

RIQUEZA Y PODER DE LAS GRANDES COMPAÑÍAS FARMACÉUTICAS

Defensa y protección de los ciudadanos

Teresa Forcades i Vila

Doctora en Salud Pública y en Teología, monja benedictina

Ponencia transcrita, pronunciada en catalán

De entrada, diré que no tengo la intención de repetir nada de lo que he dicho en el famoso video de la gripe A, lo que diré hoy no es lo mismo o al menos procuraré que no sea lo mismo. La intención es una puesta al día, porque hay algunas cosas que en el momento de hacer aquel video no las conocía porque aún no habían pasado y, sobre todo, también un poco de reflexión alrededor de claves de lectura o de qué manera podemos poner esto en un contexto más amplio. El tema es un título más amplio que la gripe A: *Riqueza y poder de las grandes compañías farmacéuticas. Defensa y protección de los ciudadanos*. Lo que haré con este tema será enmarcarlo en tres grandes áreas que traté en el cuadernillo de 2004, publicado con Cristianismo y Justicia, que se llama “Los crímenes de las grandes compañías farmacéuticas”. Estas tres grandes áreas eran: una, las irregularidades científicas; la segunda, irregularidades políticas; y la tercera columna, delitos y crímenes. Cuando hablamos de crímenes, delitos o, como dice el título de hoy, de esta riqueza y poder en el contexto de la defensa y la protección de los ciudadanos, ya entendemos que no se tratará de defendernos o protegernos como ciudadanos de un crimen como sería la metáfora del crimen pasional, algo que aparece de golpe, una vez, y ya no dura más, sino que se trata de algo sistémico. Se trata, por tanto, de hacer un análisis que ayude a entender este marco, este contexto, y para ello necesitamos hablar del nivel científico, después de nivel político y todo lo que diré a nivel científico y político en principio no serán ni delitos ni crímenes, son irregularidades que en si mismas no son punibles pero sin ellas no se podría entender de qué delitos y crímenes hablamos – que será la tercera columna. Y yo sí que quería aplicar estas tres columnas al caso de la gripe A, o de esta vacuna, pero comprendido en el contexto de cómo funcionan estas grandes compañías.

El primero sería este nivel de irregularidades científicas. ¿De qué manera se pueden concebir estas irregularidades de que hablamos cuando hablamos de irregularidades? La primera que querría nombrar, y aquí no seré exhaustiva pero sí que me remito aunque sea al estudio de 2004 que publiqué en Cristianisme i Justicia que, por desgracia, se ha de decir así, sigue siendo válido hoy. Irregularidades científicas, una que es de muy fácil comprensión sería presentar en el mercado –estamos hablando de estas grandes compañías farmacéuticas y por tanto el producto siempre será un producto anunciado como capaz de mejorar la salud de las personas o de prevenir la enfermedad- un producto basándose en un estudio científico –de aquí la irregularidad científica- que compara este producto con un placebo, es decir, con no dar nada, cuando en el mercado ya existe un medicamento que funciona. Comparar un medicamento con nada en principio no es ni un delito ni un crimen, es algo válido, pero si ya tenemos en el mercado un producto para la hipertensión y yo quiero ofrecer otro, lo que es propio científica y éticamente hablando es comparar este nuevo producto con el producto que ya existe, porque claro, sino yo estaré diciendo “un nuevo producto para la hipertensión” y se asume que es un nuevo medicamento que aporta algo que antes no teníamos, porque sino eso de “nuevo” es ficticio, es fraudulento, obviamente es nuevo desde un punto de vista formal pero no es nuevo en tanto que

no aporta ninguna novedad porque ya podíamos tratar la hipertensión con el medicamento que teníamos.

Entonces, esto se encuentra en diferentes sociedades científicas, porque estas irregularidades científicas obviamente no las hacen las compañías farmacéuticas solas sino que es un entramado que pasa por la connivencia de sociedades científicas y de profesionales y, en este caso, de las revistas médicas de mayor prestigio. Este tema ya lo denunció en su momento una doctora que se llama Marcia Angell y que ha sido durante 17 años la editora jefe de la revista *New England Journal of Medicine*. Sería la de mayor impacto. Ella, en una obra de 2003 o 2004 que se titula “La verdad sobre las compañías farmacéuticas”, “cómo nos engañan” es el subtítulo –y esta persona, como os digo, es de referencia por el cargo que ha ocupado durante tantos años-, ya denunciaba que el mismo *New England Journal of Medicine* empezó en sus inicios con un reglamento o una normativa que impedía la publicación en esta revista de un estudio en las condiciones que acabo de citar. Por tanto, se les dice a los promotores de este medicamento, está muy bien que hayáis comparado el medicamento con nada, pero antes de que nuestra revista pueda publicarlo, y eso se traduce en el prestigio que le dará a este nuevo medicamento, tenéis que comparar el medicamento con uno ya existente. Pues bien, esta normativa no es necesaria actualmente y por lo tanto aquí tenemos un primer ámbito muy claro y muy directo de irregularidad. Un nuevo medicamento, sigo con este mismo ejemplo, para la hipertensión aparece en el mercado y no sabemos, porque no se ha hecho el estudio correspondiente, si es o no mejor que el que ya teníamos, pero lo que sí sabemos y sabe la compañía que lo comercializa es que lo puede vender más caro, porque es nuevo. Y éste es el motivo, es decir, no es algo que no tenga un fundamento, pero tiene un fundamento que precisamente es el motivo por el cual hoy estamos hablando de este tema, porque es un fundamento que prima los intereses particulares sobre los intereses del colectivo y que muchas veces está financiado con el dinero del colectivo. Es decir, que éste sería el marco global de todo lo que iré diciendo hoy. Por tanto, este primer punto es un ejemplo muy claro de qué quiere decir irregularidad a nivel científico. Pero eso no es ningún delito, también hay delitos que tienen que ver con el fraude científico, pero eso lo hablaré en la tercera columna.

Una segunda irregularidad, también muy fácil de entender, no delito ni crimen, a nivel científico sería lo que se llaman los medicamentos del “yo también”, en inglés “me-too drugs”. ¿Qué son estos medicamentos? Son unos medicamentos que están diseñados de manera que se modifique en un componente no significativo la molécula química con el fin de introducir otra que tiene exactamente, idéntico, el mismo efecto que el primero. Esto es un poco diferente de lo que he dicho antes de que, normalmente, si la compañía A es la que tiene un medicamento para la hipertensión comercializado, es la compañía B o la C o la D o la E, otra, la que pone uno en el mercado y no lo quiere comparar porque tal vez saldría perdiendo o, e incluso esto se ha hecho e insisto, es esta misma médica Marcia Angell la que lo denuncia en su libro, o bien no se compara o bien se compara el medicamento A, que es el que ya estaba en el mercado, en una dosis baja con el medicamento “nuevo” en una dosis más alta, y entonces sale que el medicamento nuevo es más bueno que el primero. Es tan simple que parece que no pueda ser, por eso, insisto, les remito a esta referencia de primera categoría y detrás de la referencia hay artículos concretos y publicados. Por tanto, primera estrategia, lo comparo con nada mientras hay un medicamento que funciona; segunda, lo comparo con un medicamento conocido pero el medicamento conocido lo doy en una dosis inferior y por tanto me sale que el medicamento nuevo es más potente. Ahora paso al segundo que ya les he dicho que no era esta situación sino la situación de un medicamento que sí es conocido y funciona y modifico una parte no significativa desde el punto de vista de la eficacia de este medicamento u obtengo otro que es idéntico. ¿Por qué se haría esto? Porque si realmente es idéntico al primero, quien quiera perder el tiempo haciendo esto que lo haga, pero no tiene ninguna trascendencia para el público en general, ¿no? No pertenece al tema de hoy, “defensa y protección de los ciudadanos”, porque no es ningún ataque, si nos defendemos y nos protegemos es

que alguien nos debe estar atacando, pues hacer esto tal vez es una necesidad pero un ataque no debe ser. Se convierte en un ataque cuando es una estrategia que usan las compañías farmacéuticas y que en los últimos treinta años han usado de forma incrementada, es una estrategia que se utiliza cuando la patente del medicamento que ahora he modificado de una forma no significativa está a punto de vencer. Por tanto esto no lo hace el laboratorio B para vender su producto mientras que el mío era mejor, esto me lo hago yo misma, que soy el laboratorio A, cuando tengo un producto a punto de vencer la patente. Entonces, cuando vence una patente ya saben que el precio puede bajar de forma muy significativa y la compañía pierde el beneficio de aquel medicamento. Se crea un medicamento nuevo que es idéntico pero que como le he cambiado una parte de la molécula química que no afecta a la eficacia le puedo poner un nombre nuevo y hacer una campaña de marketing –la cantidad de dinero, el presupuesto que tienen estas grandes compañías farmacéuticas para marketing supera el presupuesto en investigación y con eso sólo ya se dice mucho-. Por tanto, cuando se dice claro que los medicamentos han de ser caros porque aunque para hacer este medicamento no podemos justificar el precio al que lo estamos vendiendo, detrás hay toda una línea de investigación, y no una sino muchas, porque claro que hay que probar muchos medicamentos para al final saber si hay alguno que funcione, esta justificación queda en entredicho cuando uno realmente accede a la distribución de los presupuestos y se da cuenta que el presupuesto de marketing supera en mucho el presupuesto de investigación. No es tan fácil acceder a estos datos y vuelvo a citar a esta editora que ya he citado antes, Agnell, y habría otros autores.

Pues bien, ésta es la segunda situación que les quería comentar desde el punto de vista científico, los medicamentos del “yo también” como medicamentos creados con una estrategia clara de marketing sin tener en cuenta que –y aquí vendría por qué nos tenemos que proteger, porque hasta aquí también uno diría mira qué espabiladas las farmacéuticas, todos lo fuéramos en nuestro negocio porque de eso se trata- aquí hay consecuencias y cuáles son. Si nosotros tenemos una campaña de marketing tan potente como es capaz de hacer una compañía con los recursos de estas farmacéuticas y además dirigida sobre la población más vulnerable, y eso quiere decir dos cosas, en países que permiten el marketing directo de los medicamentos de receta, que eso al menos la última vez que lo miré en nuestro país no estaría permitido, en ningún país europeo, hacer marketing, propaganda, publicidad directa sobre el paciente de un producto de receta, sino que esta publicidad se haría en Europa, por lo que yo sé, sobre el médico o médica que es quien tendría que prescribir; pero en cambio en Nueva Zelanda y Estados Unidos esta propaganda se hace también sobre el paciente, con lo cual el paciente no puede ir a la farmacia y comprar este medicamento porque es de receta pero sí que va a la consulta y dice “mire que he leído”, y entonces aquí se crea una dinámica con el médico correspondiente o la médica que no todo el mundo tiene la misma facilidad para superar, aunque el médico o la médica, espontáneamente, no sería aquélla la receta que le habría dado. Por tanto, en este sentido la cuestión del medicamento patentado o patentable es una cuestión ética porque el enfermo que iba bien con un determinado medicamento ahora le viene este medicamento que supuestamente es el nuevo y, por tanto, en principio cambias al nuevo medicamento –además al médico o la médica le regalan muestras gratuitas, con lo cual se facilita este cambio- porque si a una persona el medicamento le va bien, aunque aparezca uno nuevo por qué ha de cambiar, pero este nuevo se distribuye en muestras gratuitas con lo que se incentiva este cambio. Entre que es nuevo y que viene una campaña publicitaria mucho más atractiva y que utilizan en esta campaña estrellas del rock o del fútbol o de la cinematografía, hay una serie de anzuelos para poder hacer eso efectivo, y sobre todo estas muestras gratuitas que se acostumbra a dar, si conviene, durante todo un año, por el hecho que el nuevo medicamento tal vez no es mucho más caro que el otro cuando estaba protegido por la patente pero obviamente será diez, quince, veinte veces más caro que el producto que la persona ya se tomaba si hubiera continuado con aquel producto y la patente hubiera vencido. Ahora dejaré este punto porque, como decía, al final sí me gustaría aplicarlo también a este tema que este año ha sido

para muchos de ustedes un tema que les ha preocupado, pero de momento hago la exposición de las tres columnas en genérico y después lo aplicaré.

La segunda he dicho que eran irregularidades de tipo político. De éstas cuáles puedo poner como ejemplo para que uno se sitúe de qué estamos hablando. Todo esto ha pasado, es muy importante para mí decir que lo que estoy denunciando o de lo que estoy hablando no es una situación que ya sabemos que desde la época de los trogloditas funciona así, el pez grande se come al pequeño, y tenemos muchas frases para poderlo poner en un contexto que parezca de continuidad, no, para mí es muy importante decir que en el tema que nos ocupa aquí ha habido un cambio significativo en los últimos cuarenta años. Esto es muy importante de decir porque si entendemos que es una especie de situación crónica, endémica y propia del ser humano, pues apaga y nos vamos a hacer otra cosa porque esto no lo cambiaremos; si podemos colocar esta situación de abuso en un contexto histórico muy concreto, en los últimos cuarenta años, con unas leyes de patentes que empiezan en el año 1984 bajo el gobierno de Bush, con una Organización Mundial del Comercio que empieza cuando empieza y legisla porque ya ve venir una globalización que quiere mantener el derecho de monopolio a través de estos derechos de patente y de propiedad intelectual y todo lo que se deriva de aquí, eso ya es diferente porque me dirán si lo han hecho hace cuatro días y todavía vive la gente que lo firmó tal vez los que vivimos hoy también lo podemos contrafirmar o hacer una ley que haga el contrapeso. Por tanto esto me gustaría mantenerlo como parte de este marco porque ésta es la manera como yo leo y veo la situación.

Ejemplos de esta segunda columna, irregularidades de tipo político. La FDA, muchos de ustedes saben qué es, la Food and Drug Administration, la agencia reguladora del medicamento, en los Estados Unidos –todo esto que les digo es a partir del año 1984-, admitió algo que en sí no es ningún delito ni ningún crimen pero que conduce a una situación potencialmente peligrosa para el ciudadano y de la cual se tiene que proteger. Éste es el organismo como el EMEA, sería el equivalente a nivel europeo, la Oficina Europea del Medicamento, pues ésta es la organización que recibe una petición de patente o una petición de comercialización, en el caso de la EMEA, de la Food and Drug has de obtener su visto bueno para poder declarar un medicamento comercializable, la patente la puedes hacer siempre porque la EMEA no te la da, tú puedes patentar lo que quieras, puedes patentar una cosa absurda, puedes patentar una cosa que nunca se comercializará y puedes patentar lo que te parezca mientras sea algo nuevo, por tanto la patente, la oficina de patentes, es otra cosa. Pero la oficina reguladora del medicamento es aquélla que dice esto que usted tiene patentado es valioso y no hace daño. Por tanto, eficacia y seguridad. Lo que no acostumbra a hacer tanto la oficina reguladora, ni la norteamericana ni la europea, y le tendríamos que pedir que hiciera mucho más, es otro criterio que nos falta aquí, la eficacia y la seguridad son fundamentales porque si no tenemos claro si una cosa funciona obviamente es una irresponsabilidad darle una licencia y si funciona pero te estropea otra cosa, que eso acostumbra a pasar, pues también es una irresponsabilidad darle la licencia, si la cosa que te estropea es peor que la que supuestamente te arregla. Pero es que nos falta otro criterio que es la utilidad. ¿Esto lo necesitamos o no? Es decir puede haber, por ejemplo, y el ejemplo sería la vacuna del papiloma que tiene problemas de eficacia y tiene problemas de seguridad, es decir que el ejemplo que les pondré no es en contra del papiloma, del virus del papiloma humano, que en parte es responsable del cáncer de cuello de útero, pero esta vacuna no está demostrado que sea eficaz, cuando se dice que esta vacuna hace prevención del cáncer de cuello de útero nadie lo puede decir responsablemente, científicamente, hoy en día porque hemos de esperar al menos 20 o 30 años para saberlo. Sabemos que hace prevención en un porcentaje determinado de casos de las lesiones pre-cancerosas, y parece lógico presuponer que si hacemos prevención, si aparecen menos lesiones pre-cancerosas, habrá menos cáncer. Este saltito que hacemos entre la lesión pre-cancerosa y el cáncer es un saltito lícito pero hasta que no veamos si es verdad o no, no podemos afirmarlo como rotundo, como demostrado. Y esto no es

sólo una afirmación teórica, ha habido casos en medicina donde una supuesta supresión de un síntoma que era determinante para una enfermedad lo que ha hecho es simplemente enmascarar el cuadro y después ha salido igualmente, a veces de manera peor. El caso que tengo en mente cuando les estoy comentando esto es el de la flacainida, que sería un antiarrítmico que se comercializó porque se vio en los estudios que realmente suprimía los latidos cardíacos e irregulares, las extrasístoles, hasta que una vez que ya estaba comercializado se dieron cuenta que lo suprimía pero que por dentro la inestabilidad eléctrica continuaba y entonces en lugar de tener extrasístoles que liberaban un poco la presión de aquel sistema nervioso o neuronal cardíaco, pues después salía una taquicardia ventricular y el paciente se moría. Y por tanto, esta flacainida se retiró del mercado con urgencia. Por tanto yo ni ahora ni en ningún momento mi intención es asustar a nadie pero si no pongo estos ejemplos no se entiende la insistencia, por qué estamos aquí, por qué el tema es importante. Esto ha pasado antes, por tanto, no estoy diciendo que éste sea el caso con la vacuna del papiloma, pero sí estoy diciendo que el hecho que en algunos casos se haya demostrado que evita la aparición de las lesiones o hace prevención de la aparición de las lesiones pre-cancerosas no equivale a decir que hay prevención del cáncer. Esto era como un apunte a parte, vuelvo a lo que estaba explicando de la FDA.

La FDA da pues no la patente sino que da la comercialización y como decía, por eso he puesto el ejemplo de la vacuna del papiloma, no es sólo eficacia y seguridad que tendría que tener en cuenta, sino también utilidad. He puesto el ejemplo de la vacuna del papiloma porque, como les digo, la eficacia todavía la hemos de ver, en lo que se refiere a la seguridad tal vez algunos de ustedes ya conocen un estudio que salió en la revista *Jama*, que vuelve a ser una de éstas de referencia, que hablaba de una mortalidad al inicio de 32 chicas completamente sanas, jóvenes, que las habían vacunado y habían muerto, y al final, después del análisis muy restrictivo de esta revista, quedaban 23 casos donde realmente la causa de esta muerte inesperada en una chica sana, en muchos deportista, etc., sin ninguna patología previa, era atribuible a la vacuna. Claro, ha habido millones y millones de niñas vacunadas en todo el mundo, la respuesta en este caso de las autoridades correspondientes y también de la compañía que comercializa esta vacuna fue ya sabemos que puede pasar. Por eso les digo que la utilidad es fundamental, porque si eso ya lo sabemos que puede pasar y 23 niñas muertas sanas no son nada para tantos millones de niñas vacunadas, nos tenemos que asegurar muy bien cuando autorizamos una intervención sanitaria que sea útil, y en el caso de la vacuna del papiloma pues, como también saben muchos de ustedes, la prevención en citología del papanicolau, esta citología que aquí era gratuita cada dos años y si no lo tengo mal entendido antes de introducir la vacuna del papiloma cambió, ya no fue cada dos años sino que si la quieres gratuita no sé si es cada cinco o cada cuanto, por tanto esto también es una irregularidad política muy grave, pues si se hace la citología esta lesión pre-cancerosa se coge a tiempo y se puede prevenir este cáncer a través de la citología, que no cuesta lo que cuesta la vacuna. O, ¿y cómo es que hay cáncer si la citología funciona tan bien? Pues porque no todo el mundo se la hace, pero si no todo el mundo se la hace lo que tenemos que hacer es una estrategia para que llegue el papanicolau y la citología a más gente, no hacer una vacuna que todavía no sabemos si funciona, que tiene efectos secundarios, que ya han muerto 23 niñas sólo en Estados Unidos que se sepa o se haya explicado. Todo esto era un ejemplo porque vuelvo a lo que iba a explicar de la oficina reguladora que, como les decía, es la que da la licencia de comercialización.

Pues bien, en los años 90 se quejaron en esta oficina, las compañías farmacéuticas, de que había más demandas de patentes de las que la FDA podía asumir con una cierta ligereza o rapidez y que, por tanto, se retrasaba la comercialización del medicamento porque los operarios de la oficina o los funcionarios no daban de sí. Entonces, ¿cuál fue la ley que yo pongo bajo el tema de irregularidades políticas? Fue una ley aprobada por el Congreso de los Estados Unidos que decía que se permitiría a las compañías farmacéuticas que pedían una patente hacer una contribución monetaria a la FDA para que contrataran a otra persona y pudieran acelerar la

evaluación de aquella petición de comercialización. Claro, esto en si no es ilícito, porque no les están sobornando, no les están pagando para que les digan que sí, les están pagando porque si dicen que falta gente pongan más, oh, no tenemos dinero, pues se lo pongo yo porque ganaré más si ustedes deciden en dos meses si sí o si no que si me espero dos años y aunque me digan que sí ya he perdido un año y medio de comercialización. Por tanto, esto no es ningún delito, pero claro, los datos que nos dicen, nos dicen que si teníamos –y pongo un ejemplo fácil con números- diez operarios trabajando, por tanto, diez peticiones de comercialización y cinco denegadas y cinco aprobadas, un 50% de las denegadas o aprobadas en el momento en que estamos en una situación en los funcionarios son pagados por la Administración norteamericana. En el momento en que entra el capital de las grandes compañías farmacéuticas con intereses directos sobre el resultado de esta evaluación, lo que es de esperar es que si antes teníamos diez personas trabajando y evaluábamos diez peticiones, si ahora tenemos cincuenta personas trabajando tendremos que evaluar cincuenta, porque en principio nadie cuestionaba que no trabajaran, lo único que había pocos, y si antes de diez había cinco que las denegaban y cinco que las aceptaban pues ahora de cincuenta, lógicamente, habrá veinticinco que deneguemos y veinticinco que no. Pues no fue así. A partir de que se introduce el capital de estas grandes compañías resulta que sí que es verdad que si antes evaluaban diez ahora se evalúan cincuenta pero si antes era un 50% las que se denegaban ahora resulta que es un 10% las que se deniegan y un 90% las que se aprueban. Ésta es la irregularidad que nadie puede tildar de crimen pero que puede decir aquí no vamos bien, hay alguna cosa que me parece que tiene que ver directamente con estos intereses, la persona que está evaluando aquel medicamento es trabajador de la empresa que tiene los intereses y está pagada por la empresa que tiene los intereses directos. Y esto es de tipo político porque obviamente para eso tenemos Parlamentos o Congresos, para eso tenemos ámbito político porque sino para qué los necesitaríamos si las cosas ya funcionaran sin ellos, pues es este control que vela por el bien común. Hay situaciones en la sociedad y en la vida, y en el monasterio también las hay, de diferenciales de poder, en una familia, y en cualquier empresa, en cualquier grupo, diferenciales de poder que precisamente el ámbito político se legitima a sí mismo para velar por el bien común. Es decir que si no hace esta defensa y protección de los ciudadanos está a la orden del día y, además, con carácter urgente y de forma que no puede ser más que intensa, porque esto no es una broma, después hay consecuencias, como les decía, para las familias que han perdido niñas ya se pueden imaginar, ¿no? y a muchos otros niveles.

Aún les quiero dar otro ejemplo de tipo general antes de aplicarlo al caso de la gripe y de la vacuna, otro ejemplo de irregularidad política, también del ámbito de Estados Unidos, y sería la aprobación a través de directiva del Congreso de una compañía que se llamó, en los años 90, DRUGDEX. Qué tiene de peculiar esta compañía y por qué es una irregularidad política que la hubieran aprobado. Esta compañía tiene de peculiar que se le permitía ampliar la lista de indicaciones aprobadas para un medicamento. ¿Qué quiere decir? Quiere decir que cuando les decía que la FDA o cualquier otra agencia reguladora del medicamento da el visto bueno, la licencia para comercializar un medicamento lo que no hace es decir, muy bien ya lo puede vender. Para qué lo puedo vender, a qué me da derecho a decir que usted ha hecho la evaluación... Primero, cuando presento la solicitud para que me la aprueben, he de decir no sólo que me aprueben este medicamento, sino que he de decir quiero que me aprueben este medicamento para tratar la hipertensión en gente de la tercera edad, o quiero que me lo aprueben para tratar la hipertensión en embarazadas, puedo decir lo que quiera pero lo tengo que decir, he de limitar las indicaciones de mi producto, y la licencia que obtengo de comercialización no es una "licencia para matar", es una licencia específica para lo que haya pedido, o una denegación. Y si yo me he pasado porque he dicho "para todo el mundo" pues haber dicho para el grupo para el que he hecho el estudio, porque si he hecho un estudio sin embarazadas y pretendo que me lo aprueben para todo el mundo, la compañía, si lo hacen bien hecho y no son aquellos trabajadores pagados por la industria, dirán que no lo pueden aprobar para lo

que se ha pedido, porque no tiene estudios en embarazadas, por tanto se han de hacer los estudios y volver a pedirlo o aceptar una licencia que excluya a las embarazadas. Es de lógica. Por tanto, siempre está la necesidad de especificar las indicaciones. Pues bien, esta especificación de las indicaciones en ningún caso significa que un médico o una médica no pueda ampliarlas motu proprio, el médico o la médica, al menos hasta ahora, esto también intentan que cambie pero al menos hasta ahora, y espero que siga siendo así, no se supone que seamos unos autómatas de aplicación de protocolos sólo, lo hacemos mucho, pero no sólo tendríamos que ser esto, y por tanto un médico o una médica, para eso está formado, para eso tiene su responsabilidad profesional, para poder decir, mire yo le aconsejo que tome hojas de alcahofa, escuche, qué libro lo dice, yo le aconsejo que tome esto, y usted me dirá, pues yo no me fío de usted, estupendo, o me dirá me fío, y si no le va bien, ¿cómo se llamaba y qué número tenía de colegiado? Es decir, la responsabilidad individual del médico o la médica es una parte esencial de que este trato no sea meramente burocrático, aquí hay una responsabilidad que puede pasar porque este médico o médica tenga un criterio propio y de este criterio su paciente se pueda fiar. Esto es así y yo creo que ha de seguir siendo así. Esto es una cosa pero aquí, si yo hago una recomendación para un medicamento, para una indicación que no está cubierta por la licencia, o bien digo aquí dice que tome seiscientos miligramos pero yo le digo que tome doscientos o tome trescientos, esto siempre es posible, pero lo estoy haciendo bajo mi responsabilidad personal y usted, como ciudadano, como paciente, tendrá el derecho si no le va bien de decir, lo siento mucho, me cae muy bien, pero le tengo que demandar porque ha cometido una irresponsabilidad, al menos lo pienso y quiero que esto se aclare en los tribunales. Esta compañía, DRUGDEX, lo que hacía era ampliar la lista de indicaciones y cómo lo hacía era a través de unos paneles de expertos –ya empezamos a entrar en esto de los paneles de expertos, porque claro, quién los nombra estos paneles de expertos y quién los financia y de dónde salen, es una pregunta de primera línea y de primera relevancia- este panel de expertos resulta que publica esta lista que, además, se distribuye a unos socios, es una compañía privada, se distribuye no sé si era en su momento por 200 dólares al año o algo así, obtenías esta lista con todas las indicaciones ampliadas “oficiales” o pseudoficiales o paraoficiales a la lista de indicaciones aprobada en primer lugar y ahora viene el punto donde quería ir a parar, si un médico o médica recomienda un medicamento para una de las indicaciones que no consta en la licencia inicial pero sí en la lista de esta compañía privada está exento de responsabilidad personal. Ésta es la cosa, porque claro, si tú tienes un criterio propio eso te dará igual pero no hemos de asumir que las personas somos puras y no puras y las puras, cualquiera que sea el caso, siempre lo hacen bien y las no puras son unos aprovechados, no va así esto, la mayoría de las personas lo somos pero nos va bien que nos ayuden a continuarlo siendo, porque si nos lo ponen demasiado fácil hay muchas presiones y estamos en crisis y uno puede en un momento determinado ceder a determinadas tentaciones y otra vez la política está aquí precisamente para que esto sea lo más difícil posible de hacer. Por tanto de esta compañía –uno de los ejemplos claros para que no quede en teórico- sería un medicamento que también muchos de ustedes conocerán que se llama en su comercialización Neurontin. El principio activo del Neurontin es la gabapentina que en su indicación original era para la epilepsia y para la epilepsia la gabapentina tiene unos efectos secundarios y en algunos casos puede incluso inducir al suicidio. Pero si tú estás dando un medicamento para una enfermedad potencialmente mortal como puede ser una epilepsia que no se controle bien, puede haber un accidente y que la persona no sobreviva, por tanto se ha de valorar siempre muy cuidadosamente pero en principio estamos hablando de unos efectos secundarios “proporcionales” al efecto de la misma enfermedad. Pues bien, esta indicación original en la compañía DRUGDEX quedó ampliada hasta cubrir hasta 48 indicaciones más, entre las que estaba la migraña, el hipo y dejar de fumar. Es un dato que quien lo quiera comprobar con los papeles le doy las referencias. Claro, el hipo parece de risa pero el hipo también se considera una patología, en algunos casos grave, y puede que alguno de ustedes lo tenga o lo conozca, que realmente es algo que molesta mucho y que a la persona se la ha de tratar. Ahora, una cosa es tomar en serio el hipo patológico y otra

tratarlo con un medicamento que potencialmente puede tener estos efectos secundarios. Por tanto, la irregularidad política de haber aprobado este tipo de compañía. Y como conozco muy bien el caso norteamericano les he explicado éste para que tengan claro de qué estoy hablando, pero no es el único.

Todavía esta compañía, DRUGDEX, en los Estados Unidos, tenía un segundo nivel de problemática a nivel político o a nivel social, pero claro todo esto pasado en este caso por el órgano parlamentario o el Congreso norteamericano. Más del 50% del Congreso norteamericano son multimillonarios, en la sociedad norteamericana, multimillonarios cuántos debe haber, ¿menos de un 1%? No sé cuántos hay pero está claro que el 50% de la sociedad norteamericana no es multimillonaria. Entonces, ¿qué hace el Congreso, a quién representa? ¿Estamos hablando de un Congreso de un país democrático? ¿Son los Estados Unidos nuestro panel inspirador, nuestra Meca democrática o los que exportan democracia a otros países? De qué estamos hablando, cuando hablamos de democracia en un país en que supuestamente hay elecciones libres y la gente ha votado que los representen los multimillonarios del país con sus intereses correspondientes. Pues bien, vuelvo con esto que ayuda a entender cómo es que este Congreso ha pasado este tipo de ley, pero es que en nuestro país cosas paralelas también han pasado... Esta compañía DRUGDEX no sólo, como les digo, amplía, y por tanto coloca, esta irregularidad al nivel del médico o médica que ha de hacer la prescripción en su consulta privada porque le libra que cualquier responsabilidad –y esto ha pasado también con la vacuna de la gripe este año, o eso es lo que se supone que ha pasado porque estos contratos no los hemos visto y si contienen o no este tipo de exenciones- pues, además, la compañía DRUGDEX resulta que hacía posible recetar estos medicamentos que estaban en la lista para estas 48 indicaciones en el caso de la gabapentina y todos los otros en el *medicare* y el *medicaid* que son, ustedes saben que en Estados Unidos no hay medicina pública, siempre se quejan y es debate y se intenta ponerla, etc..., pero sí que hay, por así decirlo, dos organizaciones o dos legislaciones que amparan a la población más desamparada y en este caso sería la gente mayor, que estarían bajo el *medicare*, y después está el *medicaid*, que es otro programa para la gente que realmente no tiene nada y que sino morirían en la calle. Pues bien, estos dos programas financiados íntegramente con dinero público son los que a través de esta legislación del Congreso pasan a tener la posibilidad de dar los medicamentos bajo las indicaciones de la compañía DRUGDEX. Por tanto eso qué quiere decir, que ahora yo puedo recetar dentro, ahora estoy dentro de la parte pública del sistema sanitario norteamericano, puedo recetar la gabapentina para un hipo y quién lo pagará, pues todos los ciudadanos norteamericanos. Es un traspaso directo de dinero desde el erario público hacia estas compañías, y no de poca monta.

Esto para orientar un poco qué quiere decir, después habría más cosas como por ejemplo el tema de los lobbies. Los lobbies en Estados Unidos son perfectamente aceptados en el Congreso. Yo creo que los lobbies tendrían que estar prohibidos, naturalmente, pero en este sentido una cosa es decir tenemos allí a un representante que cuando se vota una ley que es importante al menos se asegura de que la gente que vota sepa qué va a votar, eso es una cosa, y otra es decir que el lobby de las grandes compañías farmacéuticas en Estados Unidos tiene más lobbistas que congresistas, es decir, que cada congresista tiene como mínimo uno y, según lo que se vota, dos trabajadores que su faena es irle detrás para explicarle qué es importante de aquello que ha de votar y de paso –y ésta vuelve a ser una denuncia que tiene nombre y apellidos de quién la ha hecho- estudiarse el perfil biográfico de aquella persona, porque tampoco necesariamente tenemos que asumir que quien está en el Parlamento está por intereses fraudulentos, pero las personas también, como decía antes que no nos podemos dividir entre puros e impuros, pues también una persona puede tener en su historia alguna cosa que no tenga ningunas ganas de que salga a la luz pública, o ella o su familia, o su mujer, o su marido, o su padre o su madre. A eso se le llama chantaje, no estoy diciendo nada más que esto, pero es la denuncia que es parte del trabajo de un lobbista que tiene esta injerencia o esta intensidad de lobby

que es más de uno para cada uno. Esto es lo que ocurre cuando esta situación irregular se permite y además se considera o se intenta normalizar, como si fuera algo que no tiene ningún problema en sí, ¿no? ¿Por qué no? Porque no, porque hay unas consecuencias que además se pueden demostrar.

Paso a la tercera vía. He dicho irregularidades científicas, irregularidades políticas y la tercera son no ya irregularidades sino delitos y crímenes de las grandes compañías farmacéuticas. Creo que habéis puesto la introducción del cuadernillo: “En el breve período que va del 2000 al 2003 casi la totalidad de las grandes compañías farmacéuticas pasaron por los tribunales de los Estados Unidos acusadas de prácticas fraudulentas. Ocho de estas empresas han sido condenadas a pagar más de 2.200 millones de dólares...”. Es decir que esto de crímenes no es una metáfora sino que hace referencia a este tipo de casos y estos casos que he citado porque es el trabajo que tengo publicado pero no se acabó en 2003 sino que han continuado. No hace mucho la compañía Pfizer tuvo que pagar también una cantidad millonaria por una investigación que había hecho en el norte de Nigeria en la que a niños con meningitis aguda los hicieron servir para un experimento que no estaba dirigido a curar a estos niños, murieron once –lo digo de memoria-, pero esto continúa. Por tanto, delitos y crímenes significa en primer lugar, lo más común, la ocultación de información y eso nos lleva directos a una irregularidad política, por todo eso se ha de intentar poner en un marco un poco amplio. ¿Qué irregularidad política? La siguiente: que las compañías o las empresas responsables de evaluar un medicamento son las mismas que lo han de comercializar. Entonces, esto no es ningún delito, esto sería en todo caso una irregularidad de tipo regulador o de tipo político. Como empresa algún estudio has de hacer porque si no sabes si funciona o no, no puedes promoverlo, pero una vez has acabado de hacer tus estudios ha de venir una agencia independiente a decir, muy bien pues ahora lo miraré yo a ver si es verdad o no. Esto no pasa en ningún lugar del mundo y, por tanto, la situación que ocurre es que en el momento en que tú estás desarrollando, tampoco quiere decir necesariamente ocultación de información pues que yo dejo llegar el estudio hasta el final y cuando tengo perfectamente todas las gráficas en colores y con letra cursiva y todo lo que queráis a punto de publicar que dice, esto no funciona, decir uy no me interesa, lo ponemos en aquel cajón y lo guardamos, esto evidentemente no se deja llegar hasta aquí sino que en el desarrollo de una investigación hay muchos momentos en que has de ir reevaluando el trabajo que se está haciendo. En el momento en que parece que esto nos está diciendo que por ejemplo aparece un tanto por ciento de infartos de miocardio superior a la media y tal vez es un efecto secundario de este medicamento pues para aquella rama del medicamento o del estudio y lo orientas diferente. Es decir, esto es el delito –ahora ya estoy hablando del capítulo punible desde el punto de vista legal- porque evidentemente si esto puede salir a la luz, ya ven que no será tan fácil que salga a la luz, porque es algo más sutil que cogerlo y ponerlo en un cajón hasta que venga un inspector y lo encuentre, pero si esto sale a la luz, y ha salido, estos casos que aquí nombro, pues es punible por la ley porque obviamente es un fraude, un fraude científico, un fraude de tipo de investigación.

Ésta es una y la otra es no sólo ocultar información en este sentido, sino promover la comercialización de un producto sabiendo conscientemente que hay efectos secundarios. Esto es lo que determinó el tribunal en el caso de algunos de los famosos antiinflamatorios como el Celebrex y el Vioxx, que era precisamente el caso de los infartos de miocardio asociados a estos antiinflamatorios. Para empezar, estos antiinflamatorios, Celebrex i Vioxx, eran medicamentos del yo-también, aquéllos que les he explicado al principio, modificaciones de la molécula que permitían alargar una patente o tener una patente nueva de un medicamento sin modificar nada de lo que era esencial en el medicamento, pero además les salió mal porque resulta que tuvieron esta incidencia de efectos secundarios de infarto de miocardio con lo que los tuvieron que retirar del mercado. Pero en el momento en que esto se conoce empieza una estrategia de tipo legal para retrasar la retirada. Aunque la compañía ya haya aceptado que lo tendrá que retirar porque los datos son claros, pone en marcha todos

los mecanismos legales conocidos porque un mes, dos meses, tres meses en el mercado, desde un punto de vista de la ganancia económica, es muchísimo. ¿Pero qué es lo que estamos poniendo en la balanza? Si estamos hablando de infartos estamos hablando de muertos, y aunque no fueran muertos, estamos hablando de la salud de la gente: defensa y protección de los ciudadanos frente a estos intereses salidos de madre.

La aplicación en la cuestión de la vacuna de la gripe me parece que será interesante y sobre todo será importante en la segunda, que es esta política. Tal vez ya habrán visto que es en la que me he entretenido más porque me parece que no sólo es la que permite que se produzcan las dos de los lados, o sea, si tenemos la cosa científica, aquí tenemos la cosa criminal y en medio tenemos la política. Pues bien, está claro que la política no le ha de decir a la ciencia si lo hace bien o mal, pero es que aunque lo haga mal, las consecuencias de esto es cuando impacta en la decisión pública, por tanto esta rama política es la más importante y por descontado que a la hora de facilitar estos crímenes y delitos volvemos a tener esta pieza clave. Por tanto querría insistir en una cosa que como les decía al principio en el video de la gripe no aparece porque no lo conocía y que ahora tal vez algunos de ustedes sepan, pero insistiré. Aplicaciones en lo que se refiere a las irregularidades científicas en esta vacuna. Iré a esta parte política y de allí pondré los dos ejemplos de los dos laterales, será mejor para que se entienda, por tanto ahora daré un ejemplo de cómo estas irregularidades políticas se han puesto de manifiesto en el caso de esta vacuna pandémica. He usado el nombre “vacuna pandémica” expresamente porque éste es el problema. Esta expresión, vacuna pandémica, puede que ustedes ya estén acostumbrados, la hemos oído decir, pero es un neologismo, es algo nuevo, las vacunas son vacunas de la gripe, del papiloma, pero una vacuna pandémica será una vacuna normal que la das en caso de pandemia, ¿no? O, ¿qué es una vacuna pandémica? Es una entidad nueva y, por tanto, patentable, cuando decimos nueva piensen en seguida “patentable”. Esto es una novedad, realmente, que aparece en 2005 que es el año de la gripe aviar, esta gripe que de hecho es una zoonosis, que quiere decir que es una infección que afecta del animal a la persona pero no de la persona a la persona y sino ya lo habríamos oído decir porque es verdad que la mortalidad de esta gripe aviar se ha estimado alrededor del 60%, sólo murieron unas 200 personas –hago este “sólo” entre paréntesis, siempre comparado con los millones que se habían anunciado- unas 200 personas, pero claro, se infectaron unas 500, por tanto la mitad de los infectados sí que murieron, esto sí que realmente es para disparar todas las alarmas si esta gripe pudiera transmitirse de forma horizontal, no como una zoonosis sino como una infección hombre-hombre. Por suerte no fue el caso pero fue entorno a esta gripe, esta supuesta peligrosidad, que se activaron una serie de reuniones y mecanismos y planes a nivel de la Organización Mundial de la Salud en un momento en que el director del área de vacunas de la OMS era un médico que se llama Klaus Stohr. Siendo esta persona responsable se diseñó y se formuló un reglamento internacional sanitario, reglamento internacional de salud, que entró en vigor en el año 2007 y que es el que se ha aplicado este año con esta falsa pandemia, la pandemia de la gripe A. Un reglamento que no existía antes de 2005, que se formuló, se codificó, en 2005 entorno a esta alarma por la gripe aviar y que entró en vigor en 2007 y que todos los países que forman parte, 97 países creo que son, que forman parte de la Organización Mundial de la Salud están obligados, como miembros, a acatar este reglamento, a seguirlo. Cuando se dice eso que obviamente un gobierno podría decir yo no, y ha sido Rusia quien en algún momento dijo creo que nosotros dejamos la OMS por todo lo que estaba pasando pero obviamente esto no se hace de un día para el otro y sin consecuencias, por tanto, esta obligatoriedad o esta responsabilidad de cumplir un acuerdo que tú has firmado como país y todos los países firmaron este reglamento sanitario internacional. ¿Cuál es la novedad de este reglamento sanitario? Hay varias pero yo sólo me centraré en las vacunas pandémicas. La expresión aparece en este reglamento sanitario internacional por primera vez y lo que significa es que en casos de pandemia, pero sólo cuando se declare nivel de pandemia de tipo 6 –por eso es tan importante saber cuáles son los criterios para decir que una pandemia es de nivel 6 y

quién los ha cambiado y quién no los ha cambiado y cuándo y cómo se justifica este cambio-, cuando se declare una pandemia de nivel 6 entonces se activa la producción extraordinaria de vacunas por unos métodos que no son los habituales.

Ahora hablo sólo de las vacunas de la gripe. Las vacunas de la gripe, la que se pone cada año, la vacuna estacional, no lleva adyuvantes, es una vacuna que en algunos casos, depende del país, puede llevar mercurio, pero el mercurio no es un adyuvante, es un preservante y el tema del mercurio también nos afecta directamente en esta necesidad de proteger e informar primero de todo a la ciudadanía porque el mercurio, que es potencialmente peligroso, y más que potencialmente, porque ya hay estudios detrás que nos lo muestran, este mercurio se pone en las vacunas para poderlas vender más tiempo, un preservante quiere decir esto, a usted no le preserva de nada pero al comerciante si no lleva mercurio al cabo de un año, por ejemplo, ya caduca y las han de tirar si no las han vendido, si les ponen mercurio duran dos años. ¿Qué hará el comerciante? Entonces ha de ser la legislación quien diga muy bien, a usted le gustaría venderlo dos años pero aquí hay una peligrosidad de este producto y este producto usted no lo pone en la vacuna que será inyectada a los niños. En Estados Unidos esta vacuna de la gripe normal y corriente, la de cada año, la dan a los niños a partir del año, o sea que a los niños cuando tienen cinco años ya les han pinchado cinco veces la vacuna de la gripe de cada año con mercurio. Puede llevar preservante, no siempre, no en todos los países, esto cambia mucho en cada uno de los países pero lo que no llevaba hasta ahora esta vacuna era adyuvante, y llevaba una dosis del antígeno que era superior a las dosis que se aprobaron para las vacunas pandémicas. ¿Por qué? ¿Qué es una vacuna pandémica? Tú permites a una serie de grandes compañías farmacéuticas, y esta serie no es una gran serie sino que han sido para Europa cuatro compañías farmacéuticas, Baxter, GlaxoSmith-Kline, Novartis y Sanofi Aventis, si después vamos a China ya es diferente, pero ahora me centro aquí, sólo cuatro, y eso en sí ya es una irregularidad porque uno dice, escuche, ¿me está hablando de pandemia? ¿Me está hablando de emergencia sanitaria internacional? ¿Me está hablando de catástrofe mundial y ahora le da a cuatro compañías el derecho a comercializar esto? y después dirán, como dijeron en algún momento de esta campaña o de todo este año, es que no habrá suficiente... ¿Cómo que no habrá suficiente y sólo hay cuatro compañías que las están haciendo? ¿Por qué no las estamos haciendo todos los laboratorios con capacidad para hacerlas, de forma descentralizada, sin patentes y tan rápido como se pueda? Si es que hay emergencia, porque después ha resultado que la emergencia también ha sido declarada de forma no fundamentada científicamente, pero evidentemente tener un plan yo creo que está muy bien por si pasa una pandemia y una emergencia a nivel internacional, pero este plan es muy importante que sea conocido por la población y que sea un plan que tenga el interés público como prioridad, no el interés de una compañías privadas –ya veremos luego qué relación hay entre Klaus Stohr, por eso les he dicho el nombre, y una de estas compañías-.

Por tanto, en este reglamento, por primera vez se usa el neologismo “vacuna pandémica” y por primera vez se ha de explicar de qué se trata. Una vacuna pandémica permite a estas compañías farmacéuticas, primero, que vayan fabricando una serie de adyuvantes, es decir irritantes artificiales del sistema, estimulantes o excitadores artificiales del sistema inmunitario. Esto ya lo puedo preparar ahora, no sé si habrá pandemia o no pero yo voy haciendo tanques de toneladas y toneladas de adyuvante, sustancia química, y la puedo almacenar y si pongo mercurio y demás me durará un montón de años y preparo estos tanques, por así decirlo, y ya los tengo a punto. Y entonces lo que permite esta composición de la vacuna en la que en lugar de tener antígeno tengo adyuvante, antígeno es la parte del virus capaz de excitar o de interactuar con el sistema inmunitario para que el sistema inmunitario haga el anticuerpo. Lo normal es que te entra no sólo un virus, sino también una bacteria, cualquier patógeno, el organismo detecta que aquello no es conocido y hace un anticuerpo que es específico para el antígeno, y de aquí viene esta idea de memoria, que no lo había visto nunca tarda un poco a hacerlo y puede ser que gane el patógeno

a la fuerza de reacción del organismo pero, si tú ya lo conoces, a la que asoma la nariz el patógeno dices, eh que a éste ya lo conocemos y ya estás preparado para controlarlo y la idea de las vacunas es decir preparémonos para que cuando entre el patógeno sea un patógeno que podamos reaccionar antes de que nos invada demasiado el organismo. Pues bien, lo normal es, como decía, poner una vacuna quiere decir dar un antígeno antes de que te aparezca o te invada de forma espontánea y darlo en el momento en que no tienes fiebre y estás sano y estás fuerte porque tal vez después lo cogerás cuando estés un poco débil y lo pagarás caro. La idea yo creo que es fabulosa y no tengo nada contra la idea de las vacunas como tal idea, ahora cómo se lleva eso a la práctica pues en algunos casos es excelente y en algunos casos altamente problemático. Y éste de las vacunas pandémicas es altamente problemático por lo siguiente: en lugar de mantener la proporción entre adyuvante y antígeno de la vacuna de la gripe estacional que es adyuvante 0 y antígeno 15, por ejemplo, o 7,5 microgramos de antígeno, resulta que no sólo preparamos estas sustancias químicas, es decir, las preparamos precisamente para poder dar menos estímulo natural, menos antígeno. ¿Y por qué queremos dar menos antígeno? Porque la producción del antígeno es el factor limitante de la rapidez de la producción, o sea es un criterio de tipo económico para una empresa que está en monopolio porque tiene la patente de este tipo de vacuna, porque están los adyuvantes la puedo patentar, porque yo no patentaré un antígeno –aunque esto también se ha intentado pero un antígeno de un virus no es patentable- porque tú no has hecho este antígeno, el antígeno existe, pero puedes patentar una vacuna si tiene unas sustancias que has hecho tú. Pues bien, yo hago este adyuvante, lo almaceno en estos tanques y entonces cuando lo tengo preparo unas vacunas, que son las vacunas que en inglés se llaman *mock-up vaccines*. *Mock-up* se puede traducir de muchas maneras pero una es “de burla”, son vacunas falsas pero son vacunas para ver si funciona, por eso todo este debate que ha habido a veces con especialistas que decían, sí que hay estudios, y otros que decían, no hay estudios, porque claro que había estudios pero no con la vacuna que han dado sino con las *mock-up vaccines*, pero no son la misma porque el componente más esencial es el antígeno y cuando le cambias éste pueden pasar cosas que no tenías previstas. Pues bien esto es lo que tú puedes ir preparando, ésta es la racionalidad que hay detrás, o la justificación: yo preparo la vacuna, pongo los adyuvantes, por tanto patento, porque estos adyuvantes son míos y los he hecho yo, entonces pruebo con unos antígenos –y esto es muy importante-, ¿con qué antígenos probaré estas vacunas? Si los pruebo con los antígenos del virus que ya conocemos no podré ver si funciona o no, porque claro la gente ya está inmunizada contra estos antígenos, ¿entonces, con qué probaré? No lo haré con antígenos nuevos infectando a la gente con virus nuevos... pues exactamente, así es como se ha hecho y eso es lo que comporta –pero esto viene del año 2005- es esta novedad, quiere decir que tú infectas a la población con unos virus que en principio son benignos y que no harán nada pero vamos repartiendo virus por la población por vías que no son la habitual, porque si un virus respiratorio entra por la vía respiratoria se encuentra en primer lugar que el anillo de waldeyer que está en los linfáticos de la orofaringe que tienen inmunoglobulinas A, las inmunoglobulinas A son responsables de la inmunidad de la memoria natural. Esto quiere decir que cuando yo tengo una infección por vía natural la inmunidad me dura 50 años o más, si yo adquiero inmunidad por vía vacuna –que no quiere decir que no haya momentos en que pueda estar bien hacerlo- pero se ha de saber que si la adquiero vía vacuna me dura un año. ¿Y cómo puede ser tan diferente? Porque una cosa es que entre por la vía prevista por el organismo y las inmunoglobulinas A son responsables de la memoria a largo plazo, mientras que si las inyecto, las inmunoglobulinas A ni se enteran que allí ha entrado un virus respiratorio, dice, aquí no ha pasado ninguno respiratorio, eso lo sé porque estoy en la puerta, ¿cómo me ha pasado uno respiratorio directo a la sangre? No me lo puedo creer, o directo al músculo, en este caso. Por tanto, aquí está este problema de largo plazo. Continúo explicando lo de las vacunas pandémicas, las preparo, las patento porque pondré cosas que son mías y las he hecho yo, entonces hago una serie de pruebas que en sí ya son para discutir las y la posible peligrosidad o éticidad –si son éticas o no estas pruebas inyectando unos virus

que en principio son benignos pero que no podemos controlar nunca la biología y cómo mutará, después nos dicen es que los virus de la gripe mutan mucho, sí pues ustedes vayan inyectando virus benignos a ver si mutan o qué significa esto en la práctica.

Pues bien, todo esto pasa con las vacunas pandémicas que son una novedad y que el día que ustedes quieran, no sólo los que estamos aquí, pero el día que nosotros queramos a nivel de ciudadanía, se ha acabado la comedia de las vacunas pandémicas. Pues la vacuna pandémica comporta esta experimentación previa, porque ésta es la idea, es tenerlo todo preparado para el momento en que venga la pandemia, pues ya tengo mis sustancias químicas en los tanques, ya tengo la experimentación hecha y completada con un virus benigno pero que me ha permitido ver si la cantidad de estimulador inespecífico químico que he puesto y el poco de antígeno de verdad que he puesto han sido suficientes para crear unos anticuerpos por encima del 80% o del 75% que es lo que normalmente sirve para aprobar una vacuna de la gripe. Todo esto ya lo tengo a punto y sólo he de esperar la pandemia, y la espero con ganas porque, claro, acabo de hacer una inversión para que después llegue la pandemia que, claro, vuelve a ser una irregularidad. E íbamos oyendo, ¡ahora vendrá una pandemia! ¡ahora vendrá una pandemia! Pues sí, ha venido, o no ha venido pero al menos nos han dicho que ha venido. Y cuando viene la pandemia se trata de poder analizar el virus, de poder purificarlo y hacer el antígeno y lo pongo en esta vacuna que ya tengo y a millones, las que venden cuatro compañías para toda Europa o casi para todo el mundo. Ésta es la idea de las vacunas pandémicas y como les digo esta idea no está escrita a la piedra ni es rebelada por Dios sino que es algo inventado en los últimos años y por tanto cambiabile, y yo creo que se ha de cambiar con urgencia y no sólo lo creo yo.

Wolfgang Wodarg es un médico epidemiólogo alemán que ha sido muchos años miembro del Partido Socialista alemán y que como parlamentario en Alemania por este partido fue el responsable de un estudio que duró tres años, de 2003 a 2006, que era legislación y ética de la medicina actual. Pero él además es epidemiólogo y ha ejercido como tal en su ciudad, al norte de Alemania, en Flensburg, y además cuando se declaró esta pandemia era el jefe de la Comisión de Salud en la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa. Pues bien, es muy importante, y yo les remito a la página web de este señor (wodarg.com o wodarg.de –por Deutschland, Alemania-) pero no se asusten si sale una página en alemán porque la pestaña de arriba verán no sólo que está en inglés sino también en castellano, no todo pero al menos podrán ver de primera mano que Wodarg existe y que dice lo que yo ahora les digo lo que está diciendo y podrán leer en castellano lo más esencial y después, si saben inglés, toda la información que quieran y si saben alemán además artículos de la prensa alemana, etc. El doctor Wodarg dice algo que es muy importante recordar hoy aquí porque se ha dicho, oh, claro, ahora decir que ves como sí que tenían razón los que decían que esto era un montaje y que no era una pandemia... Ah, muy fácil ahora que ya sabemos que la cosa no ha sido tan grave pero decirlo entonces, decirlo en mayo habría sido una irresponsabilidad... No sé si lo han oído decir pero, claro, hay gente que utiliza este argumento. Y por eso es muy importante que no es sólo esta voz, pero al menos yo les doy la referencia directa de este médico epidemiólogo Wodarg, él dice, no, no, éste es un argumento absolutamente falaz porque ya en mayo no sólo yo sino cualquier persona que conozca la epidemiología tendría que decir pero qué está pasando, aquí no concuerdan los datos empíricos con lo que se está haciendo políticamente. Y el ejemplo que pone él se lo daré porque es muy ilustrativo, por eso les he nombrado su ciudad, Flensburg, porque es una ciudad que tiene 120.000 habitantes, por decirlo rápido 100.000 habitantes, que en una temporada –él ha hecho de epidemiólogo en jefe de su ciudad y da estos datos- de gripe normal puede llegar a haber 10.000 personas infectadas de la gripe en Flensburg, es decir, un 10% de la población que se infecte de la gripe. Esto no pasa sólo en Flensburg sino en Barcelona y en cualquier lado, que cuando hay gripe más o menos, no hace falta ser epidemiólogo, de cada diez que yo conozco al menos uno la coge. ¿No? Es eso lo que queremos decir.

Por tanto, un 10% que cogen la infección. Cuando se despertó la alarma por esta pandemia y se dio el nivel 4 de pandemia, que fue en el mes de mayo o a finales de abril, 26 o 27 de abril, en aquel momento en la ciudad de México, que no es la ciudad de Flensburg –Flensburg tiene 100.000 habitantes, México DC tiene 20 millones de habitantes, toda la zona- pues en la ciudad de Flensburg recuerden 10%, 10.000 personas infectadas sería lo que se espera en una epidemia de gripe normal, en la ciudad de México en el momento en que dijeron, cuidado que aquí está pasando algo extraordinario, había en una ciudad de 20 millones de habitantes, ¿cuántos casos dirían? Pues había 1.000 personas infectadas, 1.000 en una ciudad de 20 millones y además no es sólo cuestión de decir una ciudad, si ustedes han estado por Alemania y han estado por el norte de Alemania, una cosa es una ciudad del norte de Alemania que al vecino lo has de mirar a larga distancia y otra México, yo en México no he estado pero en el norte de Alemania sí y por tanto la población está diferentemente distribuida que en una ciudad como México. Es decir, que si en Flensburg es normal 10.000 y no pasa nada, que es lo normal de cada año, de dónde salió esta alarma, y cómo todavía ahora hay gente que intenta decir que era una alarma en su momento. Ahora claro que nadie dice que sí, bien tal vez aún lo dice, pero la mayoría de gente dice no, ahora claro que ya lo sabemos pero entonces era muy grave. ¿Qué era entonces muy grave? ¿1.000 casos en una ciudad de 20 millones de habitantes? No sé si algunos de ustedes vio el programa “Banda amplia”, me interesa la participación de una chica mexicana que hubo un momento en que dijo en este programa “claro porque yo soy de México y tengo a toda la familia en México y les llamaba alarmada porque veía la televisión aquí y decía cómo estáis... y me decían, pero qué te pasa, niña, estamos la mar de bien, no llares más que en esto te gastas el dinero”. Ella lo dijo así mismo, pero nosotros diremos, no puede ser, porque yo lo he visto. Ah, tengamos cuidado porque éste no es mi tema hoy pero creo que la Fundación ya lo ha tratado muchas veces, el tema de los medios de comunicación, de lo que significa, del papel que juegan y la manera cómo tú ves una cosa en la televisión y dices “yo lo he visto, allí la gente sales con mascarillas en todas partes”. Bien, lo que usted ha visto a veces no es ni de México, pero en este caso no estoy diciendo esto, que no lo sea, pero eso es una cosa que usted ha visto y después está la realidad si usted está allí. Y de esta chica me gustó su testimonio porque dijo exactamente esto, dijo yo llamaba alarmada y allí me decían pero qué te pasa niña, porque sí que lo sabía todo el mundo, no es que la familia no supiera que había gripe, pero no tenían en absoluto el nivel de alarma y de miedo que teníamos aquí porque lo habíamos visto en la televisión. Esto es algo también fundamental, que de cualquiera de estos hilos hay para estirar con seriedad y con método y sistemáticamente y yo creo que esto no se ha de dejar porque nos jugamos mucho.

Les estaba dando todo este contexto de qué quiere decir la vacuna pandémica, les he dicho que Wodarg dice esto y, por tanto, la denuncia que yo estoy haciendo ahora aquí de las vacunas pandémicas es una denuncia que no es una denuncia que la tengan que entender en solitario, una voz que clama en el desierto, sino que es una denuncia que a través de Wodarg –por eso les explicaba esto- el 18 de diciembre del año 2009, fue una propuesta que hizo un grupo de trece parlamentarios de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, pero después la Asamblea Parlamentaria en plena dio apoyo a esta iniciativa, y si ustedes leen este documento, que lo pueden hacer en la página del doctor Wodarg, que se puede acceder con mucha facilidad, habla este documento de falsa pandemia –por eso yo he estado hablando también de falsa pandemia desde el inicio-, falsa pandemia y la denuncia es unas compañías muy concretas y muy determinadas han manipulado o han influido, y evidentemente la parte política se ha dejado manipular y se ha dejado influir, no es que aquí queramos decir, ay pobres políticos, qué daño les han hecho las farmacéuticas... cuando se habla de depurar responsabilidades quiere decir que aquí ha habido algo lo suficientemente serio y a ver dónde quedan. Evidentemente que puede haber políticos muy honrados y también puede haber gente que trabaje para según qué compañías completamente honrada, pero el conjunto de la cosa no ha sido pequeño sino que ha sido un fraude a escala mundial que en aquel documento llaman

“el mayor escándalo médico de todo el siglo”. Y estaríamos en medio de este mayor escándalo médico.