

## Medicamentos o mercancías

### Drugs or goods

---

*El peligro de que la percepción de la salud pudiera verse condicionada por mensajes seductores que afirman que al ideal de salud se llega mediante el consumo de fármacos, es una realidad en nuestros días.*

*En la sociedad capitalista, los ciudadanos se han ido habituando a comprar todo aquello que desean. Así, estimulados por la Industria Farmacéutica, hombres y mujeres han asistido al nacimiento de los denominados "fármacos de estilos de vida" (lifestyle drugs), destinados al tratamiento de riesgos como si fueran enfermedades.<sup>1</sup>*

*Cada sociedad tiene la potestad de definir lo que es normal o deseable. En este sentido la medicalización de la vida va dirigida a hacer énfasis en la autoridad de los profesionales sanitarios para establecer los límites de lo normal y catalogar como enfermedades conductas poco convencionales dentro de una sociedad, calificándolas de desviaciones y tratándolas mediante la prescripción de fármacos.<sup>2</sup>*

*El concepto de "invención de enfermedades", fue acuñado hace casi 20 años por la periodista Lynn Payer,<sup>3</sup> aludiendo a las estrategias de la Industria Farmacéutica para fomentar el consumo de medicamentos al ampliar la definición de enfermedades, enfermos y riesgos más allá de lo que la evidencia científica puede justificar.<sup>4</sup> Mediante el mensaje y la utilización de los medios masivos de comunicación, el marketing farmacéutico con fines de ampliación de los mercados actúa como agente socializador en la construcción social de enfermedades.<sup>3</sup>*

*En su intento por incrementar las ventas, la práctica muestra que la información que se ofrece no siempre es neutral.<sup>5</sup> Moynihan y otros, de la universidad australiana de Newcastle, enmarcan dichas estrategias en cinco ideas fundamentales.<sup>6</sup>*

*La primera estrategia es la de redefinir y aumentar la prevalencia de las enfermedades, que muestran síntomas y problemas poco frecuentes como epidemias. Un ejemplo es el resultado del estudio publicado en Journal of American Medical Association<sup>7</sup> en 1999, en el cual se afirmaba que la prevalencia de la disfunción sexual femenina era de un 43 %.*

*La segunda estrategia consiste en promocionar el tratamiento de problemas leves o de mediana gravedad como indicios de enfermedades más graves, ejemplificado en el caso del síndrome del colon irritable, o en los trastornos de salud mental.<sup>8</sup>*

*La tercera estrategia consiste en transformar los riesgos en enfermedades,<sup>9</sup> como el tratamiento de la osteoporosis considerada como una enfermedad.<sup>10</sup>*

*La cuarta estrategia es la de aumentar la preocupación sobre futuras enfermedades en poblaciones sanas,<sup>11</sup> y la última estrategia se basa en introducir nuevos diagnósticos al hacer ver trastornos de salud con necesidad de tratamiento en lo que son problemas personales y sociales.<sup>4,12</sup>*

*La Industria Farmacéutica debería tener como objetivo primordial encaminar todos sus esfuerzos en función de la salud de la población. Somos del criterio que el camino para alcanzarlo no debería ser definiendo qué es lo normal y socialmente aceptable o imponiendo con diversas estrategias qué debe ser tratado con fármacos, con la única intención de influir en las percepciones y decisiones de quienes prescriben, ni tampoco se logra ejerciendo presión sobre los potenciales consumidores quienes están cada vez más informados por fuentes de dudosa credibilidad o sujetos a conflicto de intereses, relegando a los colectivos de profesionales que pueden prescribir al mero papel de intermediario.*

*Por su parte, los profesionales y responsables de la salud pública tienen un nuevo reto, el de defender la salud de los ciudadanos mediante tareas de limitación de los efectos de las estrategias agresivas de promoción de fármacos.*

*La existencia de organismos reguladores, que cumplan sus funciones con seriedad y transparencia y a los cuales pueda denunciarse el incumplimiento de los códigos de buenas prácticas para la promoción de medicamentos, es fundamental.*

*La Industria Farmacéutica mundial ha producido algunas de las innovaciones más grandiosas de los últimos 50 años, salvando muchas vidas. Pero eso no la habilita para esconder datos, confundir a los médicos y dañar a los pacientes.<sup>13</sup> Las declaraciones recientes del doctor Tachi Yamada (exdirector de investigación y desarrollo de GlaxoSmithKline) al Financial Times, son indicativas de los problemas a que se enfrenta la industria: "La gran industria innovadora era una industria en la que era casi demasiado fácil tener éxito. Era como tener permiso para imprimir dinero. Hasta cierto punto, esa es la razón por la que perdió su rumbo. Perdió contacto con la gente a la que debía servir. Pienso que la nueva generación de ejecutivos de la gran industria innovadora tiene que mirar al mundo de una forma diferente".<sup>14</sup>*

*El siglo XXI introduce nuevos retos a los pueblos, sus gobiernos y a la Industria Farmacéutica y su relación con la salud y la enfermedad. Estamos inmersos en una transición demográfica en que la población envejece rápidamente debido fundamentalmente a los cambios en los índices de natalidad cada vez más bajos, el crecimiento de la esperanza de vida y el descenso de la mortalidad general. Esto inevitablemente generará una mayor cantidad de personas con enfermedades crónicas que requerirán medicamentos durante más tiempo; la ciencia seguirá descubriendo más secretos del organismo humano y se identificarán más señales precoces de enfermedades en seres humanos asintomáticos que requerirán una atención diferenciada (y quizás el uso de fármacos). Los cambios demográficos, el cambio climático, junto al uso indiscriminado de las tecnologías o sus ausencias y los desplazamientos humanos unido a las condiciones de vida han hecho que surjan enfermedades emergentes y reemergentes.<sup>15</sup>*

*Cuba cuenta con un Sistema Nacional de Salud dirigido en lo esencial a la prevención, recuperación y mantenimiento de la salud. La Industria Farmacéutica cubana tiene la responsabilidad de garantizar los medicamentos necesarios con la calidad, seguridad, eficacia y en el lugar requerido, para que puedan ser usados oportunamente por los pacientes, según los principios que rigen nuestra sociedad socialista.*

*Todo ello ha permitido lograr que el sentido humanista basado en la investigación, desarrollo y comercialización en función de los problemas de salud haya contribuido a que el propósito de la Industria Farmacéutica cubana sobrepase y desplace el carácter mercantilista del concepto puramente industrial, basado en el incremento progresivo de la rentabilidad, que prevalece en las sociedades de consumo.<sup>15</sup>*

MSc. Francisco Debesa García  
Centro para el Control Estatal de Medicamentos, Equipos y Dispositivos Médicos  
(CECMED)  
Correo electrónico: francisco@cecmmed.sld.cu

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Flower R. Lifestyle drugs: pharmacology and the social agenda. *Trends Pharmacol Sci.* 2004;25: 182-5.
2. Ilich I. *Némesis médica.* México DF: Ediciones Joaquín Mortiz; 1976.
3. Payer L. *Disease-mongers: how doctors, drug companies, and insurers are making you feel sick.* Nueva York: John Wiley & Sons; 1992.
4. Ruiz-Cantero MT. Marketing farmacéutico. *Fronterad* 2010. [citado 5 Sept 2014]. Available from: <http://www.fronterad.com/?q=marketing-farmaceutico>
5. Spurling GK, Mansfield PR, Montgomery BD, Lexchin J, Doust J, Othman N, et al. Information from pharmaceutical companies and the quality, quantity, and cost of physicians' prescribing: a systematic review. *PLoS Med.* 2010 [cited 2014 Oct 5];7:e1000352. Available from: <http://www.plosmedicine.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pmed.1000352>
6. Moynihan R, Heath I, Henry D. Selling sickness: the pharmaceutical industry and disease mongering. *BMJ.* 2002;324:886-91.
7. Moynihan R, Mintzes B. Sex, lies and pharmaceuticals. How drug companies plan to profit from female sexual dysfunction. Vancouver: Greystone; 2010.
8. Bramesfeld A, Grobe T, Schwartz FW. Who is treated, and how, for depression? An analysis of statutory health insurance data in Germany. *Soc Psychiatry Epidemiol.* 2007;42:740-6.
9. Castiel L, Álvarez-Dardet C. La salud persecutoria. *Rev Saúde Pública.* 2007;41:461-6.

10. Alonso-Coello P, García-Franco A, Guyatt G, Moynihan R. Drugs for pre-osteoporosis: prevention or disease mongering? *BMJ*. 2008;336:126.
11. Casino G. Osteoporosis, ¿una epidemia inventada? *El País*. 25 abril 2006. [citado 5 Nov 2014].  
Disponible en:  
[http://elpais.com/diario/2006/04/25/salud/1145916001\\_850215.html](http://elpais.com/diario/2006/04/25/salud/1145916001_850215.html)
12. Wolinsky H. Disease mongering and drug marketing. *EMBO*. 2005;6:612-4.
13. Llor C. Medicamentos que matan y crimen organizado. *Aten Primaria*. 2014;46(4):176-8.
14. Ugalde A, Homedes N. Medicamentos para lucrar. La transformación de la industria farmacéutica. *Salud Colectiva (Buenos Aires)*. 2009 Sept-Dic;5(3):305-22.
15. Pérez Peña JL. Dos enfoques sobre los medicamentos y la industria farmacéutica. *Rev Cubana Salud Pública*. 2004 Dic [citado 1 Nov 2014];30(4).  
Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662004000400007&ln=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000400007&ln=es)