

## RIQUESA I PODER DE LES GRANS COMPANYIES FARMACÈUTIQUES

Defensa i protecció dels ciutadans

**Teresa Forcades i Vila**

Doctora en Salut Pública i en Teologia, monja benedictina

*Ponència transcrita*

D'entrada, diré que no tinc la intenció de repetir res del que he dit en el famós vídeo de la grip A, el que diré avui no és el mateix o almenys procuraré que no sigui el mateix. La intenció és una posada al dia, perquè hi ha algunes coses que en el moment de fer aquell vídeo no les coneixia perquè encara no havien passat i, sobretot, també una mica de reflexió al voltant de claus de lectura o de quina manera això ho podem posar en un context més ampli. El tema és un títol més ampli que la grip A: *Riquesa i poder de les grans companyies farmacèutiques. Defensa i protecció dels ciutadans*. El que faré amb aquest tema serà emmarcar-lo en tres grans àrees que vaig tractar en el quadernet del 2004, publicat amb Cristianisme i Justícia, que es diu "Els crims de les grans companyies farmacèutiques". Aquestes tres grans àrees eren: una, les irregularitats científiques; la segona, irregularitats polítiques; i la tercera columna, delictes i crims. Quan parlem de crims, delictes o, com diu el títol d'avui, d'aquesta riquesa i poder en el context de la defensa i la protecció dels ciutadans, ja comprenem que no es tractarà de defensar-nos o protegir-nos com a ciutadans d'un crim com seria la metàfora del crim passional, quelcom que surt de cop, una vegada, i ja no dura més, sinó que es tracta d'una cosa sistèmica. Es tracta, per tant, de fer una anàlisi que ajudi a entendre aquest marc, aquest context, i per això necessitem parlar del nivell científic, després de nivell polític i tot el que diré a nivell científic i polític en principi no seran ni delictes ni crims, són irregularitats que en si mateixes no són punibles però sense elles no es podria entendre de quins delictes i crims parlem –que serà la tercera columna. I jo sí que volia aplicar aquestes tres columnes en el cas de la grip A, o d'aquesta vacuna, però comprès en el context de com funcionen aquestes grans companyies.

El primer seria aquest nivell d'irregularitats científiques. De quina manera es poden concebre aquestes irregularitats de què parlem quan parlem d'irregularitats? La primera que voldria anomenar, i aquí no seré exhaustiva però sí que remeto encara que sigui a l'estudi del 2004 que vaig publicar a Cristianisme i Justícia que, per desgràcia, s'ha de dir així, segueix sent vàlid avui. Irregularitats científiques, una que és de molt fàcil comprensió seria presentar en el mercat –estem parlant d'aquestes grans companyies farmacèutiques i per tant el producte sempre serà un producte anunciat com a capaç de millorar la salut de les persones o de prevenir la malaltia- un producte basant-se en un estudi científic –d'aquí serà irregularitat científica- que compara aquest producte amb un placebo, és a dir, amb no donar res, quan en el mercat ja existeix un medicament que funciona. Comparar un medicament amb no res en principi no és ni cap delictes ni cap crim, és una cosa vàlida, però si ja tenim en el mercat un producte per a la hipertensió i jo vull oferir-ne un altre, el que és propi científicament parlant i èticament parlant és comparar aquest nou producte amb el producte que ja existeix, perquè és clar, sinó jo estaré dient "un nou producte per a la hipertensió" i s'assumeix que és un nou medicament que aporta alguna cosa que abans no teníem, perquè sinó això de "nou" és fictici, és fraudulent, òbviament és nou des d'un punt de vista formal però no és nou en tant que no aporta cap novetat perquè ja podíem tractar la hipertensió amb el medicament que teníem.

Aleshores, això es troba en diferents societats científiques, perquè aquestes irregularitats científiques òbviament no les fan les companyies farmacèutiques soles sinó que és un entramat que passa per la connivència de societats científiques i de professionals i, en aquest cas, de les revistes mèdiques de més prestigi. Aquest tema ja el va denunciar en el seu moment una doctora que es diu Marcia Angell i que ha estat durant 17 anys l'editora en cap de la revista *New England Journal of Medicine*. Seria la de major impacte. Ella, en una obra del 2003 o 2004 que es titula "La veritat sobre les companyies farmacèutiques", "com ens enganyen" és el subtítol -i aquesta persona, com us dic, és de referència pel càrrec que ha ocupat durant tants anys-, ja denunciava que el mateix *New England Journal of Medicine* va començar en els seus inicis amb un reglament o una normativa que impedia la publicació en aquesta revista d'un estudi en les condicions que acabo de citar. Per tant, se'ls hi diu als promotors d'aquest medicament, està molt bé que hagueu comparat el medicament amb no res, però abans que la nostra revista pugui publicar-lo, i això es tradueix en el prestigi que li donarà a aquest nou medicament, heu de comparar el medicament amb un de ja existent. Doncs bé, aquesta normativa no és necessària avui en dia i per tant aquí tenim un primer àmbit molt clar i molt directe d'irregularitat. Un nou medicament, segueixo amb aquest mateix exemple, per a la hipertensió apareix en el mercat i no sabem, perquè no s'ha fet l'estudi corresponent, si és o no millor que el que ja teníem, però el que sí sabem i sap la companyia que el comercialitza és que el pot vendre més car, perquè és nou. I aquest és el motiu, és a dir, no és una cosa que no tingui un fonament, però té un fonament que precisament és el motiu pel qual avui estem parlant d'aquest tema, perquè és un fonament que prima els interessos particulars sobre els interessos del col·lectiu i que moltes vegades està finançat amb els diners del col·lectiu. És a dir, que aquest seria el marc global de tot el que aniré dient avui. Per tant, aquest primer punt és un exemple molt clar de què vol dir irregularitat a nivell científic. Però això no és cap delictes, delictes també n'hi ha que tenen a veure amb frau científic, però això ho parlaré a la tercera columna.

Una segona irregularitat, també molt fàcil d'entendre, no delictes ni crim, a nivell científic seria el que se'n diuen els medicaments del "jo també", en anglès "me-too drugs". Què són aquests medicaments? Són uns medicaments que estan dissenyats de manera que es modifiqui en un component no significatiu la molècula química per tal de produir-ne un altre que té exactament, idèntic, el mateix efecte que el primer. Això és una mica diferent del que he dit abans de que, normalment, si la companyia A és la que té un medicament per a la hipertensió comercialitzat, és la companyia B o la C o la D o la E, una altra, la que en posa un al mercat i no el vol comparar perquè potser hi sortiria perdent o, i això fins i tot s'ha fet i insisteixo, és aquesta mateixa metgessa Marcia Agnell la que ho denuncia en el seu llibre, o bé no es compara o bé es compara el medicament A, que és el que ja hi havia al mercat, a una dosi baixa amb el medicament "nou" a una dosi més alta, i llavors surt que el medicament nou és més bo que el primer. És tan simple que sembla que no pugui ser, per això, insisteixo, els remeto a aquesta referència de primera categoria i darrera de la referència hi ha articles concrets i publicats. Per tant, primera estratègia, ho comparo amb no res mentre que hi ha un medicament que funciona; segona, ho comparo amb un medicament conegut però el medicament conegut el dono a una dosi inferior i per tant em surt que el medicament nou és més potent. Ara passo al segon que ja els he dit que no era aquesta situació sinó la situació d'un medicament que sí és conegut i funciona i modifico una part no significativa des del punt de vista de l'eficàcia d'aquest medicament i n'obtingo un altre que és idèntic. Això per què es faria? Perquè si realment és idèntic al primer, qui vulgui perdre el temps fent això que ho faci, però no té cap transcendència pel públic en general, ¿no? No pertany al tema d'avui, "defensa i protecció dels ciutadans", perquè això no és cap atac, si ens defensem i ens protegim és que algú ens deu estar atacant, doncs fer això potser és una niciesia però un atac no ho deu ser. Es converteix en un atac quan és una estratègia que usen les companyies farmacèutiques i que en els darrers trenta anys l'han usada de forma incrementada, és una estratègia que s'usa quan la patent del medicament que ara he modificat d'una forma no significativa està a punt de vèncer. Per tant això no ho fa el

laboratori B per vendre el seu producte mentre que el meu era més bo, això m'ho faig jo mateixa, que sóc el laboratori A, quan tinc un producte a punt de vèncer la patent. Aleshores, quan venç una patent ja saben que el preu pot baixar de forma molt significativa i la companyia perd el benefici d'aquell medicament. Es crea un medicament nou que és idèntic però que com que li he canviat una part de la molècula química que no afecta a l'eficàcia li puc posar un nom nou i fer una campanya de màrketing –la quantitat de diners, el pressupost que tenen aquestes grans companyies farmacèutiques per màrketing supera el pressupost en investigació i amb això sol ja es diu molta cosa-. Per tant, quan es diu els medicaments és clar que han de ser cars perquè encara que per fer aquest medicament no podem justificar el preu al qual l'estem venent, darrere hi ha tota una línia d'investigació, i no una sinó moltes, perquè és clar hem de provar molts medicaments per al final saber si n'hi ha algun que funcioni, aquesta justificació queda en entredit quan un realment accedeix a la distribució dels pressupostos i s'adona que el pressupost de màrketing supera en molt el pressupost d'investigació. No és tan fàcil accedir a aquestes dades i torno a citar aquesta editora que ja els he citat abans, Agnell, i hi hauria altres autors.

Doncs bé, aquesta és la situació segona que els volia anomenar des del punt de vista científic, els medicaments del “jo també” com a medicaments creats amb una estratègia clara de màrketing sense tenir en compte que –i aquí vindria per què ens hem de protegir, perquè fins aquí també un diria mira què espavilades les farmacèutiques, tots ho fóssim en el nostre negoci perquè d'això es tracta- aquí hi ha conseqüències i quines són. Si nosaltres tenim una campanya de màrketing tan potent com és capaç de fer una companyia amb els recursos d'aquestes farmacèutiques i a més dirigida sobre la població més vulnerable, i això vol dir dues coses, en països que permeten el màrketing directe dels medicaments de recepta, que això almenys l'última vegada que ho he mirat en el nostre país no estaria permès, en cap país europeu, fer màrketing, propaganda, publicitat directa sobre el pacient d'un producte de recepta, sinó que aquesta publicitat es faria a Europa, pel que jo sé, sobre el metge o metgessa que és qui hauria de prescriure; però en canvi a Nova Zelanda i els Estats Units aquesta propaganda es fa també sobre el pacient, amb la qual cosa el pacient no pot anar a la farmàcia i comprar aquest medicament perquè és de recepta però sí que va a la consulta i diu “miri que he llegit”, i aleshores aquí es crea una dinàmica amb el metge corresponent o la metgessa que no tothom té la mateixa facilitat per superar-la, encara que el metge o la metgessa, espontàniament, aquella no fora la recepta que li hauria donat. Per tant, en aquest sentit la qüestió del medicament patentat o patentable és una qüestió ètica perquè el malalt que anava bé amb un determinat medicament ara li ve aquest medicament que suposadament és el nou i, per tant, en principi canvia al nou medicament -a més a més al metge o la metgessa li regalen mostres gratuïtes, amb la qual cosa es facilita aquest canvi- perquè si a una persona el medicament li va bé, encara que n'aparegui un de nou per què ha de canviar, però aquest nou es distribueix en mostres gratuïtes amb la qual cosa s'incentiva aquest canvi. Entre que és nou i que ve amb una campanya publicitària molt més atractiva i que utilitzen en aquesta campanya estrelles del rock o del futbol o de la cinematografia, hi ha una sèrie d'hams per poder fer això efectiu, i sobretot aquestes mostres gratuïtes que s'acostumen a donar, si convé, durant tot un any, pel fet que el nou medicament potser no és molt més car que l'altre quan estava protegit per la patent però òbviament serà deu, quinze, vint o superior vegades més car que el producte que la persona ja es prenia si hagués continuat amb aquell producte i la patent hagués vençut. Ara deixaré aquest punt perquè, com deia, al final sí m'agradaria aplicar-ho també en aquest tema que aquest any ha estat per a molts de vostès un tema que els ha preocupat, però de moment faig l'exposició de les tres columnes en genèric i després ho aplicaré.

La segona he dit que eren irregularitats de tipus polític. D'aquestes quines puc posar com a exemple perquè un se situï de què estem parlant. Tot això ha passat, és molt important per a mi dir que el que estic denunciant o del que estic parlant no és una situació que ja sabem que des de l'època dels troglodites això va així, el peix gran es

menja el petit, i tenim moltes frases per poder posar això en un context que sembli de continuïtat, no, per mi és molt important dir que en el tema que ens està ocupant aquí hi ha hagut un canvi significatiu en els darrers quaranta anys. Això és molt important de dir perquè si entenem que és una mena de situació crònica, endèmica i pròpia de l'ésser humà, doncs pleguem i anem a fer una altra cosa perquè això no ho canviarem; si podem col·locar aquesta situació d'abús en un context històric molt concret, en els darrers quaranta anys, amb unes lleis de patents que comencen l'any 1984 sota el govern de Bush, amb una Organització Mundial del Comerç que comença quan comença i legisla perquè ja es veu venir una globalització que vol mantenir el dret de monopoli a través d'aquests drets de patent i de propietat intel·lectual i tot el que deriva d'aquí, això és diferent perquè em direu si ho han fet fa quatre dies i encara viu la gent que ho van signar potser que els que vivim avui també ho podem contrasignar o fer una llei que faci el contrapès. Per tant això m'agradaria mantenir-ho com a part d'aquest marc perquè aquesta és la manera com jo llegeixo i veig la situació.

Exemples d'aquesta segona columna, irregularitats de tipus polític. La FDA, molts de vostès saben què és, la Food and Drug Administration, l'agència reguladora del medicament, als Estats Units -tot això que els dic és a partir de l'any 1984-, va admetre una cosa que en si no és cap delictes ni cap crim però que condueix a una situació potencialment perillosa pel ciutadà i de la qual s'ha de protegir. Aquest és l'organisme com l'EMA, seria l'equivalent a nivell europeu, l'Oficina Europea del Medicament, doncs aquesta és l'organització que rep una petició de patent o una petició de comercialització, en el cas de l'EMA, de la Food and Drug has d'obtenir el seu vist-i-plau per poder declarar un medicament comercialitzable, la patent la pots fer sempre perquè l'EMA no te la dona, tu pots patentar el que vulguis, pots patentar una cosa absurda, pots patentar una cosa que mai es comercialitzarà i pots patentar el que et sembli mentre sigui una cosa nova, per tant la patent, l'oficina de patents, és una altra cosa. Però l'oficina reguladora del medicament és aquella que diu això que vostè té patentat és valuós i no fa mal. Per tant, eficàcia i seguretat. El que no acostuma a fer tant l'oficina reguladora, ni la nord-americana ni l'europea, i li hauríem de demanar que fes molt més, és un altre criteri que ens falta aquí, l'eficàcia i la seguretat són fonamentals perquè si no tenim clar si una cosa funciona òbviament és una irresponsabilitat donar-li la llicència i si funciona però t'espantja una altra cosa, que això acostuma a passar, doncs també és una irresponsabilitat donar-li la llicència, si la cosa que t'espantja és pitjor que la que suposadament t'arregla. Però és que ens en falta un altre, de criteri, que és la utilitat. Això ho necessitem o no? És a dir hi pot haver, per exemple, i l'exemple seria la vacuna del papiloma que té problemes d'eficàcia i té problemes de seguretat, és a dir que l'exemple que els posaré no és en contra del papiloma, del virus del papiloma humà, que en part és responsable del càncer de coll d'úter, però aquesta vacuna no està demostrat que sigui eficaç, quan es diu que aquesta vacuna fa prevenció del càncer de coll d'úter ningú ho pot dir responsablement, científicament, avui en dia perquè ens hem d'esperar almenys 20 o 30 anys per saber-ho. Sabem que fa prevenció en un percentatge determinat de casos de les lesions pre-canceroses, i sembla lògic pressuposar que si fem prevenció, si apareixen menys lesions pre-canceroses, hi haurà menys càncer. Aquest saltet que fem entre la lesió pre-cancerosa i el càncer és un saltet lícit però fins que no veiem si és veritat o no, no podem afirmar-ho com a rotund, com a demostrat. I això no és només una afirmació teòrica, hi ha hagut casos en medicina on una suposada supressió d'un símptoma que era determinant per una malaltia el que ha fet és simplement emmascarar el quadre i després ha sortit igualment, de vegades de manera pitjor. El cas que tinc en ment quan els estic comentant és el de la flacainida, que seria un antiarrítmic que es va comercialitzar perquè es va veure en els estudis que realment suprimia els batecs cardíacs i irregulars, les extrasístoles, fins que un cop que ja estava comercialitzat es van adonar que ho suprimia però que per dins la inestabilitat elèctrica continuava i aleshores en lloc de tenir extrasístoles que alliberaven una mica la pressió d'aquell sistema nerviós o neuronal cardíac, doncs després sortia una taquicàrdia ventricular i el pacient es moria. I per tant, aquesta flacainida es va retirar del mercat amb urgència. Per tant jo ni ara ni en cap moment la

meva intenció és espantar ningú però si no poso aquests exemples no s'estén la insistència, per què estem aquí, per què el tema és important. Això ha passat abans, per tant, no estic dient que aquest sigui el cas amb la vacuna del papiloma, però sí que estic dient que el fet que en alguns casos s'hagi demostrat que evita l'aparició de les lesions o fa prevenció de l'aparició de les lesions pre-canceroses no equival a dir que hi ha prevenció del càncer. Això era com un apunt apart, torno al que estava explicant de la FDA.

La FDA dóna doncs no la patent sinó que dóna la comercialització i com deia, per això he posat l'exemple de la vacuna del papiloma, no és només eficàcia i seguretat que hauria de tenir en compte, sinó també utilitat. He posat l'exemple de la vacuna del papiloma perquè, com els dic, l'eficàcia encara l'hem de veure, pel que fa a la seguretat potser alguns de vostès ja coneixen un estudi que va sortir a la revista *Jama*, que torna a ser una d'aquestes de referència, que parlava d'una mortalitat a l'inici de 32 noies completament sanes, joves, que les havien vacunat i havien mort i al final, després de l'anàlisi molt restrictiu d'aquesta revista, en quedaven 23, de casos, on realment la causa d'aquesta mort inesperada en una noia sana, en molts casos esportista, etc., sense cap patologia prèvia, era atribuïble a la vacuna. És clar, hi ha hagut milions i milions de nenes vacunades a tot el món, la resposta en aquest cas de les autoritats corresponents i també de la companyia que comercialitza aquesta vacuna va ser ja sabem que pot passar. Per això els dic que la utilitat és fonamental, perquè si això ja ho sabem que pot passar i 23 nenes mortes sanes no és res per tants milions de nenes vacunades, ens hem d'assegurar molt bé quan autoritzem una intervenció sanitària que sigui útil, i en el cas de la vacuna del papiloma doncs, com també saben molts de vostès, la prevenció en citologia del papanicolau, aquesta citologia que aquí era gratuïta cada dos anys i si no ho tinc malentès abans d'introduir la vacuna del papiloma va canviar, ja no va ser gratuïta cada dos anys sinó que si la vols gratuïta no sé si és cada cinc o cada quant, per tant això també és una irregularitat política gravíssima, doncs si es fa la citologia aquesta lesió pre-cancerosa s'agafa a temps i es pot prevenir aquest càncer a través de la citologia, que no costa el que costa la vacuna. O, i com és que hi ha càncer si això funciona tan bé, la citologia? Doncs perquè no tothom se la fa, però si no tothom se la fa el que hem de fer és una estratègia perquè arribi el papanicolau i la citologia a més gent, no fer una vacuna que encara no sabem si funciona, que té efectes secundaris, que ja han mort 23 nenes només a Estats Units que se sàpiga o que s'hagi explicat. Tot això era un exemple perquè torno al que anava a explicar de l'oficina reguladora que, com els deia, és la que dóna la llicència de comercialització.

Doncs bé, als anys 90 es van queixar en aquesta oficina, les companyies farmacèutiques, que hi havia més demandes de patents de les que la FDA podia assumir amb una certa lleugeresa o rapidesa i que, per tant, es retardava la comercialització del medicament perquè els operaris de l'oficina o els funcionaris no donaven de si. Aleshores, quina va ser la llei que jo col·loco sota del tema irregularitats polítiques? Va ser una llei aprovada pel Congrés dels Estats Units que deia que es permetria a les companyies farmacèutiques que demanaven una patent de fer una contribució monetària a la FDA perquè contractessin una altra persona i poguessin accelerar l'avaluació d'aquella petició de comercialització. És clar això, en si, no és il·lícit, perquè no els estan subornant, no els estan pagant perquè els hi diguin que sí, els estan pagant perquè si diuen que falta gent posin-ne més, oh, no tenim diners, doncs els hi poso jo perquè guanyaré més si vostès decideixen en dos mesos si sí o si no que si m'espero dos anys i encara que em diguin que sí ja he perdut un any i mig de comercialització. Per tant, això no és cap delictes, però és clar, les dades que ens diuen, ens diuen que si teníem –i poso un exemple fàcil amb números- deu operaris treballant, per tant, deu peticions de comercialització i cinc denegades i cinc aprovades, un 50% de les denegades o aprovades en el moment en què estem en una situació en què els funcionaris són pagats per l'Administració nord-americana. En el moment en què entra el capital de les grans companyies farmacèutiques amb interessos directes sobre el resultat d'aquesta avaluació, el que és d'esperar és que si

abans teníem deu persones treballant i avaluàvem deu peticions, si ara tenim cinquanta persones treballant n'haurem d'avaluar cinquanta, perquè en principi ningú qüestionava que no treballéssim, l'únic que n'hi havia pocs, i si abans de deu n'hi havia cinc que les denegàvem i cinc que les acceptàvem doncs ara de cinquanta, lògicament, n'hi haurà vint-i-cinc que els deneguem i vint-i-cinc que no. Doncs no va anar així. A partir que s'introdueix el capital d'aquestes grans companyies resulta que sí que és veritat que si abans se n'avaluaven deu ara se n'avaluen cinquanta però si abans era un 50% les que es denegaven ara resulta que és un 10% les que es denegen i un 90% les que s'aproven. Aquesta és la irregularitat que ningú pot titllar de crim però que pot dir aquí no anem bé, hi ha alguna cosa que sembla que té a veure directament amb aquests interessos, la persona que està avaluant aquell medicament és treballador de l'empresa que té els interessos i està pagada per l'empresa que té els interessos directes. I això és de tipus polític perquè òbviament per això tenim Parlaments o Congressos, per això tenim àmbit polític perquè sinó per què els necessitaríem si les coses ja funcionessin sense, doncs és aquest control que vetlla pel bé comú. Hi ha situacions a la societat i a la vida, i en el monestir també n'hi ha, de diferencials de poder, en una família, i en qualsevol empresa, en qualsevol grup, diferencials de poder que precisament l'àmbit polític es legitima a si mateix per vetllar pel bé comú. És a dir que si no fa aquesta defensa i protecció dels ciutadans està a l'ordre del dia i, a més, amb caràcter urgent i de forma que no pot ser res més que intensa, perquè això no és una broma, després hi ha conseqüències, com els deia, per a les famílies que han perdut aquestes nenes ja es poden imaginar, no? i a molts altres nivells.

Encara els vull donar un altre exemple de tipus general abans d'aplicar-ho al cas de la grip i de la vacuna, un altre exemple d'irregularitat política, també de l'àmbit dels Estats Units, i seria l'aprovació també a través de directiva del Congrés d'una companyia que es va dir, als anys 90, DRUGDEX. Què té de peculiar aquesta companyia i per què és una irregularitat política que l'haguessin aprovada. Aquesta companyia té de peculiar que se li permetia ampliar la llista d'indicacions aprovades per a un medicament. Què vol dir això? Vol dir que quan els deia que la FDA o qualsevol agència reguladora del medicament dóna el vist-i-plau, la llicència per comercialitzar un medicament el que no fa és dir, molt bé ja el pot vendre. Per què el puc vendre, a què em dóna dret a dir que vostè ha fet l'avaluació... Primer, quan presento la sol·licitud perquè me l'aprovin, he de dir no només que m'aprovin aquest medicament, sinó que he de dir vull que m'aprovin aquest medicament per tractar la hipertensió en gent de la tercera edat, o vull que me l'aprovin per tractar la hipertensió en embarassades, puc dir el que vulgui però ho de dir, he de limitar les indicacions del meu producte, i la llicència que obtinc de comercialització no és una "licència per matar", és una llicència específica pel que hagi demanat, o una denegació. I si jo m'he passat perquè he dit "per a tothom" doncs haver dit per al grup per qui he fet l'estudi, perquè si he fet un estudi sense embarassades i jo pretenc que me l'aprovin per a tothom, la companyia, si ho fan ben fet i no són aquells treballadors pagats per la indústria, diran que no poden aprovar-ho pel que s'ha demanat, perquè no té estudis en embarassades, per tant s'han de fer els estudis i tornar-ho a demanar o acceptar una llicència que exclougi embarassades. És de lògica. Per tant, hi ha sempre la necessitat d'especificar les indicacions. Doncs bé, aquesta especificació de les indicacions en cap cas significa que un metge o una metgessa no pugui ampliar-les motu proprio, el metge o la metgessa, almenys fins ara, això també intenten que canviï però almenys fins ara, i espero que segueixi sent així, no se suposa que siguem uns autòmats d'aplicació de protocols només, ho fem molt això, però no només hauríem de ser això, i per tant un metge o una metgessa, per això està format, per això té la seva responsabilitat professional, per poder dir, miri jo li aconsello que prengui fulles de carxofa, escolti, quin llibre ho diu això, jo li aconsello que prengui això, i vostè em dirà, doncs miri no me'n fio de vostè, estupend, o dirà me'n fio, i si no li va bé dirà, com es deia vostè i quin número tenia de col·legiat? És a dir, la responsabilitat individual del metge o la metgessa és una part essencial de que aquest tracte no sigui merament burocràtic, aquí hi ha una responsabilitat que pot passar perquè aquest metge o metgessa tingui un criteri propi i d'aquest criteri el seu

pacient se'n pugui fiar. Això és així i jo crec que ha de seguir sent així. Això és una cosa però aquí, si jo faig una recomanació per un medicament, per una indicació que no està coberta per la llicència, o bé dic aquí diu que prengui sis-cents mil·ligrams però jo li dic prengui'n mil dos-cents o prengui'n tres-cents, això sempre és possible, però ho estic fent sota la meva responsabilitat personal i vostè, com a ciutadà, com a pacient, tindrà tot el dret si no li va bé a dir, ho sento molt, em cau molt bé, però l'he de demandar perquè ha fet una irresponsabilitat, almenys m'ho penso i vull que això s'aclareixi en els tribunals. Aquesta companyia, DRUGDEX, el que feia era ampliar la llista d'indicacions i com ho feia era a través d'uns panels d'experts -ja comencem a entrar en això dels panels d'experts, perquè és clar, qui els anomena aquests panels d'experts i qui els finança i d'on surten, és una pregunta de primera línia i de primera rellevància- aquest panel d'experts resulta que publiquen aquesta llista que, a més a més, es distribueix a uns socis, és una companyia privada, es distribueix no sé si era en el seu moment per 2000 dòlars l'any o una cosa així, obtenies aquesta llista amb totes les indicacions ampliades "oficials" o pseudoficials o paraoficials a la llista d'indicacions aprovada en primer lloc i ara ve el punt on volia anar a parar, si un metge o metgessa recomana un medicament per una de les indicacions que no consta en la llicència inicial però sí en la llista d'aquesta companyia privada està exempt de responsabilitat personal. Aquesta és la cosa, perquè és clar, si tu tens un criteri ètic propi això et serà igual però no hem d'assumir que les persones som pures i no pures i les pures, qualsevol que sigui el cas, sempre ho fan bé i les no pures són uns aprofitats, no va així això, la majoria de persones ho som però ens va bé que ens ajudin a continuar-ho sent, perquè si ens ho posen massa fàcil hi ha moltes pressions i estem en crisi i un pot en un moment determinat cedir a determinades temptacions i altre cop la política està aquí precisament perquè això sigui el més difícil possible de fer. Per tant d'aquesta companyia -un dels exemples clars perquè no quedi en teòric-seria un medicament que també molts de vostès coneixeran que es diu en la seva comercialització Neurontin. El principi actiu del Neurontin és la gabapentina que en la seva indicació original era per epilèpsia i per epilèpsia la gabapentina té uns efectes secundaris i en alguns casos pot fins i tot induir el suïcidi. Però si tu estàs donant un medicament per a una malaltia potencialment mortal com pot ser una epilèpsia que no es controli bé, pot haver-hi un accident i que la persona no el sobrevisqui, per tant s'ha de valorar sempre molt curosament però en principi estem parlant d'uns efectes secundaris "proporcionals" a l'efecte de la mateixa malaltia. Doncs bé, aquesta indicació original a la companyia DRUGDEX va quedar ampliada fins a cobrir 48 indicacions més, entre les quals hi havia la migranya, el singlot i deixar de fumar. És una dada que qui la vulgui comprovar amb els papers li dono les referències. És clar, el singlot sembla de riure però el singlot també es considera una patologia, en alguns casos greus, i potser algú de vostès el té o el coneix, que realment és una cosa que molesta molt i que a la persona se l'ha de tractar. Ara, una cosa és prendre seriosament el singlot patològic i una altra tractar-lo amb un medicament que potencialment pot tenir aquests efectes secundaris. Per tant, la irregularitat política d'haver aprovat aquest tipus de companyia. I això com que conec molt bé el cas nord-americà els hi he explicat aquest perquè tinguin clar de què estic parlant, però no és l'únic.

Encara aquesta companyia, DRUGDEX, als Estats Units, tenia un segon nivell de problemàtica a nivell polític o a nivell social, però és clar tot això passat en aquest cas per l'òrgan parlamentari o el Congrés nord-americà. Més del 50% del Congrés nord-americà són multimilionaris, a la societat nord-americana, de multimilionaris, quants n'hi deu haver, menys d'un 1%? No sé quants n'hi ha però està clar que el 50% de la societat nord-americana no és multimilionària. Doncs, què fa el Congrés, a qui representa? Estem parlant d'un Congrés d'un país democràtic? Són els Estats Units el nostre panell inspirador, la nostra Meca democràtica o els qui exporten democràcia a altres països? De què estem parlant, quan parlem de democràcia en un país en què suposadament hi ha eleccions lliures i la gent ha votat que els representin els multimilionaris del país amb els seus interessos corresponents. Doncs bé, torno amb això que ajuda a entendre com és que aquest Congrés ha passat aquest tipus de llei,

però és que en el nostre país coses paral·leles també han passat... Aquesta companyia DRUGDEX no només, com els dic, amplia, i per tant col·loca, aquesta irregularitat a nivell del metge o metgessa que ha de fer la prescripció en la seva consulta privada perquè el lliura de qualsevol responsabilitat –i això ha passat també amb la vacuna de la grip aquest any, o això és el que se suposa que ha passat perquè aquests contractes no els hem vist i si contenen o no aquest tipus d'exempcions– doncs, a més, la companyia DRUGDEX resulta que feia possible receptar aquests medicaments que estaven en la llista per aquestes 48 indicacions en el cas de la gabapentina i tots els altres en el *medicare* i el *medicaid* que són, vostès saben que als Estats Units no hi ha medicina pública, sempre se'n queixen i es debat i s'intenta posar-la, etc., però sí que hi ha, per dir-ho així, dues organitzacions o dues legislacions que emparen la població més desemparada i en aquest cas seria la gent gran, que estarien a sota del *medicare*, i després hi ha el *medicaid*, que és un altre programa per a la gent que realment no té res i que sinó moririen al carrer. Doncs bé, aquests dos programes finançats íntegrament amb diners públics són els que a través d'aquesta legislació del Congrés passen a tenir la possibilitat de donar els medicaments sota les indicacions de la companyia DRUGDEX. Per tant això què vol dir, que ara jo puc receptar dintre, ara estic dins la part pública del sistema sanitari nord-americà, puc receptar la gabapentina per un singlot i qui ho pagarà, doncs tots els ciutadans nord-americans. És un traspàs directe de diners des de l'erari públic cap a aquestes companyies, i no de poca monta.

Això per orientar una mica què vol dir, després hi hauria més coses com per exemple el tema dels lobbies. Els lobbies als Estats Units són perfectament acceptats al Congrés. Jo crec que els lobbies haurien d'estar prohibits, naturalment, però en aquest sentit una cosa és dir tenim allà un representant que quan es vota una llei que és important almenys s'assegura que la gent que vota sàpiga què va a votar, això és una cosa, i una altra és dir que el lobby de les grans companyies farmacèutiques als Estats Units té més llobbistes que congressistes, és a dir, que cada congressista té com a mínim un i, segons què es vota, dos treballadors que la seva feina és anar-li al darrere per explicar-li què és important d'allò que ha de votar i de passada -i aquesta torna a ser una denúncia que té nom i cognom de qui l'ha fet- estudiar-se el perfil biogràfic d'aquella persona, perquè tampoc necessàriament hem d'assumir que qui està en el Parlament hi està per interessos fraudulents, però les persones també, com deia abans que no ens podem dividir entre purs i impurs, doncs també una persona pot tenir en la seva història alguna cosa que no tingui cap ganys que surti a la llum pública, o ella o la seva família, o la seva dona, o el seu marit, o el seu pare o la seva mare. D'això se'n diu xantatge, no estic dient res més que això, però és la denúncia que és part del treball d'un llobbista que té aquesta ingerència o aquesta intensitat de lobby que és més d'un per cadascú. Això és el que ocorre quan aquesta situació irregular es permet i a més a més es considera o s'intenta normalitzar, com si fos una cosa que no té cap problema en si, no? per què no? Perquè no, perquè hi ha unes conseqüències que a més a més es poden demostrar.

Passo a la tercera via. He dit irregularitats científiques, irregularitats polítiques i la tercera són no ja irregularitats sinó delictes i crims de les grans companyies farmacèutiques. Em sembla que heu posat la introducció del quadernet: "En el breu període que va del 2000 al 2003 gairebé la totalitat de les grans companyies farmacèutiques van passar pels tribunals dels Estats Units acusades de pràctiques fraudulentes. Vuit d'aquestes empreses han estat condemnades a pagar més de 2.200 milions de dòlars..." És a dir que això de crims no és una metàfora sinó que fa referència a aquest tipus de casos i aquests casos que he citat perquè és el treball que jo tinc publicat però no es va acabar al 2003 sinó que han continuat. No fa gaire la companyia Pfizer va haver de pagar també una quantitat milionària per una investigació que havia fet en el nord de Nigèria en la qual nens amb meningitis aguda els van fer servir per un experiment que no estava dirigit a curar aquests nens, se'n van morir onze –ho dic de memòria-, però això continua. Per tant, delictes i crims significa en primer lloc, el més comú, l'ocultació d'informació i això ens va directe a una



irregularitat política, per tot això s'ha d'intentar posar en un marc una mica ampli. Quina irregularitat política? La següent: que les companyies o les empreses responsables d'avaluar un medicament són les mateixes que l'han de comercialitzar. Aleshores, això no és cap delictes, això seria en tot cas una irregularitat de tipus regulador o de tipus polític. Com a empresa algun estudi has de fer perquè si no saps si funciona o no, no pots promoure-ho, però un cop has acabat els teus estudis ha de venir una agència independent a dir, molt bé doncs ara ho miraré jo a veure si és veritat o no. Això no ocorre enlloc del món i, per tant, la situació que ocorre és que en el moment en què tu estàs desenvolupant, tampoc vol dir necessàriament ocultació d'informació doncs que jo deixo anar l'estudi fins el final i quan tinc perfectament totes les gràfiques en colors i amb lletra cursiva i tot el que vulgueu a punt de publicar que diu, això no funciona, dir ui no m'interessa, ho posem en aquell calaix i ho guardem, això evidentment no es deixa arribar fins aquí sinó que en el desenvolupament d'una investigació hi ha molts moments en què has d'anar revaluant el treball que s'està fent. En el moment en què sembla que això ens està dient que per exemple apareix un tant per cent d'infarts de miocardi superior a la mitjana i potser és un efecte secundari d'aquest medicament doncs pares aquella branca del medicament o de l'estudi i orientes l'estudi diferent. És a dir, això és el delictes –ara ja estic parlant del capítol punible des del punt de vista legal- perquè evidentment si això pot sortir a la llum, ja veuen que no serà tan fàcil que surti a la llum, perquè és una cosa més subtil que agafar-ho i posar-ho al calaix fins que vingui un inspector i t'ho trobi, però si això surt a la llum, i ha sortit, aquests casos que aquí anomeno, doncs això és punible per la llei perquè òbviament és un frau, un frau científic, un frau de tipus de recerca.

Aquesta és una i l'altra és no només ocultar informació en aquest sentit, sinó promoure la comercialització d'un producte sabent conscientment que hi ha efectes secundaris. Això és el que va determinar el tribunal en el cas d'alguns dels famosos antiinflamatoris com el Celebrex i el Vioxx, que era precisament el cas d'infarts de miocardi associats a aquests antiinflamatoris. Per començar, aquests antiinflamatoris, Celebrex i Vioxx, eren medicaments del jo-també, aquells que els he explicat al principi, modificacions de la molècula que permetien allargar una patent o tenir una patent nova d'un medicament sense modificar res del que era essencial en el medicament, però a més els va sortir malament perquè resulta que van tenir aquesta incidència d'efectes secundaris d'infart de miocardi amb la qual cosa els van haver de retirar del mercat. Però en el moment en què això es coneix comença una estratègia de tipus legal per retardar la retirada. Encara que la companyia ja hagi acceptat que l'haurà de retirar perquè les dades són clares, posa en marxa tots els mecanismes legals coneguts perquè un mes, dos mesos, tres mesos en el mercat, des d'un punt de vista del guany econòmic és moltíssim. Però què és el que estem posant en la balança? Si estem parlant d'infarts estem parlant de morts, i ni que no fossin morts, estem parlant de la salut de la gent: defensa i protecció dels ciutadans enfront d'aquests interessos sortits de mare.

L'aplicació en la qüestió de la vacuna de la grip em sembla que serà interessant i sobretot serà important en la segona, que és aquesta política. Potser ja hauran vist que és en la que m'he entretingut més perquè em sembla que no només és la que permet que es produeixen les dues dels costats, o sigui, aquí tenim la cosa científica, aquí tenim la cosa criminal i al mig tenim la política. Doncs bé, és clar que la política no li ha de dir a la ciència si ho fa bé o malament, però és que encara que ho faci malament, les conseqüències d'això és quan impacta la decisió pública, per tant aquesta branca política és la més important i per descomptat que a l'hora de facilitar aquests crims i delictes tornem a tenir aquesta peça clau. Per tant voldria insistir en una cosa que com els deia a l'inici en el vídeo de la grip no apareix perquè no m'era conegut i que ara potser alguns de vostès saben, però hi insistiré. Aplicacions pel que fa a les irregularitats científiques en aquesta vacuna. Aniré a la part aquesta política i d'allà posaré els dos exemples dels dos laterals, serà millor perquè s'entengui, per tant ara donaré un exemple de com aquestes irregularitats polítiques s'han posat de manifest en el cas d'aquesta vacuna pandèmica. Jo he usat el mot "vacuna

pandèmica” expressament perquè aquest és el problema. Aquesta expressió, vacuna pandèmica, potser molts de vostès ja hi estan acostumats, l’hem sentit a dir, però és un neologisme, és una cosa nova, les vacunes són vacunes de la grip, del papiloma, però una vacuna pandèmica serà una vacuna normal que la dones en cas de pandèmia, no? O, què és una vacuna pandèmica? És una entitat nova i, per tant, patentable, quan diem nova pensin de seguida “patentable”. Això és una novetat, realment, que apareix al 2005 que és l’any de la grip aviar, aquesta grip que de fet és una zoonosi, que vol dir que és una infecció que afecta de l’animal a la persona però no de la persona a la persona i sinó ja ho hauríem sentit a dir perquè és veritat que la mortalitat d’aquesta grip aviar s’ha estimat al voltant del 60%, només van morir 200 i escaig –faig aquest “només” entre parèntesi, sempre comparat amb els milions que s’havien anunciat- 200 i escaig persones, però és clar, és que se’n van infectar 500 i escaig, per tant la meitat dels infectats sí que es van morir, això sí que realment és per disparar totes les alarmes si la grip aquesta pogués transmetre’s de forma horitzontal, no com una zoonosi sinó com una infecció home-home. Això per sort no va ser el cas però va ser a l’entorn d’aquesta grip, aquesta suposada perillositat, que es van activar una sèrie de reunions i mecanismes i plans a nivell de l’Organització Mundial de la Salut en un moment en què el director de l’àrea de vacunes de l’OMS era un metge que es diu Klaus Stohr. Sent aquesta persona responsable es va dissenyar i es va formular un reglament internacional sanitari, reglament internacional de salut, que va entrar en vigor l’any 2007 i que és el que s’ha aplicat aquest any amb aquesta falsa pandèmia, la pandèmia de la grip A. Un reglament que no existia abans del 2005, que es va formular, es va codificar, al 2005 a l’entorn d’aquesta alarma per la grip aviar i que va entrar en vigor al 2007 i que tots els països que en formen part, 97 països crec que són, que formen part de l’Organització Mundial de la Salut estan obligats, com a membres, a acatar aquest reglament, a seguir-lo. Quan es diu això que òbviament un govern podria dir jo no, i ha estat Rússia qui en algun moment va dir em penso que nosaltres marxem de l’OMS per tot el que estava passant però òbviament això no es fa d’un dia per l’altre i sense conseqüències, per tant, aquesta obligatorietat o aquesta responsabilitat de complir un acord que tu has signat com a país i tots els països van signar aquest reglament sanitari internacional. Quina és la novetat d’aquest reglament sanitari? N’hi ha diverses però jo només em centraré ara en les vacunes pandèmiques. L’expressió apareix en aquest reglament sanitari internacional per primera vegada i el que significa és que en casos de pandèmia, però només quan es declari nivell de pandèmia tipus o nivell 6 -per això és tan important saber quins són els criteris per dir que una pandèmia és de nivell 6 i qui els ha canviat i qui no els ha canviat i quan i com es justifica aquest canvi-, quan es declari una pandèmia de nivell 6 aleshores s’activa la producció extraordinària de vacunes per uns mètodes que no són els habituals.

Ara parlo només de les vacunes de la grip. Les vacunes de la grip, la que es posa cada any, la vacuna estacional, no porta adjuvants, és una vacuna que en alguns casos, depèn del país, pot portar mercuri, però el mercuri no és un adjuvant, és un preservant i el tema del mercuri també ens afecta directament en aquesta necessitat de protegir i informar primer de tot la ciutadania perquè el mercuri, que és potencialment perillós, i més que potencialment, perquè ja hi ha estudis al darrere que ens ho mostren, aquest mercuri es col·loca a les vacunes per poder-les vendre més temps, un preservant vol dir això, a vostè no el preserva de res però al comerciant si no porta mercuri al cap d’un any, per exemple, ja caduca i les han de llençar si no les han venudes, si els hi posen mercuri duren dos anys. Què farà el comerciant? Llavors ha de ser la legislació qui digui molt bé, a vostè li agradaria vendre-ho dos anys però aquí hi ha una perillositat d’aquest producte i aquest producte vostè no el posa a la vacuna que serà injectada als nens. Als Estats Units aquesta vacuna de la grip normal i corrent, la de cada any, la donen als nens a partir de l’any, o sigui que els nens quan tenen cinc anys ja els hi han punxat cinc vegades la vacuna de la grip de cada any amb mercuri. Pot portar preservant, no sempre, no en tots els països, això canvia molt en cadascun dels països però el que no portava fins ara aquesta vacuna era adjuvant, i portava una dosi de l’antigen que era superior a les dosis que es van aprovar per a les vacunes pandèmiques. Per què? Què és una vacuna pandèmica? Tu permetes a

una sèrie de grans companyies farmacèutiques, i aquesta sèrie no és una gran sèrie sinó que han estat per Europa quatre companyies farmacèutiques, la Baxter, la GlaxoSmith-Kline, la Novartis i la Sanofi-Aventis, si després anem a la Xina ja és diferent, però ara em centro aquí, només quatre, i això en si ja és una irregularitat perquè un diu, escolti ¿m'està parlant de pandèmia? m'està parlant d'emergència sanitària internacional? m'està parlant de catàstrofe mundial i ara li dona a quatre companyies el dret de comercialitzar això? i després diran, com van dir en algun moment d'aquesta campanya o de tot aquest any, és que no n'hi haurà prou... Com que no n'hi haurà prou i només hi ha quatre companyies que les estan fent? Per què no les estem fent a tots els laboratoris amb capacitat de fer-ne, de forma descentralitzada, sense patents i tan ràpid com es pugui? Si és que hi ha l'emergència, perquè després ha resultat que l'emergència també ha estat declarada de forma no fonamentada científicament, però evidentment tenir un pla jo crec que està molt bé per si passa una pandèmia i una emergència a nivell internacional, però aquest pla és molt important que sigui conegut per la població i que sigui un pla que tingui l'interès públic com a prioritat, no l'interès d'unes companyies privades – ja veurem després quina relació hi ha entre Klaus Stohr, per això els he dit el nom, i una d'aquestes companyies-.

Per tant, en aquest reglament, per primera vegada s'usa el neologisme “vacuna pandèmica” i per primera vegada s'ha d'explicar de què es tracta. Una vacuna pandèmica permet a aquestes companyies farmacèutiques, primer, que vagin fabricant una sèrie d'adjuvants, és a dir irritants artificials del sistema, estimulants o excitadors artificials del sistema immunitari. Això ja ho puc preparar ara, no sé si hi haurà pandèmia o no però jo vaig fent tancs de tones i tones d'adjuvant, substància química, i la puc emmagatzemar i si posi mercuri i demés em durarà un munt d'anys i preparo aquests tancs, per dir-ho així, i ja els tinc a punt. I aleshores el que permet aquesta composició de la vacuna en la qual en lloc de tenir antigen tinc adjuvant, antigen és la part del virus capaç d'excitar o d'interactuar amb el sistema immunitari perquè el sistema immunitari faci l'anticòs. El normal és que t'entra no només un virus, sinó també un bacteri, qualsevol patògen, l'organisme detecta que allò és no conegut i fa un anticòs que és específic per l'antigen, i d'aquí ve aquesta idea de memòria, que si no l'havia vist mai triga una miqueta a fer-ho i pot ser que guanyi el patògen a la força de reacció de l'organisme però, si tu ja el coneixes, a la que treu el nas el patògen dius, eh que aquest ja el coneixem i ja estàs preparat per controlar-lo i la idea de les vacunes és dir preparem-nos perquè quan entri el patògen sigui un patògen que puguem reaccionar-hi abans que ens envaeixi massa l'organisme. Doncs bé, el normal és, com deia, posar una vacuna vol dir donar un antigen abans que t'aparegui o t'envaeixi de forma espontània i donar-ho en el moment en què no tens febre i estàs sa i estàs fort perquè potser després l'enganxaràs quan estiguis una mica feble i ho pagaràs car. La idea jo crec que és fabulosa i no tinc res contra la idea de les vacunes com a tal idea, ara com es porta això a la pràctica doncs en alguns casos és excel·lent i en alguns casos altament problemàtic. I aquest de les vacunes pandèmiques és altament problemàtic pel següent: en lloc de mantenir la proporció entre adjuvant i antigen de la vacuna de la grip estacional que és adjuvant 0 i antigen 15, per exemple, o 7,5 micrograms d'antigen, resulta que no només preparem aquestes substàncies químiques, és a dir, les preparem precisament per poder donar menys estímulo natural, menys antigen. I per què volem donar menys antigen? Perquè la producció de l'antigen és el factor limitant de la rapidesa de la producció, o sigui és un criteri de tipus econòmic per una empresa que està en monopoli perquè té la patent d'aquest tipus de vacuna, perquè hi ha els adjuvants la puc patentar, perquè jo no patentaré un antigen –tot i que això també s'ha intentat però un antigen d'un virus no és patentable- perquè tu no l'has fet aquest antigen, l'antigen existeix, però tu pots patentar una vacuna si té unes substàncies que les has fet tu. Doncs bé, jo faig aquest adjuvant, l'emmagatzemo en aquests tancs i aleshores quan en tinc preparo unes vacunes, que són les vacunes que en anglès es diuen *mock-up vaccines*, *mock-up* es pot traduir de moltes maneres però una és “de burla”, són vacunes falses però són vacunes per veure que funciona, per això tot aquest debat que hi hagut de vegades amb especialistes que deien, sí que

hi ha estudis, i altres que deien, no hi ha estudis, perquè és clar que hi havia estudis però no amb la vacuna que han donat sinó amb les *mock-up vaccines*, però no són la mateixa perquè el component més essencial és l'antigen i quan li canvies aquest poden passar coses que no les tens previstes. Doncs bé això és el que tu pots anar preparant, aquesta és la racionalitat del darrere, o la justificació: jo preparo la vacuna, poso els adjuvants, per tant patento, perquè aquests adjuvants són meus i els he fet jo, llavors provo amb uns antígens –i això és molt important-, amb quins antígens les provaré aquestes vacunes? si els provo amb els antígens del virus que ja coneixem no podré veure si funciona o no, perquè és clar la gent ja està immunitzada contra aquests antígens, ¿doncs amb què ho provaré? no ho faré amb antígens nous infectant a la gent amb virus nous... doncs exactament, així és com s'ha fet i això és el que comporta –però tot això ve de l'any 2005- és aquesta novetat, vol dir que tu infectes la població amb uns virus que en principi són benignes i que no faran res però anem repartint virus per la població per vies que no són l'habitual, perquè si un virus respiratori entra per la via respiratòria es troba en primer lloc que l'anell de waldeyer que és als limfàtics de l'orofaringe que tenen immunoglobulines A, les immunoglobulines A són responsables de la immunitat de la memòria natural. Això vol dir que quan jo tinc una infecció per via natural la immunitat em dura 50 anys o més, si jo adquireixo immunitat per via vacuna –que no vol dir que no hi hagi moments en què pugui estar bé fer-ho- però s'ha de saber que si l'adquireixo via vacuna em dura un any. I com pot ser tan diferent? Perquè una cosa és que entri per la via prevista per l'organisme i les immunoglobulines A són responsables de la memòria a llarg termini, mentre que si les injecto la immunoglobulina A ni se'n assabenta que allà ha entrat un virus respiratori, diu, aquí no n'ha passat cap de respiratori, això ho sé jo perquèestic a la porta, ¿com m'ha passat un respiratori directe a la sang? no m'ho puc creure, o directe al múscul, en aquest cas. Per tant, aquí hi ha aquest problema de llarg termini. Continuo explicant això de les vacunes pandèmiques, les preparo, les patento perquè hi posaré coses que són meves i les he fet jo, aleshores faig una sèrie de proves que en si ja són per discutir-les i la possible perillositat o eticitat –si són ètiques o no aquestes proves injectant uns virus que en principi són benignes però que no podem controlar mai la biologia i com mutarà, després ens diuen és que els virus de la grip muten molt, sí doncs vostès vagin injectant virus benignes a veure si muten o que significa això a la pràctica.

Doncs bé, tot això passa amb les vacunes pandèmiques que són una novetat i que el dia que vostès vulguin, no només els que són aquí, però el dia que nosaltres vulguem a nivell de ciutadania, s'ha acabat la comèdia de les vacunes pandèmiques. Doncs la vacuna pandèmica comporta aquesta experimentació prèvia, perquè aquesta és la idea, és tenir-ho preparat tot pel moment en què vingui la pandèmia, doncs ja tinc les meves substàncies químiques en els tancs, ja tinc l'experimentació feta i completada amb un virus benigne però que m'ha permès veure si la quantitat d'estimulador inespecífic químic que hi he posat i la miqueta d'antigen de veritat que hi he posat han estat suficients per crear uns anticossos per sobre del 80% o del 75% que és el que normalment serveix per aprovar una vacuna de la grip. Tot això ja ho tinc a punt i només he d'esperar la pandèmia, i l'espero amb ganes perquè, és clar, acabo de fer una inversió perquè després arribi la pandèmia que, és clar, això torna a ser una irregularitat. I anàvem sentint, ara vindrà una pandèmia! ara vindrà una pandèmia! Doncs sí, ha vingut, o no ha vingut però almenys ens han dit que ha vingut. I quan ve la pandèmia es tracta de poder analitzar el virus, de poder purificar-lo i fer l'antigen i el poso en aquesta vacuna que ja tinc i a milions, les vénen quatre companyies per tota Europa o gairebé per tot el món. Aquesta és la idea de les vacunes pandèmiques i com els dic aquesta idea no és escrita a la pedra ni és rebel·lada per Déu sinó que és una cosa inventada en els últims anys i per tant canvia, i jo crec que s'ha de canviar amb urgència i no només ho crec jo.

Wolfgang Wodarg és un metge epidemiòleg alemany que ha estat molts anys membre del Partit Socialista alemany i que com a parlamentari a Alemanya per aquest partit va ser el responsable d'un estudi que va durar tres anys, del 2003 al 2006, que era

legislació i ètica de la medicina actual. Però ell és a més a més epidemiòleg i ha exercit com a tal a la seva ciutat, al nord d'Alemanya, a Flensburg, i a més quan es va declarar aquesta pandèmia era el cap de la Comissió de Salut a l'Assemblea Parlamentària del Consell d'Europa. Doncs bé, és molt important, i jo els remeto a la pàgina web d'aquest senyor (wodarg.com o wodarg.de –per Deutschland, Alemanya-) però no s'espantin si surt una pàgina en alemany perquè la pestanyeta de dalt veuran no només que hi és en anglès sinó també en castellà, no tot però almenys podran veure de primera mà que Wodarg existeix i que diu el que ara els dic que està dient i podran llegir en castellà el més essencial i després, si saben anglès, tota la informació que vulguin i si saben alemany a més a més articles de la premsa alemanya, etc. El doctor Wodarg diu una cosa que és molt important recordar-la avui aquí perquè s'ha dit, oh és clar ara dir que veus com sí que tenien raó els que deien que això era un muntatge i que no era una pandèmia... Ah, molt fàcil ara que ja sabem que la cosa no ha estat greu però dir-ho aleshores, dir-ho al maig hauria estat una irresponsabilitat... No sé si ho han sentit a dir això però, és clar, hi ha gent que utilitza aquest argument. I per això és molt important que no és només aquesta veu, però almenys jo els dono la referència directa d'aquest metge epidemiòleg Wodarg, ell diu, no, no, això és un argument absolutament fal·laç perquè ja al maig no només jo sinó qualsevol persona que conegui l'epidemiologia havia de dir però què està passant, aquí no lliguen les dades empíriques amb el que s'està fent políticament. I l'exemple que posa ell els hi donaré perquè és molt il·lustratiu, per això els he anomenat la seva ciutat de Flensburg perquè és una ciutat que té 120.000 habitants, per dir-ho ràpid 100.000 habitants, que en una temporada –ell ha fet d'epidemiòleg en cap de la seva ciutat i dóna aquestes dades- de grip normal hi pot arribar a haver 10.000 persones infectades de la grip a Flensburg, és a dir, un 10% de la població que s'infecti de la grip. Això no passa només a Flensburg sinó a Barcelona i a qualsevol lloc, que quan hi ha la grip més o menys, no cal ser epidemiòleg, de cada deu que jo conec almenys un l'agafa. No? És això el que volem dir. Per tant, un 10% que agafin la infecció. Quan es va despertar l'alarma per aquesta pandèmia i es va donar el nivell 4 de pandèmia, que va ser en el mes de maig o a finals d'abril, 26 o 27 d'abril, en aquell moment a la ciutat de Mèxic, que no és la ciutat de Flensburg –Flensburg té 100.000 habitants, Mèxic DC en té 20 milions d'habitants, tota la zona- doncs a la ciutat de Flensburg recordin 10%, 10.000 persones infectades seria el que s'espera en una epidèmia de grip normal, a la ciutat de Mèxic en el moment en què van dir, compte que aquí està passant una cosa extraordinària, hi havia en una ciutat de 20 milions d'habitants, ¿quants casos dirien? Doncs hi havia 1.000 persones infectades, 1.000 en una ciutat de 20 milions i a més a més no és només qüestió de dir una ciutat, si vostès han estat per Alemanya i han estat pel nord d'Alemanya, una cosa és una ciutat del nord d'Alemanya que al veí te l'has de mirar a llarga vista i una altra és Mèxic, jo a Mèxic no hi he estat però al nord d'Alemanya sí i per tant la població està diferentment distribuïda que no a una ciutat com Mèxic. És a dir, que si a Flensburg és normal 10.000 i no passa res, que és el normal de cada any, d'on va sortir aquesta alarma, i com encara ara hi ha gent que intenta dir que era una alarma en el seu moment. Ara és clar que ningú diu que sí, bé algú potser encara ho diu, però la majoria de gent diu no, ara és clar que ja ho sabem però aleshores era molt greu. Què era molt greu aleshores? 1.000 casos en una ciutat de 20 milions d'habitants? No sé si alguns de vostès van veure el programa “Banda ampla”, m'interessa la participació d'una noia mexicana que hi va haver un moment en què va dir en aquest programa “és clar perquè jo sóc de Mèxic i tinc tota la família a Mèxic i els trucava esvarada perquè veia la televisió aquí i deia com esteu... i em deien, però què et passa, nena, estem la mar de bé aquí, no truquis més que en això et gastes els diners” Ella ho va dir així mateix, però nosaltres direm, no pot ser, perquè jo ho he vist, això. Ah, vigilem perquè aquest no és el meu tema avui però crec que la Fundació ja l'ha tractat moltes vegades, el tema dels mitjans de comunicació, del que significa, del paper que juguen i la manera com tu veus una cosa a la televisió i dius “jo ho he vist, allà la gent surt amb mascaretes a tot arreu”. Bé, el que vostè ha vist de vegades no és ni de Mèxic, però en aquest cas no estic dient això, que no ho sigui, però això és una cosa que vostè ha vist i després hi ha la realitat si vostè hi és. I d'aquesta noia em va agradar el seu testimoni perquè va dir exactament això, diu jo

trucava esverada i allà em deien però què et passa nena, perquè sí que ho sabia tothom, no és que la família no sabés que hi havia grip, però no tenien en absolut el nivell d'alarma i de por que teníem aquí perquè l'havíem vist a la tele. Això és també una cosa fonamental, que de qualsevol d'aquests fils n'hi ha per estirar amb seriositat i amb mètode i sistemàticament i jo crec que això no s'ha de deixar perquè ens hi juguem molt.

Els estava donant tot aquest context de què vol dir la vacuna pandèmica, els he dit que Wodarg diu això i, per tant, la denúncia que jo estic fent ara aquí de les vacunes pandèmiques és una denúncia que no és una denúncia que l'hagin d'entendre en solitari, una veu que clama en el desert, sinó que és una denúncia que a través de Wodarg –per això els explicava això- el 18 de desembre de l'any 2009, va ser una proposta que van fer un grup de tretze parlamentaris de l'Assemblea Parlamentària del Consell d'Europa, però després l'Assemblea Parlamentària en ple va donar suport a aquesta iniciativa, i si vostès llegeixen aquest document, que ho poden fer a la pàgina del doctor Wodarg, que es pot accedir amb molta facilitat, parla aquest document de falsa pandèmia -per això jo he estat parlant també de falsa pandèmia des de l'inici-, falsa pandèmia i la denúncia és unes companyies molt concretes i molt determinades han manipulat o han influït, i evidentment la part política s'ha deixat manipular i s'ha deixat influir, no és que aquí vulguem dir, ai pobrets polítics, quin mal els hi ha fet les farmacèutiques... quan es diu depurar responsabilitats vol dir que aquí hi ha hagut una cosa que és prou seriosa i a veure on queden. Evidentment que hi pot haver molts polítics molt honorats i també hi pot haver gent que treballi per segons quines companyies completament honrada, però el conjunt de la cosa no ha estat petit sinó que ha estat un frau a escala mundial que en aquell document anomenen "l'escàndol mèdic més gran de tot el segle". I estaríem al mig d'aquest escàndol mèdic més gran.