apoyo de la industria que mediante el uso de numerosas campañas de marketing dirigidas a médicos y al mercado objetivo potencial, ha calado en la población en lo general para hacernos creer en los riesgos que asumimos si al detectarnos el "mal", un nivel de colesterol alto en función de los parámetros por ellos determinados, no acudimos de inmediato a la ingesta de sus estatinas controladoras. Al igual que en el caso que pone en duda a la propia

²⁹ http://www.dsalud.com/numero90_1.htm [Consulta: 27/08/07]

³⁰ *op.cit.* [Consulta 28/08/07]

enfermedad, la existencia del medicamento para combatirla queda en entredicho. Mike Adams, periodista especializado en temas de salud ha sido contundente en señalar, después de haber revisado varios artículos publicados en JAMA, que a) las estatinas no han salvado una sola vida, b) A nivel preventivo las estatinas son absolutamente inútiles, c) Las estatinas no reducen el riesgo de muerte ni siquiera en los casos de personas con el nivel de colesterol alto y d) No hay un sólo estudio que demuestre que las estatinas alargan la vida de las mujeres³¹.

Así de claras las cosas, el único beneficio que se obtiene con la ingesta de tales medicamentos, y en ello hay muchas coincidencias, es que disminuye la inflamación de las arterias, cuestión que es muy distinta a la afirmación de que disminuyen los niveles de colesterol, lo cual no justifica su uso durante largos periodos para combatir el supuesto mal. Amén de que como sucede con la mayoría de los medicamentos que se ingieren durante mucho tiempo, se corre el riesgo de efectos no deseados o secundarios imprevisibles.

La tercera verdad es que las verdades anteriores están científicamente demostradas. Los datos que hemos proporcionado son suficiente prueba de lo inconsistente de esta aseveración. Sería prolijo enumerar la gran cantidad de estudios existentes y publicados en numerosas revistas médicas que desnudan la realidad sobre la “enfermedad del colesterol alto”. Una enfermedad como afirma Jörg Blech de las tantas que ha inventado la industria, recordando que “los diagnósticos y las enfermedades no son leyes de la naturaleza, sino que se basan en acuerdos realizados por partes interesadas”³². Y para abundar en ello, las palabras de José Antonio Campoy director de la página web Discovery Dsalud³³, resultan abrumadoras, dice Campoy, “el actual paradigma médico está muerto. Lo malo es que la mayoría de los médicos –y, por supuesto, de los pacientes– no se ha enterado”; explica además las razones de ello, señalando que, “el paradigma médico basado en unas llamadas enfermedades que los médicos combaten con fármacos, es una fala-

³¹ *op.cit.* [Consulta 28/08/07]

³² Blech. *Op. Cit.* p. 222.

³³ http://www.dsalud.com/numero101_5.htm [Consulta: 30/08/07]

cia. Ni existen las enfermedades ni hay un sólo fármaco que cure una sola enfermedad. Lo que sí existe son los enfermos no las enfermedades. El problema según Campoy es que los médicos por facilidad catalogan a las personas diagnosticando que padecen tal o cual enfermedad para la cual existe ya un protocolo de actuación o tratamiento a seguir. Así para el profesional es más cómodo, no necesita pensar por sí mismo, ya otros han pensado por él" ¿quienes? Nos preguntamos nosotros y la respuesta cae por su propio peso, quienes sino los creadores de la propia enfermedad y del fármaco milagroso que la ha de curar.

En esta situación en la que las estrategias de marketing que utilizan las farmacéuticas para "enfermarnos" se pueden poner en entredicho, vale la pena hacer una revisión de todas aquellas prácticas que suelen utilizar para alcanzar a sus mercados objetivos. *Consumers International*, una ONG independiente dedicó el Día Mundial de los Derechos del Consumidor 2007 a la "Promoción No Ética de Medicamentos", señalando de manera enfática las razones de tal determinación, "*Los consumidores están en gran medida desinformados acerca de cómo sus opciones de consumo de medicamentos están modeladas por razones empresariales motivadas por enormes ganancias. Esta campaña global está orientada a responsabilizar tanto a gobiernos como compañías farmacéuticas de la falta de ética en la promoción de los medicamentos, así como de las prácticas de comercialización y publicidad que priorizan las ganancias antes que la salud de los consumidores*"³⁴.

En las primeras páginas de este artículo se hizo referencia a algunos anuncios publicitarios actuales de la industria y a la relación de ésta con las asociaciones de pacientes y con el cuerpo médico. Las características que han asumido en la actualidad las prácticas de las grandes corporaciones con estos sectores y otros involucrados, revistas científicas, gobiernos y sector salud en lo general son particularmente cuestionadas por *Consumers International* (CI), como parte del grave problema ético en la promoción de medicamentos por carecer de transparencia, claridad y credibilidad, que dejan al consumidor indefenso y mal informado sobre los medicamentos que consume.

³⁴ Consumers International. Doc.WCRD1. p. 1.

En éste sentido, *“Consumers International cree que la salud de los consumidores debe estar por sobre las ganancias corporativas. Es por ello que llama a la transparencia en materias como el financiamiento de campañas de sensibilización sobre enfermedades, la completa divulgación de información sobre ensayos clínicos y el fin de los regalos a los médicos”*³⁵. Con mayor precisión CI insta a la industria farmacéutica a abandonar las prácticas de comercialización no ética de medicamentos tales como:

- *Promover afirmaciones engañosas o falsas respecto de un medicamento.*
- *Suprimir deliberadamente riesgos y efectos secundarios de un medicamento.*
- *Proporcionar incentivos financieros a los médicos para que prescriban un medicamento a los consumidores.*
- *Usar las advertencias sobre enfermedades para promocionar medicamentos y no para promover la salud.*

He de afirmar que estos señalamientos están fundados en una extensa investigación realizada por CI y de la cual se da cuenta en el documento mencionado.

Estrategias de marketing farmacéutico

Las estrategias de marketing de la industria farmacéutica se orientan fundamentalmente a tres núcleos fundamentales de su entorno de mercado, a los pacientes o consumidores, a los médicos, y al sector público (principalmente al conjunto más interesado de la administración de la salud y a los políticos que en lo general tienen peso en la decisiones sobre las políticas y programas de salud). Sobre éstos tres segmentos del mercado farmacéutico la industria ha definido metas y estrategias que fomentan el consumo de medicamentos que, como se verá más adelante, poco tienen que ver con el bienestar y la salud de la población, sino con el aumento de sus ventas y ganancias. Tal es, una de las conclusiones que escucharon los parlamentarios británicos en 2004 del comité especial de salud que investigaba la influencia de la industria farmacéuti-

³⁵ *Op. Cit.* p. 2.

ca. Los testimonios de los médicos consultados fueron contundentes al respecto, Dan Spence señaló que “la industria farmacéutica tiene un objetivo muy claro: los beneficios, lo cual está en conflicto directo con las responsabilidades del sistema nacional de salud”. Y para apuntalar su estrategia no dudan en utilizar cualquier medio a su alcance como controlar los estudios de investigación sobre fármacos que se publican en las revistas más prestigiadas tales como la *British Medical Journal* (BMJ), *Lancet* y la *New England Journal of Medicine*. El testimonio en la misma investigación proviene del Dr. David Healy quien señaló que “el proceso de publicación de investigaciones está repleto de la influencia de la industria farmacéutica...en realidad son escritos por las mismas compañías y los más distinguidos autores de las más prestigiosas universidades ponen sus nombres en ellos sin tan siquiera haber visto los datos originales”. Testimonio que es ratificado por el propio ex director del BMJ quien señaló que “estas publicaciones son una extensión del departamento de marketing de las compañías farmacéuticas”³⁶.

Bajo estas circunstancias es indispensable revisar con lupa el actuar de la industria, particularmente en el campo del marketing, actividad que según estudios recientes está recibiendo una asignación de recursos descomunal comparada con los que la propia industria dedica a la investigación. El *New England Journal of Medicine*, reveló en 2004 la investigación realizada por la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Pittsburgh que señalaba “un incremento del 330% en el gasto de publicidad directa desde 1996 y que dicho monto sólo representaba un 14% de los casi 30 mil millones de dólares que esas empresas asignan para promover sus productos”³⁷. Por otra parte, otras fuentes afirman que para 2006 la inversión de la industria en marketing ya alcanzaba al 31% del total de sus ingresos³⁸. Y buena parte (90%) de los 21 billones de dólares destinados al marketing por la industria farmacéutica se diri-

³⁶ Zosia Kmiotowicz. *BMJ*, 23 de octubre de 2004, y <http://www.padiopsiquiatria.com/modules.php?name=News&file=art>. [Consulta 22/08/07]

³⁷ <http://es.noticias.yahoo.com/efe/> [Consulta 23/0/07]

³⁸ http://www.nogracias.eu/v_juventud/apartados/pl_entidades.asp?te=5016 [Consulta 25/09/08]

ge al prescriptor principal de medicamentos, los médicos, pese al enorme crecimiento del marketing dirigido al consumidor³⁹.

La industria por su parte, normalmente se arroja en el discurso humanitarista de que su actividad está orientada fundamentalmente a desarrollar medicamentos para alcanzar el bienestar y la salud de la gente y no precisamente a promover sus productos con fines mercantiles. Sin embargo las cifras que aquí se han dado son contundentes y generan controversia si se considera que sólo dirigen el 14% de sus ingresos a la investigación de nuevos medicamentos⁴⁰.

En este contexto, ¿cuáles son las estrategias de marketing que utiliza la industria farmacéutica y cuáles las consecuencias de dicha actividad en los receptores principales de tal esfuerzo, médicos, pacientes o consumidores y sector salud?

Llamémosle por comodidad a cada una de estas prácticas de marketing de la siguiente manera: Marketing Médico, Marketing de Pacientes y Marketing del Sector Salud y aun cuando todos se encuentran interrelacionados y tienen como único fin el incremento de las ventas de medicamentos y sus consecuentes efectos en las ganancias, vale la pena hacer un ejercicio de diferenciación para apreciar con mayor claridad y pulcritud las formas como las estrategias de marketing logran penetrar e influenciar los procesos de decisión. ¿Qué influencias ejercen en las prescripciones de los médicos las habituales visitas de los representantes de los laboratorios, los regalos, los apoyos para asistencia de congresos y otras prácticas acostumbradas en esta relación? ¿Están los consumidores preparados para recibir e interpretar de manera adecuada los frecuentes reclamos publicitarios para que se autoreceten o exijan a sus médicos que les receten los medicamentos que tanto se anuncian sobre las enfermedades que les aquejan? ¿Qué tanta presión pueden ejercer las farmacéuticas sobre los funcionarios de salud y los gobernantes en lo general para que no les afecten de manera sensible las

³⁹ Troyen A. Brennan, MD, MPH, *et al.* "Health industry practices that create conflicts of interest", *Journal of American Medical Association (JAMA)*, January 25, 2006, Vol. 295, No. 4, pág.430.

⁴⁰ *Op Cit* <http://nogracias.eu>. Dato de 2006.

normas jurídicas sobre el sector? Éstas y otras muchas preguntas es necesario hacerse para lograr transparentar las relaciones entre la industria y la sociedad. A ello se dedican las siguientes reflexiones.

Marketing de pacientes

Publicidad directa al consumidor (PDC) o *Direct Advertising to Consumer* (DATC)

Existe una gran preocupación en diversos sectores de la sociedad y de la comunidad médica sobre las actitudes de las grandes farmacéuticas acerca de las estrategias de marketing que vienen empleando al dirigir la publicidad de sus medicamentos de manera directa a los pacientes, particularmente cuando se refieren a medicamentos que sólo pueden consumirse bajo prescripción médica. Situación que se ha considerado por muchas asociaciones médicas, como de alto riesgo, sobre todo en los países subdesarrollados en donde los controles para la venta de medicamentos son muy deficientes. El problema se ha agravado por la persistencia de las farmacéuticas de imponer en todo el mundo los criterios que de manera poco ética lograron acordar con la *Federal Drug Administration* (FDA) hace poco más de nueve años, al permitirles desarrollar publicidad directa al consumidor (PDC) de los medicamentos que necesitan receta.

Un estudio publicado en JAMA en 2005 señala que las relaciones médico-paciente han cambiado por este hecho, que han aumentado las tensiones en dicha relación en un 47% porque los médicos se sienten presionados por sus pacientes que exigen "la prescripción de un medicamento cuya publicidad han visto o leído, el 62% dice que la PDC ha causado tensión entre ellos y sus pacientes y 92% puede recordar por lo menos algún caso de discusión con pacientes por estos hechos"⁴¹. Sin entrar a mayores discusiones las farmacéuticas suelen argumentar "su derecho" a informar directamente a sus consumidores sobre los productos que venden, sin embargo, en este caso en particular en el que la salud de los pacientes es la que está en juego y sólo los médicos son los que tienen los conocimientos de su estado, la influencia de la publicidad sobre los pa-

⁴¹ [Http://www.nogracias.eu/v_juventud/inc/imprimir.asp?cod=11930&i...](http://www.nogracias.eu/v_juventud/inc/imprimir.asp?cod=11930&i...) [Consulta: 09/10/08]. Metz, J. If direct-to-consumer advertising come to Europe: lessons from the USA. *Lancet*. 2007;369:704-6.

cientos y la presión de éstos sobre ellos para alcanzar un supuesto mejor tratamiento puede traer consecuencias imprevisibles en cuanto a la confianza y la ética en dicha relación (médico-paciente).

Es de subrayar que en México así como en muchos otros países, contrario al caso norteamericano y neozelandés, la publicidad directa de medicamentos sujetos a prescripción médica, está prohibida. (Artículo 40 Fracción IIa del Título Quinto Capítulo I del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de publicidad). Sin embargo, como puede apreciarse en el caso de los medicamentos para la disfunción eréctil al que se hizo referencia al inicio de este trabajo, las farmacéuticas suelen utilizar numerosos subterfugios, legalmente permitidos, para anunciar directamente productos que requieren receta médica para su venta, como es el caso de los susodichos medicamentos para reactivar la actividad sexual. Con tan sólo señalar en el anuncio la frasecita "Consulte a su médico" se subsana la prohibición y la autoridad no mide más allá los efectos e influencia que tales anuncios publicitarios suscitan entre los pacientes, sobre todo cuando se exaltan virtudes que convierten a los consumidores de tales fármacos en "supermanes del sexo" y a sus parejas en fervientes y sumisas admiradoras de sus heroicos actos sexuales, demostrados con expresiones y gestos de inmensa satisfacción y complacencia.

La publicidad directa al consumidor (PDC) de medicamentos con receta, ha despertado serias inquietudes en la comunidad médica europea por las presiones que están ejerciendo las farmacéuticas ante la Comisión Europea para lograr una aprobación semejante a la norteamericana invocando el estribillo del derecho de los pacientes a la información. Ante ello, la *International Society of Drug Bulletins* (ISDB), que se opone a tal medida ha elaborado un documento dirigido a las altas autoridades europeas en la materia en el que advierten de los graves peligros de llegar a aprobarse dicha propuesta. Entre otras cosas el documento señala que "la industria no es una fuente de información veraz y fiable y que es un error confundir el hacer publicidad con la información"⁴². Tenemos que olvidarnos de aquella anquilosada idea de los publicistas que para justificar su actividad solían y suelen aún señalar

⁴² "Información al paciente elaborada por la industria farmacéutica: una amenaza para la salud pública", [Http://www.isdbweb.org](http://www.isdbweb.org). [Consulta: 09/10/08]

que el fin de la publicidad es informar a los consumidores de la existencia y bondades de los productos, la terca realidad siempre nos ha dicho que si la publicidad no vende, no sirve. Y los empresarios siempre la han juzgado bajo este parámetro. Así que el fin primordial de la publicidad de medicamentos no es ajena a este principio, se trata de vender y para ello hay que sacar de la chistera todos los trucos necesarios y olvidarse de todo lo demás, incluso de la salud de los pacientes.

El mismo documento hace referencia a los efectos perjudiciales de la PDC en los Estados Unidos de América (EUA) y Nueva Zelanda. Señalando que "los mensajes de la industria farmacéutica hacen hincapié en unos pocos fármacos, éxitos de ventas, exagerando sus efectos y minimizando sus riesgos, confundiendo así a los pacientes y haciendo presión sobre los médicos para que prescriban medicamentos que de otra manera no utilizarían"⁴³. Este señalamiento da cuenta de cómo la industria enfoca su actividad de marketing, orientado principalmente a privilegiar el negocio por encima de los intereses de los consumidores-pacientes. Se trata en fin como dice el especialista en salud cubano, Julián Pérez Peña, de convertir a los medicamentos en bienes de consumo,... "El medicamento ha terminado siendo un bien de consumo y se comercializa siguiendo las técnicas de marketing como si fuera un cosmético o una marca de vino"⁴⁴.

Finalmente el documento del ISDB, previene sobre algunos aspectos que entrañan graves peligros para los pacientes, la relación médico-paciente y los servicios de salud que podrían derivarse de la aprobación de la PDC en la comunidad europea. "Promoverá el uso indiscriminado de medicamentos, aumentará el consumo de los mismos y será perjudicial para la salud (más reacciones adversas, más errores de medicación) y como resultado provocará un aumento de los costos sanitarios"⁴⁵.

Es por demás significativo señalar que nuestras diferencias educativas y culturales en el campo de la salud con respecto a la comunidad

⁴³ *Op. Cit.*

⁴⁴ Julián Pérez Peña. "Eficiencia en el uso de los medicamentos", *Revista Cubana de Farmacología*, 2003.

⁴⁵ *Op. Cit.* Información al...

Europea resaltan y hacen mucho más peligrosas las consecuencias de ser negligentes en la aplicación de normas estrictas sobre la PDC, como viene sucediendo al margen de las disposiciones jurídicas vigentes. La tolerancia de las autoridades al dejar en manos de las farmacéuticas de manera casi exclusiva la difusión de la información sobre medicamentos que requieren prescripción médica, es claudicar en sus responsabilidades de vigilancia y procuración de la salud de los ciudadanos. Las farmacéuticas suelen actuar en estos casos, y los ejemplos citados son muestra de ello, disfrazando sus abiertos propósitos publicitarios con supuesta "información". No deja de ser patético y sutil a la vez el anuncio a doble página de Pfizer para exaltar las virtudes de su medicamento para la disfunción eréctil en la revista de negocios más importante del país cuyo más reciente edición está dedicada a las 50 mujeres más poderosas⁴⁶. ¡Señoras reclamen a sus parejas si no alcanzan el grado 4 de firmeza!

Información en medios (revistas, periódicos y televisión)

Otra de las vertientes para el ejercicio del marketing de las farmacéuticas al que dedican recursos muy importantes es a la inserción de artículos y noticias en revistas, periódicos y televisión escritos por médicos o reporteros, casi siempre pagados, para hacer proselitismo relacionado principalmente a "nuevas enfermedades" o al cuidado general de la salud. No faltan en este sentido secciones o separatas especializadas en algunos medios con patrocinio total de la industria.

Rescato en este sentido una nota del Dr. José F. Rivas Vilchis del Departamento de Ciencias de la Salud de la Universidad Metropolitana, para el *Boletín Fármacos*⁴⁷ que da cuenta de una de las estrategias de marketing acostumbradas en el país para "informar" al público de las bondades de los productos que venden para atender cierto tipo de enfermedades. Se trata ni más ni menos de la venta de la enfermedad misma y su consecuente solución, el medicamento que se promueve inmediatamente después de la "noticia". Una especie de "*product placement*" muy singular, me refiero particularmente al tercer grupo de mensajes al

⁴⁶ *Revista Expansión* No. 1014. Abril 27/2009.

⁴⁷ *Boletín Fármacos*. Vol. 11 Número 3. Junio de 2008. http://www.boletinfarmacos.org/062008/etica_y_derecho_americalatina [Consulta: 12/09/2008].

que hace referencia el Dr. Rivas Vilchis. Por lo significativo de la nota y por venir de un investigador mexicano de prestigio reconocido, vale la pena su inclusión completa para apuntalar las aseveraciones críticas que hemos estado resaltando.

La industria farmacéutica destina ahora un porcentaje importante de su presupuesto para publicidad a la inserción de mensajes en medios masivos de comunicación. En periódicos es común encontrar notas informativas que destacan problemas de salud para los cuales tiene una empresa farmacéutica una "solución". En tiempos recientes se han destacado publicitariamente los siguientes problemas de salud: osteoporosis, disfunción eréctil, alteraciones del metabolismo de lípidos e hipertensión.

Si se observan las listas de IMS de los medicamentos top en ventas se encuentra en forma evidente una correspondencia con las enfermedades o trastornos que son destacados en notas informativas en periódicos o televisión.

Ahora es frecuente que en los llamados horarios triple A de la TV mexicana [horario de mayor audiencia] que está dominada por dos grandes cadenas Televisa y TV Azteca se presenten mensajes publicitarios de la industria farmacéutica que podemos catalogar en tres grupos:

1. Imagen de empresa: Pfizer, AstraZeneca, Bayer, etcétera destacan que realizan investigaciones "para desarrollar productos para el bienestar de pacientes mayores, niños, mujeres" y que siempre se encuentran en un "estado de preocupación constante por nuestra salud".
2. Publicidad directa: ejemplo, una actriz mexicana (que vende un estereotipo de mujer "liberada" afirma en la pantalla de TV "la disfunción eréctil es un problema de dos, platica con tu pareja" consulta a tu médico por la solución que tiene Bayer (Levitra). para los problemas de erección.
3. Notas supuestamente informativas que son pasadas al aire en la TV por periodistas: una de las más recientes destacó "la gravedad y la elevada frecuencia en México del trastorno bipolar, que después fue acompañada de mensajes publicitarios directos de AstraZeneca. Inclusive esta nota fue el encabezado del noticiero nocturno de Televisa que es el que tiene mayor audiencia en ese horario.

De esta manera medicamentos de prescripción son publicitados directamente a la población para que ejerzan sobre el médico algo que

podemos llamar una presión prescriptiva o inclusive se fomente la autoprescripción, dado que en México la mayor parte de medicamentos son vendidos sin prescripción médica (receta en la jerga mexicana). Así la industria farmacéutica en su operación en México tiene como uno de sus objetivos fundamentales promover la compra de medicamentos de prescripción como medicamentos over-the-counter.

El sector industrial mexicano, en especial la industria farmacéutica, los medios de comunicación, la industria alimentaria se han opuesto a la reformulación de las leyes mexicanas respecto a los medios de comunicación y la publicidad. Además, la industria farmacéutica que opera en México se encuentra muy lejos de la autoaplicación de un código de ética.

En la misma tónica se aprecia que los principales periódicos del país registran en sus páginas o tienen separatas especiales dedicadas a la salud con consejos para su cuidado, entrevistas a médicos o artículos escritos por éstos sobre determinado tipo de enfermedades y naturalmente anuncios publicitarios de los laboratorios farmacéuticos sobre sus tratamientos a las enfermedades referidas. Así, *Excelsior* edita "Salud en cuerpo y alma", *Reforma*, "Salud y bienestar", *La Jornada*, "Letra S" y *El Universal*, aunque en su página web no aparece como edición propia hace entrega de "Concientización humana". Es notable además que estos periódicos publican diariamente secciones relacionadas con la ciencias en dónde las referencias a la salud son frecuentes.

Sin adentrarnos en un análisis puntual de estas publicaciones ya que no es el objetivo de este trabajo, sí es preciso señalar que son espacios mediáticos muy convenientes para que las empresas farmacéuticas realicen promociones de sus productos, no sólo en la forma de anuncios publicitarios sino como "noticias" sobre las más recientes novedades terapéuticas para algunas de las enfermedades de más reciente aparición y sobre las cuales suele haber muchas dudas de parte de algunos sectores de la comunidad médica. Generalmente los responsables de estas secciones o suplementos se alimentan de información directa proporcionada por los departamentos de marketing de las farmacéuticas que aprovechan así la ingenuidad de muchos de ellos para ensalzar las virtudes de sus soluciones a problemas diversos de salud.

Un ejemplo que permite poner en claro nuestra apreciación sobre el “marketing de las enfermedades” en estos medios es “Salud en cuerpo y alma” de *Excelsior*. En los números correspondientes al 16 de Marzo, el 20 de Abril y el 18 de Mayo de 2008, en dos de ellos (Abril y Mayo) la segunda de forros es publicidad de Lilly Icó sobre la disfunción eréctil y en las tres la tercera de forros es publicidad de una solución inyectable de sacarato férrico de los laboratorios Altana (nombre que aparece en la foto del empaque del medicamento), de Nycomed, logo que encabeza el anuncio. En los interiores de dichas revistas, pequeñas “notas” sobre determinados problemas de salud se convierten en recomendación de medicamentos específicos, lo cual es finalmente una invitación a la automedicación de productos que pueden exigir de acuerdo a las normas de salud vigentes receta médica para su venta. Esta ligereza de parte de los redactores es cuestionable y genera la consecuente suspicacia por los patrocinios que suelen estar detrás de estas “inocentes notas”, ya sea porque la revista en sí recibe patrocinio publicitario de parte de las empresas como ya se hizo notar o porque el periodista tiene un compromiso no aclarado con los productores de los medicamentos recomendados. En todo caso, corresponde a cada uno de los responsables de la publicación despejar la suspicacia que tales prácticas sugieren y en tanto no se aclaren, los que nos ocupamos de cuestionar dichas prácticas estamos en nuestro derecho a suponer una duda razonable.

Una nota en la sección ética y derechos del *Boletín Fármacos* de febrero de 2009, titulada “Los medios de comunicación y la medicina ¿Quién vigila a los guardianes?”⁴⁸ da cuenta de la influencia que ejercen las farmacéuticas en la formación de los periodistas en el campo de la medicina. Señala que, universidades y asociaciones de profesionales financiados por las farmacéuticas desarrollan programas educativos sobre periodismo médico. “La Universidad de Carolina del Norte ofrece una maestría en periodismo médico y recibe dinero de la industria farmacéutica -Glaxo financia una cátedra con US\$333000 y otorga una beca de US\$28000”⁴⁹. Por su parte, las farmacéuticas son el principal soporte financiero de las asociaciones de profesionales para el desarrollo de sus congresos y otorgamiento de premios y becas. Tal es el caso

⁴⁸ *Boletín Fármacos*, Volumen 12 No 1, Febrero de 2009, [Consulta: 23/04/2009].

⁴⁹ *Op. Cit.*

de la Asociación Americana de Escritores Médicos que recibiera de Eli Lilly financiamiento para su congreso de 2008 y el otorgamiento de becas para estudiantes. Y no deja de ser sintomático de la naturaleza poco ética de estas prácticas el que “la industria ofrezca contratos a periodistas para que informen y promocionen sus productos. Un ejemplo señala el *Boletín Fármacos* es que el canal *Accent Health* de CNN tiene financiamiento de la industria y utilice este medio para aumentar sus ventas”⁵⁰. Una mínima actitud ética de parte de los medios, los periodistas, educadores y asociaciones es aclarar al público las características y condiciones de estos compromisos, de otra manera, los conflictos de interés existentes minan toda la confiabilidad de sus recomendaciones. Desde mi particular punto de vista no basta con declarar y dar conocer sus relaciones con la industria es indispensable eliminarlas, sólo así, se podría confiar en que su trabajo responde al interés de su público y de los consumidores.

Asociaciones de pacientes

Las asociaciones de pacientes han estado en la mira de las farmacéuticas desde hace mucho tiempo, en primera instancia porque se les considera un mercado meta muy importante ya que constituyen segmentos de mercado con una gran disposición a la colaboración por las razones obvias de las características que las agrupa, una enfermedad. Por otro lado, porque son un blanco fácil de influenciar en razón de proporcionar apoyos y facilidades en el proceso de organización, hospedaje de páginas web, formas de contacto, etc, además de financiamiento para reunir a los implicados ya sea en forma virtual o real. Todo ello, naturalmente, con el fin de promocionar y vender los productos que han desarrollado para el mal, enfermedad, que aqueja a sus asociados. El fin aunque continuamente suele disfrazarse de acciones caritativas, nobles y humanitarias, bien vestidas en el quehacer publicitario, se deja al descubierto porque siempre van acompañadas de las promociones respectivas de sus “casi milagrosos medicamentos”.

Es así como alrededor de las asociaciones de pacientes impera la presencia omnímoda de “patrocinadores interesados” que con el paso

⁵⁰ *Op. Cit.*

del tiempo llegan a tener un control absoluto del quehacer de las asociaciones programando todos sus eventos, consejos, prácticas terapéuticas, etc. Y en algunos casos, no tan infrecuente como se podría pensar, son sus verdaderos fundadores. Se trata de cerrar la pinza que aprisiona a los pacientes, sus medicamentos, y evitar a toda costa la búsqueda de otras alternativas de curación. El interés de la industria es tal que como señala el periodista e investigador sobre temas de salud Miguel Jara, la agrupación patronal ha encargado estudios para conocer a fondo el funcionamiento de las asociaciones de pacientes. En el trabajo, "El paciente en España, mapa nacional de las asociaciones de pacientes" Marzo de 2004, se señala abiertamente el interés que les mueve. "las asociaciones de pacientes tienen un protagonismo cada vez mayor en la toma de decisiones de los agentes sanitarios y de la Administración por lo que hay que ganarse su confianza' ya que pueden proporcionar nuevos e invaluable clientes"⁵¹.

Por lo que toca a México no encontré un estudio semejante. Revisé las páginas web de las agrupaciones industriales mexicanas del sector Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica (CANIFARMA), Asociación Nacional de Fabricantes de Medicamentos (ANAFAM), Asociación Mexicana de Farmacología A.C. (AMEFAR), Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica (AMIIF), Asociación Farmacéutica Mexicana (AFMAC), sin resultado alguno al respecto. Sin embargo es pertinente aclarar que en algunas secciones de sus páginas el acceso está restringido sólo para socios lo que impide y limita la libertad de otros interesados. Por otro lado un recorrido por las páginas web de las asociaciones mexicanas de pacientes muestran un panorama interesante y sorprendente, ninguna de ellas muestra vínculos claros con la industria. Sin embargo, es conocido públicamente que en casi todos los eventos que realizan aparece la mano divina, carteles publicitarios, folletería, conferencistas, exposiciones, demostraciones, etc, suelen mostrar con toda transparencia los signos identitarios de los patrocinadores.

En el artículo de Miguel Jara antes citado, aparece una referencia a la Federación de Hemofilia de la República Mexicana en la que se señala abiertamente el patrocinio a sus actividades de parte de diversos laboratorios

⁵¹ Jara, Miguel. "El mercado de pacientes"<http://www.migueljara.wordpress.com>. [Consulta: 25/08/08]

farmacéuticos, situación que muestra un claro conflicto de intereses. Sin embargo, al acceder a la página web de dicha institución el 13 de Mayo de 2009, todo rastro de tales patrocinios ha desaparecido. Ya no existe la ventana "Patrocinadores" ni los enlaces publicitarios correspondientes. Pienso que seguramente el señalamiento de Jara en 2004 sirvió a la toma de conciencia de que las buenas prácticas de una asociación de tal naturaleza pasa por evitar situaciones que minen la credibilidad de sus actos.

Por otra parte, y teniendo en cuenta la importancia que las asociaciones de pacientes han adquirido y el interés manifiesto de las farmacéuticas por establecer relaciones a veces demasiado estrechas en su formación y actividades, busqué en la Ley General de Salud de México la existencia de normas que regulen su funcionamiento y no encontré nada explícito al respecto aparte de las ya señaladas en el marco del derecho civil bajo el que se constituyen.

Como no es un tema que se agota fácilmente y los cuestionamientos éticos seguramente habrán de continuar en tanto la industria siga considerando el atractivo de mercado que representan las asociaciones para sus medicamentos, vale la pena reproducir el debate que publicara el *British Medical Journal* el 5 de mayo de 2007 ante la pregunta ¿deben las asociaciones de pacientes aceptar dinero de la industria farmacéutica?⁵²

El *British Medical Journal* del 5 de mayo de 2007 incluye un debate sobre la conveniencia o no de que las asociaciones de pacientes reciban financiamiento de la industria. Alastair Kent explica las razones por las que sí deberían, y Bárbara Mintzes defiende la tesis de que al aceptar dinero pierden independencia⁵³. A continuación resumimos las dos posiciones:

Sí (Alastair Kent)

- Si las asociaciones no aceptan el dinero:
- No tienen los recursos para conseguir más y mejores servicios para los pacientes a quienes representan.

⁵² *Boletín Fármacos*, Volúmen 10, N. 3, Junio de 2007.

⁵³ Kent A, Mintzes B. Should patient groups accept money from drug companies? /*BMJ*// 2007;334: 934-5.

- No pueden proveer el apoyo individual que los pacientes y sus familias necesitan.
- No hay inconveniente en que acepten dinero siempre y cuando no se vean obligados a tomar posiciones que, de no haber recibido ese apoyo, nunca hubieran tomado.
- Estos grupos tienen que declarar de donde provienen los recursos.
- La industria y las asociaciones de enfermos tienen objetivos comunes y es lógico que colaboren.
- El dinero que proviene de becas o de grupos filantrópicos también incluye condiciones.
- Las entidades públicas no tienen estándares éticos superiores a los privados.
- La población general puede no estar dispuesta a otorgar recursos a las asociaciones de pacientes.
- Las asociaciones no deben recibir dinero de la industria cuando hacerlo puede impedir que alcancen sus objetivos.
- Las asociaciones deben diversificar sus fuentes de financiamiento y no se deben dejar manipular.

No (Bárbara Mintzes)

- Las asociaciones de pacientes y la industria tienen objetivos diferentes. Las asociaciones representan y defienden a las personas con problemas de salud. La industria tiene como objetivo vender más medicamentos de marca.
- Las asociaciones que reciben dinero de la industria tienen un conflicto de interés que impide que la información que distribuyen sea objetiva.
- Los pacientes están en riesgo de:
 - Recibir propaganda de medicamentos enmascarada como información objetiva.

-
- Que la asociación entremezcle los intereses de los pacientes con los de la industria.
 - Estar mal representados cuando hay divergencia entre el interés de los pacientes y el de la industria.
 - En EUA la mayor parte (más del 80%) de asociaciones reciben dinero de la industria, y en otros países industrializados entre el 33 y el 60%.
 - Hay ejemplos que demuestran cómo se ha utilizado a las asociaciones de pacientes para hacer propaganda de medicamentos sin mencionar quién financiaba las actividades; y con el agravante que la información era incompleta.
 - También se ha utilizado a las asociaciones para presionar a las agencias encargadas de determinar los medicamentos que se deben incluir en el formulario y a los que los financian, incluyendo a gobiernos, para aumentar las ventas de medicamentos caros.

Las posiciones de Kent y Mintzes muestran con toda claridad que las diferencias son irreconciliables si como se aprecia se privilegia por una parte los intereses de los fabricantes y por la otra los de los consumidores (pacientes). La premisa ética que en todo caso de conflicto de intereses debe prevalecer sin mayores cuestionamientos es la de la independencia y la libertad para que las acciones e información que fluya y circule no se sesgue en razón de los intereses de quienes al fin y al cabo están en el negocio de vender medicinas no de consolar a los enfermos. Función que las asociaciones asumen de manera prioritaria cuando en ellas se involucran familiares allegados y comprometidos.

Por muchas declaraciones de principios que las farmacéuticas publicitan en sus páginas web sobre su relación con las asociaciones de pacientes, la sombra de la duda siempre estará presente. Las experiencias conocidas y ampliamente comentadas en diversos foros dan cuenta que la preocupación fundamental de las farmacéuticas con las asociaciones no es otra cosa sino una estrategia de marketing muy bien concebida que bajo el manto de la apariencia sobre su interés en los pacientes se logra presionar al alza las ventas de sus medicamentos. No es casual entonces que la *International Society of Drug Bulletins* (ISDB) haya declarado abiertamente en mayo de 2007 que "la información al pacien-

te elaborada por la industria farmacéutica es una amenaza a la salud pública...además de que advierte que la industria no es una fuente de información veraz y fiable”⁵⁴.

Exámenes clínicos gratuitos

En su labor por atraer continuamente a probables pacientes de alguna enfermedad que ignoran tener, la industria ha encontrado una nueva forma de hacernos saber que existe la presencia en nuestro organismo de algunos síntomas tipificables de alguna enfermedad, particularmente de aquellas identificadas como patologías de la vida moderna. Estrés, colesterol alto, hipertensión arterial, disfunción eréctil, etc, fácilmente detectables mediante rápidos exámenes en unidades tecnológicas desarrolladas para tales fines. Dadas esas cualidades la oferta promocional consiste en realizar un diagnóstico inmediato del mal que nos aqueja.

Es así que en centros comerciales como Perisur y Plaza Satélite (y próximamente en Guadalajara y Monterrey), Pfizer ha instalado un local atendido por guapas edecanes y personal médico o así parece, que nos invita a realizarnos un examen para conocer nuestro estado de salud y detectar si padecemos alguna de esas enfermedades típicas. Y...naturalmente recomendarnos los medicamentos que la farmacéutica ha desarrollado para controlarla. O en su caso invitar a que asistamos con nuestro médico para que él nos recete el tratamiento adecuado. Para ello es aconsejable llevar los resultados del examen realizado y, ¿por qué no! algunos folletos de los medicamentos que la empresa sugiere.

Hace ya más de tres años que el módulo de Perisur funciona en este centro comercial y no parece que se vaya a quitar pronto. Más bien da la impresión que permanecerá allí por mucho más tiempo. Busqué en la página web de Pfizer México con la intención de conocer algunos resultados de esta promoción, la cual remite a la página web de su programa “unidades de diagnóstico Pfizer”⁵⁵. Allí se da cuenta que en dichas unidades de diagnóstico y las móviles (vehículos equipados que recorren el país) se han “realizado más de 300 mil pruebas de

⁵⁴ ISDB, Nota de prensa, 4 de Mayo de 2007.

⁵⁵ [Http://www.udp.com.mx](http://www.udp.com.mx)

colesterol, mediciones de presión arterial y se han aplicado cuestionarios de disfunción eréctil⁵⁶. En cuanto al número de personas cuyo diagnóstico haya resultado positivo con alguna de estas enfermedades no se dice, sin embargo sí se concluye que dichos resultados conducen a considerar “una tendencia hacia el aumento de personas afectadas por el colesterol y la tensión arterial así como de la probabilidad de padecer disfunción eréctil”⁵⁷.

No es casual por lo tanto que los medicamentos más vendidos de Pfizer en el país sean precisamente aquellos relacionados con las enfermedades mencionadas, encabeza la lista según la propia empresa, Viagra para la disfunción eréctil, Lipitor para el colesterol, Lyrica para el dolor neuropático, Tafil para la depresión y la ansiedad, Norvas para la hipertensión arterial, Celebrex para la artritis y osteoporosis y Terramicina antibiótico de carácter general. Si atendemos el dato de la propia empresa el resultado de la promoción de sus unidades de diagnóstico significa agregar anualmente unos cien mil nuevos enfermos a las cuentas del negocio. Y si como es conocido, estas enfermedades no son curables sino sólo controlables mediante fármacos de consumo diario, la campaña rinde ampliamente sus frutos económicos. Hay que señalar además que la propuesta de la empresa es ampliar el servicio no sólo con más unidades sino para detectar otras enfermedades más allá de las 13 que ya registra en su atención a los mayores de 25 años. Rango en el que se hayan más de 40 millones de personas en el país, por demás un mercado muy atractivo.

Los expertos en marketing suelen estar de acuerdo en que una de sus estrategias fundamentales es la de ampliación de los mercados de los productos que venden, como tal, la publicidad y otras tácticas promocionales juegan un papel primordial en el alcance de este objetivo. Nuestra manera de analizar el caso de las unidades de diagnóstico de Pfizer encaja perfectamente. No es una actividad que se desarrolle con fines altruistas como usualmente se pretende, sino con fines mercantilistas al que suelen dársele toques filántropicos a manera de ocultar los verdaderos propósitos no declarados ni suficientemente aclarados.

⁵⁶ *Op. cit.*

⁵⁷ *Op. Cit.*

Generalmente se suelen utilizar frases e ideas que apelan a sentimientos de gratitud y comprensión, “en apoyo a tu salud”, “para prevenir que te enfermes”, “para apoyarte en la curación de tu enfermedad”, “para apoyar las campañas de salud de las autoridades”, etc. Pero nunca se dice, ¡para vender más medicamentos!, cuando de eso se trata finalmente.

Folletería, carteles, stands, etc. en farmacias y consultorios

Es suficiente con que el paciente visite a su médico o una farmacia para notar el despliegue publicitario de la industria farmacéutica en estos espacios. Antes, lo recuerdo muy bien porque fui propietario de una farmacia, era muy poca y casi inexistente tanto *merchandising in situ*, uno que otro cartel y eso si era una farmacia de importancia, de otra manera, el lugar era simple, austero y funcional para la tarea de expender medicamentos. Hoy, las farmacias parecen más un minisupermercado, numerosos carteles, stands, atriles con folletos etc, amén de anuncios para la venta de dulces, regalos y cuanta chuchería sea posible. Han perdido, a mano de las fuerzas del marketing su aspecto señorial, como imagen de la gran responsabilidad que su relación con los clientes les demandaba. No siempre la modernización de los espacios brinda mejores resultados.

Los consultorios, privados sobre todo, al igual que las farmacias son considerados por la industria farmacéutica un lugar para promocionar sus productos. Revistas de los laboratorios, folletos, carteles, stands, que hacen referencia a medicamentos en las salas de espera son ya muy comunes. Este material incluso ha desplazado a las revistas populares, pasquines e historietas que antes entretenían a los pacientes durante su espera. Desconozco que influencia pudieran tener en los pacientes esa abundancia de información sobre la cura de sus posibles males y si eso puede significar una demanda a su médico para que se le recete alguno de los medicamentos publicitados. Sin embargo, es lógico suponer que si las farmacéuticas despliegan este esfuerzo es por algo.

Quiero imaginar simplemente lo que puede suceder en la sala de espera de un consultorio médico en tanto se mata el tiempo leyendo una revista, o un folleto, o los carteles y stands que allí se exhiben. La conversación entre una madre y su hija en la edad de la pubertad y su reacción ante

un cartel que le dice, "En México cada 2 horas una mujer muere por cáncer cérvico uterino", e inmediatamente después de ésta intimidante frase, "No dejes que el cancer cérvico uterino destruya a tu familia... Consulta hoy mismo a tu médico y pregúntale por la VACUNA de Glaxo Smith Kline para prevenir el cáncer cérvico uterino...Di no al cáncer cérvico uterino".

HIJA: Ma, a mi me puede dar ese cáncer.

MADRE: No lo se, hija pero si quieres ahora que vine a consulta le preguntamos al médico a ver que nos dice.

HIJA: Sí, porque mira aquí dice que ya hay una vacuna.

MADRE: Si es así, le diremos al doctor para que te la aplique.

HIJA: Está bien, sí me gustaría aplicármela.

La estrategia del terror ha funcionado de maravilla, una chica que no ha iniciado su vida sexual aún es vacunada contra una probable enfermedad futura cuya incidencia en el país es muy baja (1.7% del total de las muertes femeninas registradas según datos del INEGI)⁵⁸ y que puede evitarse con adecuados hábitos higiénicos y los exámenes preventivos de Papanicolau posteriores al inicio de su vida sexual. Naturalmente no soy yo quien se atreve a hacer tal afirmación sino reconocidos médicos e investigadores que han venido cuestionando la efectividad de esta vacuna y los riesgos que su aplicación masiva implican.

En ese sentido se ha expresado la *World Association for Cancer Research* (WACR) que señala que "tal acción no se justifica (refiriéndose a la aplicación masiva de la vacuna del virus del papiloma humano), ni médica ni científicamente porque ni se ha probado que la vacuna sea eficaz, ni es cierto que impida a las vacunadas contraer en el futuro cáncer cérvico uterino, ni hay estudios que avalen su seguridad. Antes bien, reitera, hay datos suficientemente alarmantes como para aplazar esa decisión cuya urgencia no se justifica en absoluto"⁵⁹. La declaración de la WACR expresa además quince razones, entre ellas numerosas declaraciones de médicos y científicos universitarios españoles, para exigir una moratoria de la aplicación masiva de la vacuna en España, que no viene al caso recoger en este trabajo.

⁵⁸ Citado por Silvia Ribeiro. "El Negocio de la Vacunas: caso VPH", *La Jornada*, 12/04/09.

⁵⁹ [Http://www.dsalud.com.noticias_109_06.htm](http://www.dsalud.com.noticias_109_06.htm) [Consulta: 29/05/09].

Sin embargo, no puedo dejar pasar un hecho inquietante al respecto de lo sucedido en nuestro país. México fue a decir de la farmacéutica Merck Sharp & Dohme el primer país en aprobar la vacuna *Gardasil* desarrollada por dicha compañía contra el VPH, mucho antes que lo hiciera la FDA en los EUA e igualmente México, concretamente el Distrito Federal, fue uno de los primeros en iniciar una campaña masiva de vacunación contra el VPH. Lo cual no deja de ser un experimento bastante riesgoso especialmente cuando se convocó a que la vacuna se aplicara a niñas de 9 a 11 años. Se dijo en su momento que se habían adquirido 160 mil vacunas para satisfacer la demanda probable entre la población de esas edades en la ciudad y aun cuando hubo algunos cuestionamientos por el gasto, la vacuna en cuestión es una de las más caras, y por sus pocos efectos reales en cuanto a la incidencia de la enfermedad, se hizo caso omiso de tales demandas.

Aún más preocupante es que en sus afanes por vacunar a todas las mujeres del país entre los 9 y 55 años de edad, las campañas publicitarias de las farmacéuticas han llegado a extremos punibles jurídicamente. Tal es el caso de uno de los anuncios de Glaxo Smith Kline, que acudiendo a la estrategia implacable del miedo inducía a las mujeres a "protegerse del cáncer cérvico uterino", cuando y eso lo saben las empresas productoras de la vacuna, esa información es engañosa. Causal por el que las autoridades tomaron la decisión de retirarlo.

El anuncio en cuestión, exhibido numerosas veces por la televisión, en salas cinematográficas y en grandes espectaculares, muchos lo recordarán, mostraba la imagen en blanco y negro del rostro de una mujer diciéndole a su supuesta hija ¡Hija, si ves esto es porque, seguramente no sobreviví al cáncer cérvico uterino...Para ti y para otras mujeres ya hay esperanza! Inmediatamente una voz en *off* diría que la vacuna puede aplicarse a mujeres de 10 a 55 años. La disposición oficial de retirar el comercial textualmente lo señaló como "chantajista", "falta de ética" y "riesgoso por desinformar a la población" y por lo tanto incumplir la Ley General de Salud en materia de publicidad.

Las farmacias y los consultorios y naturalmente con la complacencia de farmacéuticos y médicos se han convertido en verdaderos espacios publicitarios proclives a fomentar uno de los grandes problemas de

la relación de los pacientes con los medicamentos. Me refiero a la automedicación, un verdadero problema que de una manera u otra se acrecenta en la medida que se desestiman los efectos de la presencia publicitaria, como si esos folletos, carteles, stands, etc. estuvieran allí como simples adornos a los que no se les da mayor importancia. Sin embargo, los mercadólogos saben y lo estudian más allá de lo imaginable las reacciones y comportamientos de sus "potenciales clientes". De otra manera no tendría sentido tanta presencia publicitaria.

Programas de adhesión a los tratamientos (Consumidor Frecuente)

Siguiendo la dinámica que se puso en marcha en muchos sectores industriales de "halagar y premiar" a los consumidores fieles, la industria farmacéutica también ha lanzado programas de la misma naturaleza a fin de retener a sus clientes, una vez que el médico haya ordenado los tratamientos "de por vida" para las enfermedades que así lo requieran. Naturalmente la industria también ha estado contribuyendo a identificar esas enfermedades e inventarlas, de ser el caso, con tal de acrecentar los mercados de sus medicamentos.

Uno de los periodistas más reconocidos sobre el tema, Ray Moynihan, cita en su obra el estudio de mercado de *Reuters Business Insight*⁶⁰ dirigido a los ejecutivos de la industria farmacéutica en el que se argumenta la necesidad de "crear nuevos mercados de enfermedades" y para ello se señala la estrategia a seguir, "cambiar el modo en que las personas perciben sus dolencias más comunes y transformar los procesos naturales en afecciones médicas". Y sin tapujo alguno se dice, "la gente debe convencerse de que los problemas que posiblemente hayan aceptado previamente como simples molestias, calvicie, arrugas o problemas sexuales, ahora se consideran merecedores de intervención médica". Seis años han pasado y una simple mirada al escenario en el que la industria ha desarrollado su actividad desde entonces es testigo fiel del seguimiento de tales consejos. Se ha privilegiado con todo el apoyo de la industria el reconocimiento de enfermedades para las cuales no hay cura posible pero sí tratamientos de por vida en tanto no se cambien las condiciones de vida de la gente. Por ello, los críticos las han

⁶⁰ Healthcare: The lifestyle drugs outlook to 2008, unlocking new value in well-being. J. Coe. Datamonitor, PLC, 2003.

etiquetado como “enfermedades del estilo de vida” y entre ellas se listan las siguientes: el colesterol alto, la depresión, la menopausia, el trastorno por déficit de atención, la hipertensión, el trastorno disfórico premenstrual, el trastorno de ansiedad social, la osteoporosis, el síndrome del intestino irritable, y la disfunción sexual femenina. Enfermedades, todas ellas merecedoras de un capítulo en la obra de Moynihan⁶¹.

Justo es señalar que la lista sigue creciendo, hoy habría que agregar como tales la siguiente enfermedad, el síndrome de las piernas inquietas, la cual es una cierta manifestación de ansiedad y por tanto potencialmente sujeta a medicación, patología sobre la cual los investigadores Lisa Schwartz y Steven Woloshin de la Universidad de Dartmouth han señalado que simplemente “se ha exagerado para abrir mercado a nuevos medicamentos”⁶².

Entre los programas sobre Clientes Frecuentes existentes en México se destaca la tarjeta del Programa de Apego para Pacientes (PAP) de Merck Sharp & Dohme (MSD) que incluye una larga lista de sus medicamentos para las llamadas enfermedades de estilo de vida. Al indagar sobre el primer medicamento de la lista, Arcoxia, un sustituto del Vioxx ya retirado de la misma empresa, me encuentro una nota de *La Jornada* de Ángeles Cruz Martínez del 13 de Mayo del 2007 que señala, “Merck comercializa desde hace años en México medicamento prohibido en EU”. Aunque la negativa de la FDA es temporal según la propia nota, en tanto la empresa presenta datos adicionales sobre riesgo-beneficio del medicamento, no deja de ser inquietante que aquí ya estuviera a la venta. En la consulta que hice a la página web (Junio de 2009) de Merck no encontré ninguna advertencia en este sentido.

Otra farmacéutica, Glaxo Smith Kline lanzó en 2008 su tarjeta gskard en México con fines muy parecidos y hasta el momento son las únicas que pude detectar. Seguramente otros laboratorios, en la medida que se vayan popularizando y obteniendo buenos resultados en la relación con los pacientes imitarán el programa o se asociarán, como ya ha sucedido en

⁶¹ Ray Moynihan, *Medicamentos que nos enferman e industrias farmacéuticas que nos convierten en pacientes*. Contrapunto, 2006.

⁶² *Boletín Fármacos*, Volumen 11, No. 5, Noviembre de 2008, <http://www.boletinfarmacos.org>. [Consulta: 23/12/2008].

los EUA, para patrocinar en conjunto programas similares. La finalidad que debe quedar muy clara de éstos programas de marketing es mantener la fidelidad de los clientes (pacientes) a los tratamientos, conocer las causas de abandono en su caso, y persuadirles a continuar por el bien de su salud y de las finanzas de sus negocios.

Marketing de boca a boca (*Buzz Marketing*) e Internet

El rumor no es nada nuevo en la vida social, sí lo es su uso como estrategia de marketing en los tiempos actuales, particularmente con el nuevo instrumento que ha proporcionado la tecnología, el internet, el medio más utilizado hoy en día para extender las relaciones y establecer comunicación continua con "amigos" en todo el mundo. El correo electrónico y las redes sociales se han convertido en los medios por excelencia para hablar de todo cuanto nos interesa, deportes, novias, familia, profesión, trabajo, salud, etc, son temas recurrentes en las conversaciones e intercambios de opinión que circulan por el espacio cibernético. Nos hemos acostumbrado y en especial los jóvenes a desnudar nuestras vidas en este espacio y a recibir abundante información que oriente nuestro comportamiento como persona y como consumidor de todo tipo de productos. Esto no escapa a los vendedores siempre atentos a conocer los motivos que atraen y llevan a adquirir numerosos bienes.

Para mí, en el desarrollo de este trabajo, Internet ha sido una fuente invaluable de información y aun cuando no soy adicto ni entusiasta al intercambio de ideas en las redes sociales he tratado de entender su uso, en lo particular, sobre el tema relacionado con la salud, las enfermedades, los medicamentos y la aplicación que ha encontrado la industria farmacéutica para promover sus productos entre los internautas. Nada más, teclear en el buscador el nombre de alguna enfermedad o de un medicamento, para que aparezcan miles sino millones de referencias. Imposible acceder a todas ellas, sin embargo, ello da cuenta de su importancia e interés generalizado.

Si bien el marketing boca a boca no es nuevo, ya funcionó con gran efectividad antes de la existencia de los medios electrónicos (radio y televisión), ha tomado una gran fuerza en el ciberespacio. Una fuerza distinta que genera grandes diferencias en la apreciación, percepción y confianza de las personas. Diariamente recibimos miles de mensajes im-

presos, radiales y televisivos unilaterales que debemos filtrar y discriminar para comprender, son mensajes que nos ordenan más no hablan con nosotros. No hablamos con los anuncios, hablamos con la gente, conocida o desconocida, que nos dice, nos aconseja, nos recomienda, nos trasmite su experiencia, su sufrimiento, su alegría, personalmente o a través de la red. Se establece una relación distinta, novedosa, que genera calor y confianza, la que brindan los amigos.

Esta realidad no podía pasar inadvertida por una industria tan poderosa como la farmacéutica que conoce y sabe que los temas salud y enfermedad constituyen una parte sustantiva de las conversaciones entre la gente y que desde tiempos ancestrales, mucho antes de su presencia, la cura de las enfermedades pasaba por la experiencia de los abuelos, los chamanes, los brujos y sus conocimientos heredados. Como no iban entonces a interesarse por participar en estas conversaciones e inclinar la balanza en función de sus particulares intereses.

Sobre el uso del marketing de boca a boca utilizando Internet se han ocupado algunos investigadores en los EUA. Adriane Fugh-Berman, de la Universidad de Georgetown y Douglas Melnick ex médico de la industria, publican en la revista *PloS Medicine* un análisis sobre las prácticas "off-label", esto es fuera de las indicaciones autorizadas, que las farmacéuticas han venido fomentando. Para ello se valen precisamente de la red difundiendo información que da a entender que un fármaco también funciona en otros padecimientos para los cuales no fueron autorizados. Médicos especialistas pagados por la industria diseminan estos mensajes en blogs, páginas sobre salud, webs de agrupaciones de pacientes, en pseudo artículos científicos en revistas diversas y en foros y congresos. Logrando con ello ampliar significativamente el mercado de pacientes y sus consecuentes ganancias sin llevar a cabo investigaciones serias y sin solicitar una nueva autorización como terapia a esas otras enfermedades ajenas a la señalada originalmente. De esta manera se cambian prescripciones, dosis y presentaciones a sabiendas de que el fármaco en cuestión no ha pasado ninguna prueba o control sobre su seguridad en los nuevos usos. El riesgo que se asume puede ser muy alto, sin embargo esta práctica suele ser más común de lo imaginado y en caso de existir alguna complicación, las farmacéuticas se laven las manos argumentando desconocer la situación.

Para tener una idea de la magnitud del problema, los investigadores antes mencionados, señalan que en “2001 se extendieron 150 millones de prescripciones “extraoficiales”, el 21% de ellas para 160 de los fármacos habituales en los EUA. Y en el 75% de los casos sin disponer de datos científicos sobre su eficacia”⁶³. Nada más conocer estas cifras es para preocuparse, en nuestro medio, si bien el uso de internet no está tan extendido como en EUA, somos muy dados a intercambiar información sobre nuestras experiencias personales en el uso de medicamentos y sin mayores conocimientos recomendarlos. Siempre, y esta es una técnica del marketing de boca a boca, aparte de nuestra propia experiencia, nuestro médico es de lo mejor y tenemos confianza en sus prescripciones; otros amigos que han seguido nuestro consejo han tenido buenos resultados y así por el estilo, llenos de una gran convicción de que estamos haciendo un gran favor a nuestro interlocutor. Una vez que la bola de nieve se lanza desde la cima crece y crece en su camino sin parar hasta que...algo fuera de lo común sucede.

Marketing con causa

El marketing con causa apela sobre todo a los sentimientos, a las buenas acciones que pueden asumir, en este caso las empresas farmacéuticas, con respecto a situaciones muy concretas de crisis, brotes, pandemias, de alguna enfermedad. Solidarizarse con el país, con los afectados, poniendo a su disposición los medicamentos para atender el evento. Hoy en día, muchas de éstas prácticas generosas se asumen como parte de los programas de Responsabilidad Social Corporativa (RSC) que a partir del año 2000 promoviera la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y al que se han sumado grandes corporaciones de todo tipo y de diversos sectores industriales.

Lo que ha sido y la opinión que me merece el llamado “*Global Compact*” de la ONU que encabezara Kofi Anan durante su gestión, lo expuse en dos ensayos, uno de ellos publicado en *Denarius 14*⁶⁴ y el otro presentado en un evento internacional llevado a cabo en la UAMI, desafortunadamente no publicado aún por los organizadores del evento.

⁶³ *Boletín Fármacos*, Volúmen 11, No. 5, Noviembre de 2008, [Consulta:: 23/12/2008]

⁶⁴ Florencio Rodil. “RSE: El lado oscuro de la FE”. *Denarius 14*, Marzo de 2007.

La opinión que expreso en los trabajos citados es que la RSC se convirtió muy rápidamente en un proyecto de lavado de imagen de los comportamientos ampliamente cuestionables de las corporaciones internacionales con el aval de un organismo mundial de gran relevancia como lo es la ONU. Han pasado nueve años desde entonces y lo único que puedo decir al momento es que, utilizando un dicho popular, “aunque la mona se vista de seda, mona se queda”. Por mucho que se otorguen etiquetas de “empresas socialmente responsables”, en el fondo nada ha cambiado, los intereses pecuniarios privan sobre los intereses de la sociedad. Un ejemplo de ello en el sector lo exponemos a continuación. Dada su importancia y la contundencia de los argumentos utilizados me he permitido citar el texto completo.

Colombia: Campañas “educativas” que promocionan medicamentos⁶⁵

El 13 de febrero de 2008 fue publicada en el diario El Espectador la noticia “Anualmente 1.150 niños mueren por enfermedad respiratoria en el país”, que reproducimos a continuación:

“Sólo en Bogotá, durante el 2007, más de 900 personas, entre ellos menores de cinco años fueron hospitalizados por esta misma afección, que puede ser tratada desde sus inicios para evitar complicaciones”.

La Cruz Roja Colombiana y Boehringer Ingelheim, iniciaron una campaña de concientización, educación y prevención para mejorar los servicios de salud en las poblaciones del Atlántico, Córdoba, Choco, Antioquia, Arauca, Tolima y Meta, que carecen de este beneficio por su situación de aislamiento, ubicación geográfica o desplazamiento.

Dos de los fuertes de la campaña será la prevención y trata de enfermedades respiratorias aguda y la diarreica aguda, catalogadas como las más frecuentes dentro de estas comunidades.

Para hacer frente a esta problemática tan compleja, la Cruz Roja Colombiana a través de la estrategia: Atención Primaria de Salud, ofrece tres líneas básicas: educación, asistencia y apoyo psicosocial; mientras que Boehringer Ingelheim y su producto Bisolvon, tratarán la enfer-

⁶⁵ *Boletín Fármacos*. Volúmen 11, No. 3, 2008, [Consulta: 12/09/2008].

medad respiratoria en sus inicios, a las personas que presentan mayor riesgo como: niños y niñas menores de 15 años y adultos mayores.

Boehringer Ingelheim donará a la Cruz Roja Colombiana un Bisolvon Niños por cada cuatro unidades vendidas del producto."

El Profesor José Julián López Gutiérrez (Departamento de Farmacia, Universidad Nacional de Colombia), nos llama la atención sobre esta noticia en la lista de discusión electrónica Diálogos Farmacéuticos (15 de mayo de 2008).

Si bien la noticia se presenta como una "campaña educativa", el profesor López Gutiérrez advierte sobre las indicaciones para las que está aprobada la bromhexina (que Boehringer Ingelheim comercializa como Bisolvon y que se menciona en la noticia). "Lo que me preocupa es que la indicación aprobada en Colombia por el INVIMA es /mucolítico y expectorante/", y aclara aún más: "esas no son indicaciones sino la acción farmacológica de la bromhexina". Y continúa: "Las indicaciones para las que se han utilizado y su lugar en la terapéutica son resumidas por MICROMEDEX DRUGDEX de la siguiente manera:

a. La terapia principal en pacientes con bronquitis crónica es la hidratación, humidificación del aire inspirado y antibióticos para el tratamiento de la infección bacteriana. La terapia farmacológica con agonistas beta 2, teofilina, anticolinérgicos y posiblemente los esteroides pueden ayudar a algunos pacientes, pero la prolongación de la sobrevivencia ha sido exitoso solamente con terapia de oxígeno continuo en enfermedad severa (AMA Departamento de medicamentos, 1991). Los agentes mucolíticos tales como la bromhexina o N-acetil cisteína no tienen un papel muy bien definido en el tratamiento de la bronquitis crónica. /("The mainstays of therapy in patients with chronic bronchitis are hydration, humidification of inspired air, and antibiotics to treat bacterial infections. Drug therapy with beta-2 agonists, theophylline, anticholinergics, and possibly steroids may help some patients, but prolonged survival has been achieved only with continuous oxygen therapy in severe disease (AMA Department of Drugs, 1991). Mucolytic agents such as bromhexine or N-acetylcysteine have not had a well-defined role in the treatment of chronic bronchitis."/)

b. Las acciones mucolíticas y expectorantes de la bromhexina han sido reportadas como benéficas para algunos pacientes con bronqui-

tis crónica leve o moderada. Usualmente es inefectiva en enfermedad severa. El uso de la bromhexina debe ser considerado en terapias combinadas y en pacientes menos afectados severamente para incrementar la expectoración y posiblemente la capacidad ventilatoria. Sin embargo, esta no reemplaza modos más convencionales de terapia. La adición de bromhexina al formulario de hospital para esta indicación, debe ser justificada si el excesivo costo no es un factor. Investigaciones futuras sobre el uso de altas dosis de bromhexina (72-90 mg/d) tanto en bronquitis moderada o severa parecen garantizarlo. Estudios comparativos adicionales con otros agentes mucolíticos (S-carboximetilcisteína) son también necesarios, así como estudios que aclaren el potencial beneficio de la combinación de la bromhexina con un antibiótico. ("The mucolytic/expectorant actions of bromhexine have been reported to benefit some patients with mild or moderate chronic bronchitis. It is usually ineffective in severe disease. The use of this agent might thus be considered in combination therapy and in less severely affected patients to enhance expectoration and possibly ventilatory capacity. However, it will not replace more conventional modes of therapy. The addition of bromhexine to the hospital formulary for this indication might be justified if excessive cost is not a factor. Further studies investigating the use of higher doses of bromhexine (eg, 72 to 90 mg daily) in both moderate and severe bronchitis appear warranted. Additional comparative studies with other mucolytic agents (eg, S-carboxymethylcysteine) are also needed, as are studies to clarify the potential benefits of combining bromhexine with an antibiotic./")

c. Para otras indicaciones tales como bronquiectasias, síndrome de Sjögren e infecciones post-operatorias, requieren de estudios controlados para determinar el papel de la bromhexina. El fármaco parece no ser efectivo en otitis media con efusión. ("For other indications, including bronchiectasis, Sjogren's syndrome, and postoperative infections, additional controlled studies are needed to determine the role of bromhexine. The drug appears ineffective in otitis media with effusion."/)

"Sin embargo, Boehringer Ingelheim aparece como salvador y /tratará la enfermedad desde sus inicios. /Nada más irresponsable y cuyo principal objetivo, obviamente, es incrementar las ventas de Bisolvon, por una causa 'noble'. Es preocupante la pasividad de nuestra entidad regulatoria ante estas situaciones que atentan contra la promoción de medicamentos", concluye López Gutiérrez. En la misma lí-

nea, el Profesor José Gilberto Orozco Díaz (Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia) apunta (16 de mayo) que durante varias semanas ha oído en la emisora Caracol “esta misma propaganda disfrazada de educación y de labor ‘noble’, según la cual, por cada cuatro frascos de Bisolvon que vendan darán en ‘donación’ otro. Y nos comenta que también han dado a conocer los resultados de tan ‘noble’ campaña: “donaron” varios miles de frascos de Bisolvon. Es decir, “con esta campaña ya vendieron los mismos miles de frascos que ‘donan’. “Frascos que ‘donados’ o comprados servirán poco a la salud de quienes los consuman (me atrevo a decir que nada). Otro resultado importante, no mencionado, es que se ha abonado el terreno para próximas ventas”, concluye Orozco.

Según la información brindada por la cadena Caracol (en horas de la mañana del 16 de mayo de 2008) se donaron 180.000 frascos; es decir, de enero a abril de 2008 se vendieron 720.000 frascos en Colombia. El costo de cada frasco es de 9.800 pesos colombianos [alrededor de US\$5] (precio de venta en mostrador en una droguería de cadena). Desde una lectura de costo-beneficio, la sociedad colombiana ha “invertido” 7.056.000 millones de pesos colombianos en compras de Bisolvon MR durante los cuatro primeros meses de este año, para obtener un beneficio que podríamos decir que es “cero” en la disminución de la morbi-mortalidad por infección respiratoria aguda. Orozco destaca que durante ese periodo, según datos de la Secretaría de Salud de la ciudad de Bogotá, murieron 60 personas en esta ciudad por complicaciones de infecciones respiratorias agudas, en su mayoría niños (muchos de ellos seguramente desnutridos y con dificultades para el acceso oportuno a los servicios de salud). No solo no se ganó nada en costos de atención médica, sino que además se dejó de invertir ese dinero en identificar y tratar oportunamente a las personas que lo necesitaron.

“Con el supuesto objetivo de disminuir morbimortalidad por infección respiratoria aguda –continúa Orozco- se aprovechan de varias cosas: 1) de la existencia de un problema real y sentido como lo es la morbimortalidad por la infección respiratoria aguda, 2) de la imagen de una institución como la Cruz Roja (que no sabemos cómo se presta para esto), 3) del prestigio, reconocimiento e ignorancia en el tema de medicamentos de los periodistas que la ayudan a promover, quienes seguro tienen algún incentivo económico para participar –es justo que reciban sus honorarios–, tal vez si conocieran la verdadera utilidad de este medicamento y los resultados reales de

esta campaña (poco en salud, mucho en publicidad y ventas) algunos de ellos no se prestarían para esta campaña publicitaria disfrazada de educación y donación, y 5) se aprovechan en fin, de la confianza que tienen los colombianos en los medios de comunicación, en los cuales se presenta publicidad de medicamentos, nutraceuticos y otros, disfrazada de noticia o de información científica equilibrada e independiente; los llamados publireportajes son un ejemplo descarado de ello.”

“Habría más que decir, por ejemplo que la campaña también ha servido para ayudar a medicalizar el manejo del resfriado común y a crear una ligazón entre el nombre de un medicamento con una serie de síntomas, para los cuales poco o nada sirve”, sostiene. Lo que es más grave es que desvía la atención de la sociedad de los problemas centrales relacionados con la morbi-mortalidad por infección respiratoria aguda (desnutrición, pobreza, falta de acceso a los servicios de salud) y la dirige al consumo de medicamentos, como si esta fuese la solución.

Al igual que López Gutiérrez, se pregunta por la labor del INVIMA. Y además pregunta: “¿Dónde está la ética?, ¿Dónde están los defensores de los consumidores y dónde estamos los profesionales de la salud y sus agremiaciones? ¿Dónde está la academia?

Sin lugar a dudas las protestas, los llamados de atención de los doctores López y Orozco sobre la actitud irresponsable pero muy conveniente de la farmacéutica citada en este marketing con causa es tan sólo un botón de muestra de la capacidad para manejar situaciones críticas y preocupantes sobre la salud de una población con el fin de acrecentar beneficios. Es que realmente los ejecutivos empresariales no entienden más que de negocios no de problemas sociales, como decía uno de ellos, lo único que nos interesa es la salud de la empresa. RSC un mito genial.

Conclusiones de la Primera Parte

Es difícil concluir un trabajo que se publica en dos partes, ya que dichas conclusiones aparecen en la parte final. Sin embargo, considerando la estructura que *Denarius* solicita a los autores en todos sus artículos, he aquí algunas reflexiones.

La industria farmacéutica debería estar permanentemente bajo una estricta vigilancia de las autoridades de salud auxiliada por investigadores independientes, ajenos a toda influencia, que expresaran libremente sus opiniones sobre las prácticas que acostumbran realizar para promocionar las ventas de sus productos. Esto no sucede en la mayoría de los países, México incluido. Es bien sabido, por ejemplo, que la FDA, el organismo gubernamental encargado de la vigilancia y autorización de medicamentos y alimentos en norteamérica, está fuertemente controlada por la industria a través de numerosos mecanismos de presión y de financiamiento para el desarrollo de sus actividades amén de la cooptación de algunos de sus miembros. Hay evidencias claras al respecto y múltiples denuncias sin que hasta el momento se hayan corregido esas prácticas.

Este señalamiento viene a cuento porque en la mayoría de los países los dictámenes emitidos por dicho organismo son aceptados sin mayor discusión, dando por buena cualquier aprobación, trátase de medicamentos o alimentos. Y cuando algún país en uso de su soberanía pretende cuestionar las resoluciones emitidas por la FDA, lo más frecuente es que “arda Troya” y al unísono, la industria farmacéutica, norteamericana casi toda ella y su gobierno actúan para someter al disidente. Muchas historias se han tejido al respecto y son de sobra conocidas.

En éste trabajo en lo particular se han recogido las numerosas prácticas de marketing que son utilizadas por la industria farmacéutica, para vender productos y convencer a pacientes, médicos y sector salud en lo general. Hemos juzgado desde diversos puntos de vista y dado razones, a nuestro parecer contundentes, sobre la etica de las mismas, siendo particularmente un sector que pone en juego el bien máspreciado de los seres humanos, su propia vida.

Corresponde a los lectores de este trabajo el juicio final, si tenemos o no razón en nuestros planteamientos. Para ello los invito a no cejar en su esfuerzo por continuar la lectura en el próximo número de *Denarius*.

