



¿Existen enfermedades que se inventan para vender más fármacos?

A comienzos del siglo XIX las dolencias reconocidas se podían contar con los dedos de la mano.

En el año 1900, el promedio de esperanza de vida no llegaba a los 35 años, y en países como China e India ni siquiera alcanzaba los 25, algo que hoy se nos antoja extraño, porque en menos de un siglo la existencia no solo se alargó 40 años, sino que la gente en todas partes del mundo vive en mejores condiciones que sus ancestros.

Es claro que esto es resultado de una combinación de factores, entre los que se destacan los avances sanitarios y epidemiológicos, la mejora en la economía, los cambios sociales, los adelantos tecnológicos y, por supuesto, las adaptaciones culturales.

Sin embargo, llama la atención que este proceso también ha estado surcado por el aumento del número de enfermedades que amenazan ese bienestar. El médico y profesor Hernando Macías califica de inquietante evidenciar que a comienzos del siglo XIX las dolencias reconocidas que afectaban a la población se podían contar con los dedos de las manos, mientras que el vademécum médico de hoy bordea las 20.000 patologías, lo cual, en palabras de Macías, parece reafirmar el adagio de que “no existe gente sana, sino mal examinada”.

Aunque parece broma, esta máxima toma sentido para el salubrista y experto en medicina preventiva Germán Maldonado, porque es un hecho que todas las funciones humanas se han ‘medicalizado’ de tal forma que condiciones que eran normales en la existencia humana han dejado de serlo, para convertirse en dolencias que exigen ser tratadas. “Parece que la humanidad entera forma parte de un laboratorio universal que fabrica enfermedades a diario y, por supuesto, pastillas para tratarlas”, afirma.

Por el mismo camino parece deslizarse el doctor y profesor de la Universidad de Northwestern (Estados Unidos) Christopher Lane, quien en uno de sus libros denunciaba que ha habido cinco versiones del ‘Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales’ (DSM) y desde la primera, de 1952, se ha engordado tanto que el DSM-IV es siete veces mayor que el original. Solo en la última edición, el DSM-V, del 2013, el número de males aumentó casi en un tercio.

El desborde de los males psiquiátricos fue tal que Allen Frances, jefe del Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Duke (Estados Unidos), dijo que ese listado creó una “pandemia de trastornos mentales” que, consecuentemente, genera decenas de millones de nuevos pacientes que reciben excesivos tratamientos masivos con “medicaciones innecesarias, caras y a menudo bastante dañinas”. Una sentencia que toma mayor



seriedad si se tiene en cuenta que Frances dirigió el grupo que elaboró la cuarta edición del manual, en 1994.

En armonía con Maldonado, el profesor emérito de Duke deja entrever algo más preocupante al decir que el DSM-V promovió la inclusión de nuevos diagnósticos de condiciones comunes en la población general, “especialmente después del ‘marketing’ de una siempre alerta industria farmacéutica”, a lo que se sumaron umbrales más bajos para muchos desórdenes, con lo que se rotuló como enfermas a muchas personas que antes no lo eran y que, de paso, se convierten en consumidores de fármacos.

Pero esta creación de enfermedades no es exclusiva del campo mental, sino que abarca todo el organismo, en una práctica, según Macías, silenciosa y efectiva, conocida como ‘mongering’, una expresión acuñada en 1992 por la periodista Lynn Payer para denominar el esfuerzo que hacen las compañías farmacéuticas por llamar la atención sobre condiciones o males frecuentemente inofensivos, con el objeto de incrementar la venta de medicamentos.

“Se trata de convencer a gente que está esencialmente bien de que esté enferma, y a gente que está algo enferma de que está muy enferma”, dijo Payer en su momento para afianzar este concepto. En rigor, esto no es más que la invención de enfermedades, enfatiza Maldonado, un tema que ha sido objeto de agrios debates en los últimos años.

La discusión tiene en una esquina a verdaderos investigadores en esta materia, como Ray Moynihan, periodista alemán y editor invitado de la prestigiosa revista ‘British Medical Journal’ (BMJ) y coautor del libro ‘Medicamentos que nos enferman’, en el que documenta la tesis de que muchas de las nuevas enfermedades son invento de la industria farmacéutica, en el contexto de un lucrativo negocio en el que también participan de manera directa agremiaciones médicas.

Del mismo lado se ubica Saúl Rugeles, profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad Javeriana, quien asegura que las estrategias utilizadas por el mercado con este fin, lejos de ser secretas, son muy conocidas. No son más de cinco, dice, entre las que están, por ejemplo, redefinir cifras y síntomas para aumentar la prevalencia de una enfermedad, como ocurrió con la disfunción sexual femenina, de la cual se afirma después de un consenso médico que es del 43 por ciento.

Con ese objetivo, también se convence a la gente de que problemas leves son el inicio de enfermedades graves, por lo que hay que tratarlos con fármacos, como la ansiedad, el colon irritable o las gripas que se “pueden convertir en neumonías”. Otra vía es transformar factores de riesgo como el colesterol elevado o la osteoporosis en males que requieren manejo “antes de que empeoren”.



De igual forma, dice Rugeles, se aumenta la preocupación sobre “futuras” enfermedades que requieren prevenirse con drogas, como la debilidad de los huesos; y también está la medicación de problemas sociales o personales, como la tristeza o las fobias sociales. Lo llamativo es que ninguna de estas estrategias promueve los hábitos saludables o prohíbe la peligrosa automedicación, con lo que se evidencia su interés comercial. Por supuesto, insiste el profesor, que para esto también se despliegan campañas de publicidad, se publican artículos pseudocientíficos, se apoyan congresos, se crean comités de expertos (que participan en el negocio) y se apoya económicamente a sociedades científicas.

Con independencia dudosa

Pero las enfermedades inventadas, en opinión de Germán Maldonado, se quedarían en los catálogos si no existieran médicos que las validen con sus diagnósticos y que consoliden el mercado con sus fórmulas. De hecho, gran parte de la educación médica posgraduada es financiada por las farmacéuticas, condición que ha puesto en evidencia preocupantes sesgos en la prescripción a favor de las firmas que más aportan a esta tarea.

Pero hay más en este sentido: en el artículo ‘Should journals stop publishing research funded by the drug industry’, publicado en ‘BMJ’, Richard Smith (exeditor de ‘BMJ’) y Peter Gotzsche (director del centro nórdico Cochrane) dicen que las revistas científicas deberían dejar de publicar ensayos financiados por la industria farmacéutica porque hacen daño a la gente. “Sabemos desde hace tiempo que los ensayos clínicos financiados tienen resultados favorables a la compañía financiadora”, afirman los autores. El problema, según Maldonado, es que en todos los estudios clínicos de este corte participan centenares de médicos reconocidos, que muchas veces no aclaran sus conflictos de intereses.

“Aquí no se puede generalizar”, responde el médico César Burgos, vicepresidente de la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas (ACSC), quien asegura que si bien la relación de las agremiaciones médicas con los laboratorios es permanente, las sociedades científicas deben preservar la independencia crítica frente a ellos. Insiste en que la autorregulación es el antídoto contra la presión que puede enturbiar esta relación. “No es ético presentar como enfermedad lo que es parte normal del ciclo vital”, dice, e insiste en que si eso se presenta debe ser denunciado.

Mito y exageración

En el otro extremo están quienes sostienen que parte del bienestar que la humanidad disfruta en todo el planeta se debe a la eliminación o atenuación de molestias y dolencias gracias a la disponibilidad de medicamentos desarrollados a partir de la investigación de la industria farmacéutica. Gustavo Morales, presidente de la Asociación de Laboratorios



Farmacéuticos de Investigación y Desarrollo (Afidro), dice que la invención de enfermedades es un mito.

Morales enfatiza que quienes promueven esta idea ignoran que los productos solo pueden entrar al mercado de cada país después de que las autoridades sanitarias y regulatorias han evaluado su pertinencia y eficacia. Insiste en que ningún gobierno permite la comercialización de medicinas que no atiendan una condición de salud existente, y esto se debe probar tras complejos estudios.

En el mismo sentido no duda en opinar José Esteban Álvarez, exgerente de mercadeo de la línea de venta libre de un laboratorio multinacional, quien tampoco duda en calificar el concepto como una exageración con la que se pretende desconocer que el ser humano siempre ha buscado alternativas para mejorar su calidad de vida. “Si existe una molestia o un síntoma que impida llevar una vida normal y hay recursos disponibles para eliminarlas o calmarlas, ¿por qué no utilizarlos?”, remata.

Pero más allá de los argumentos en uno y en otro sentido, la evidencia demuestra que el mundo transita por una senda de medicalización que ha ubicado a la industria como el tercer sector económico mundial, condición que le permite modular los mercados. “Es tan poderosa esta industria que es capaz de hacerle creer a la gente que está enferma pero que además le debe pagar para mejorarse y agradecerle por eso, algo simplemente ilógico”, dice Maldonado.

Rugeles va más allá y manifiesta que ya es hora de que las autoridades tomen en serio el hecho de que los eventos adversos de los medicamentos se han convertido en la tercera causa de muerte en países como Estados Unidos, y de reforzar las normas que regulan su mercado.

“ ‘Los medicamentos pueden ser mortales y perjudiciales para la salud’, debería ser una leyenda obligada en los empaques de remedios, incluidos los que parecen inofensivos”, concluye Maldonado, experto en medicina preventiva.

Calvicie, tristeza y osteoporosis, algunos males fabricados

En su polémico libro ‘Los inventores de enfermedades’, el biólogo alemán Jörg Blech sostiene que las grandes farmacéuticas destinan la tercera parte de sus presupuestos a poner en el mercado nuevos productos mediante la exageración de la gravedad de enfermedades ya conocidas o inventándoselas. Blech, el español Miguel Jara, autor de ‘Traficantes de salud: cómo nos venden medicamentos y juegan con la enfermedad’; Ray Moynihan y Emilio La Rosa, vicepresidente del Comité de Bioética de la Unesco, coinciden en un listado que podría presentarse como el cuadro de ‘honor’ de los males inventados:



Menopausia y andropausia: Durante siglos, hombres y mujeres han presentado alteraciones hormonales con la edad, que fueron enfrentados con cambios de hábitos y adaptaciones cotidianas. Ahora se exageran los síntomas y se ha creado la necesidad de combatirlos con medicamentos.

Disfunción eréctil: Con el tiempo, los hombres presentan variación en su respuesta sexual. Hoy esta condición se clasifica como una enfermedad padecida por la mitad de los hombres mayores de 50.

Déficit de atención: El niño distraído o perezoso de hace unos años hoy se rotula como enfermo. Solo en EE. UU, casi 12 millones de pequeños reciben drogas que mejoran su atención pero pueden afectar su capacidad cognitiva.

Trastorno de ansiedad social: La timidez hoy requiere medicamentos y no adaptación de la personalidad.

Osteoporosis: La pérdida de masa de los huesos es un efecto natural de la vejez. Pero se convirtió en una de las mayores epidemias de la humanidad y el temor a ella induce a buscar tratamientos.

Colesterol elevado: El colesterol es una grasa tan vital que el cuerpo produce el 80 % del total que contiene. Sin embargo, se difundió el mito de que entre más bajo esté más años se vive, lo que ha llevado a que millones de personas tomen medicamentos de manera permanente para controlar su nivel.

Alopecia androgénica: La cantidad de pelo en los hombres, que está determinada por la herencia, se elevó a la condición de afectación tratable.

Síndrome posvacacional: La pereza después del ocio hoy tiene nombre específico y ofertas de intervenciones farmacológicas.

Duelo: Los normales cambios de ánimo producidos por el dolor de una pérdida se modulan ahora con psicofármacos.

Colon irritable: En lugar de autocontrol y cambio de hábitos, los efectos emocionales de tipo autónomo sobre el intestino se tratan ahora con drogas.