

## **Dr. Aseem Malhotra - Entrevista**

Una de las razones por las que tenemos un completo fracaso en el sistema de salud, la raíz del asunto, es una epidemia de médicos mal informados y pacientes mal informados. Y eso se deriva de la financiación sesgada de las investigaciones. Es decir, una investigación que se financia porque es probable que sea rentable, no es beneficiosa para los pacientes. Soy el Dr. Aseem Malhotra, soy cardiólogo consultor y autor de la "Dieta Pioppi".

### **¿Matanza lucrativa?**

Hace unas semanas el eurodiputado Nathan Gill de Gales me invitó a hablar en el Parlamento Europeo y el tema de discusión fue: "¿Las grandes industrias farmacéuticas y de comida están matando para obtener beneficios?" Y el tema era argumentar hasta llegar a la raíz de por qué tenemos una gran crisis de salud en todo el mundo y específicamente en el Reino Unido y Europa, pero ciertamente también relevante para otros lugares.

Esencialmente, el enfoque principal fue el hecho de que, por un lado, tenemos una epidemia de obesidad y una epidemia de enfermedades crónicas, que está causando grandes estragos en el sistema de salud, y además, ligado a todo eso, está el hecho de que estamos sobremedicando a millones de personas con medicamentos que no les darán absolutamente ningún beneficio y sí les dan efectos secundarios.

Así que necesitamos cambiar ese equilibrio y uno de los temas clave de la charla fue que realmente necesitamos una campaña en los próximos años para reducir la cantidad de medicamentos que la gente está tomando, porque están causando un daño considerable, pero también, al mismo tiempo, favorecer las recetas médicas a partir de hábitos de vida con la mejor evidencia disponible, para que podamos empoderar tanto a los médicos como a los pacientes, para mejorar la salud de las personas muy rápidamente a través de cambios de estilo de vida y mejorar su calidad de vida. Si hacemos eso, nuestros sistemas de salud mejorarán, nuestras poblaciones se pondrán más saludables, nuestras

economías serán más productivas. Así que realmente es provechoso para todos.

### **¿Quién se beneficia con el viejo sistema?**

Cuando se mira la totalidad de la evidencia de la investigación, desde luego desde el lado de la compañía farmacéutica, la mayor parte de la investigación actual no es de alta calidad ni beneficiosa para los pacientes. De hecho, John Ioannidis en Stanford, profesor de estadísticas de medicina allí, calculó, a partir del análisis de unos 60.000 estudios de intervención, que solo el 7% cumple con los criterios de alta calidad y relevancia para los pacientes.

Además, cuando se observa el comportamiento de la industria farmacéutica, debemos entender que tienen la obligación fiduciaria de obtener ganancias para sus accionistas, sin necesariamente ofrecerte el mejor tratamiento, de hecho, eso no le es una obligación legal.

La mayoría de los nuevos medicamentos producidos en la última década han sido esencialmente copias de los antiguos, así que patentan estos medicamentos y ganan mucho dinero con ellos, pero no son mejores que los medicamentos antiguos. Solo un 11% son realmente innovadores y tienen mejor valor terapéutico que un fármaco anterior.

Pero también se dedican a la actividad delictiva. Hay muy buena evidencia que demuestra que la mayoría de las 10 principales industrias farmacéuticas ha participado en delitos corporativos, así que básicamente entre 2009 y 2014 los costos combinados de fraude para la mayoría de las 10 principales compañías farmacéuticas se acercan a \$ 14 mil millones. Y eso va para la comercialización ilegal de medicamentos, para ocultar datos sobre los daños, tergiversar los resultados de la investigación.

Esto es realmente bastante insólito. Entonces tenemos una industria que claramente está fuera de control y lo que sucede con toda la información de investigaciones sesgadas es que nosotros, como médicos, tenemos que tomar decisiones clínicas basadas en información sesgada. Eso no solo conduce a malos resultados para nuestros pacientes, sino que además, tampoco es ético.

Entonces, lo que realmente necesitamos es una revolución esencialmente para tener más transparencia en el sistema, eliminar los conflictos de intereses comerciales de las juntas directivas que tomaron decisiones sobre medicamentos que luego los médicos recetan a los pacientes y también necesitamos tener charlas más honestas con los pacientes, una conversación más transparente con los pacientes sobre muchos medicamentos que se recetan, para que sepan que en realidad la mayoría de ellos no los van a beneficiar.

La pregunta es: "¿Cuál es el verdadero beneficio para un individuo?" y luego dejar que tomen una decisión informada. La llamamos "toma de decisiones compartida" y eso es mucho más ético. Por ejemplo, sabemos que las estatinas han mostrado beneficios en los ensayos clínicos, aunque yo los tomaría con pinzas, porque son ensayos patrocinados por la industria, así que son en el mejor escenario hipotético. Pero las estatinas para personas con enfermedades del corazón ... si tomas una estatina y te da un ataque al corazón hay 1:83 de probabilidad de que impida o demore tu muerte si la tomas todos los días durante cinco años, y alrededor de 1:39 de probabilidad de que prevendrá un ataque cardíaco no fatal. Pero eso significa que 82 de los 83 no van a vivir más tiempo y 38 de las 39 personas que toman estatina que tuvieron un ataque al corazón no evitarán otro ataque al corazón debido a la estatina. Así que creo que se trata de tener esa discusión informada y eso es antes de que hablemos de los efectos secundarios.

Al mismo tiempo, tenemos una industria alimentaria que se beneficia de la venta de alimentos, obviamente. Pero las normativas son tan débiles que se engaña a las personas. Se permite que los alimentos se comercialicen como si fueran saludables, cuando pueden estar cargados con mucha azúcar, como por ejemplo los alimentos bajos en grasa que te causarán más daño. Así que realmente en general, estamos enfrentando una epidemia de población mal informada que está dañando la salud de la gente.

Además, tenemos la pregunta de si esto es democrático o no. Especialmente cuando hay una retención deliberada de información, cuando las industrias se

involucran en tácticas que silencian a los informantes que saben algo sobre un medicamento, por ejemplo, que puede no ser tan efectivo como se lo promociona, o personas que quieran pronunciarse, dentro de las instituciones académicas, que están conscientes de la mala conducta en la investigación y del fraude que está ocurriendo.

Sabemos que es un gran problema en las instituciones británicas y no se está informando porque creo que la gente tiene miedo.

Entonces, lo que realmente tiene que suceder y lo que salió en la charla que di en el Parlamento Europeo -con otros médicos también- es que habríamos de llamar a una consulta similar a la que sucedió en el Reino Unido cuando hubo una indagación a la guerra de Irak, llamada la indagación de Chilcot.

Necesitamos ese tipo de consulta para verdaderamente ayudar a resolver y revolucionar el sistema porque la situación financiera sobrepasó la asistencia sanitaria en todos los niveles del sistema en el que está la calidad de la investigación, la manera en que se financia, las revistas médicas y su dependencia de la financiación de la industria farmacéutica, los editores de revistas para obtener altos salarios, mucho de esto está financiado por la industria farmacéutica. La educación médica también está siendo capturada por la industria se está dando información sesgada, y formación médica... La información de la relación entre el médico y paciente, incentivos financieros para recetar medicamentos, por ejemplo, algo que realmente no debería estar ahí. Debería haber un incentivo financiero para tener una conversación informada con el paciente.

Tenemos las soluciones, pero tenemos que ponerlas en práctica y hay muchos poderosos intereses establecidos que van a oponerse porque se benefician de este antiguo sistema. Pero el viejo sistema está causando un daño tremendo a nuestros pacientes y a nuestra población.

## **¿Habrá una indagación?**

Creo que tiene que haber una consulta. Creo que aprendimos de la historia que toda revolución se dio porque hubo atención de los medios y hubo luz. Y en esto tenemos políticas de salud malolientes. La luz va a ser el desinfectante más potente y eso tiene que pasar con una investigación pública completa, para que todos sepan lo que está pasando.

Y si todo el mundo lo sabe, se vuelve mucho más difícil engañar a la gente. De manera que, cuando entre en una cafetería y la persona que me está sirviendo el café sea consciente de que gran parte de la investigación clínica que se publica en medicina no es fiable en este momento y que realmente hay que tener un escepticismo saludable al respecto; cuando el taxista me hable de esto, entonces sabré que podemos ganar esta batalla.

## **¿Qué pasa con las estatinas?**

Las estatinas son uno de los medicamentos más recetados en la historia de la medicina en las últimas tres décadas y se recetaban sobre la base de que... existía la creencia de que atacar y reducir el colesterol lo más posible erradicaría las enfermedades del corazón, y no ha sido así. En estudios con población realmente ha tenido muy poco o ningún impacto. Incluso en personas con enfermedades del corazón, porque muchos pacientes que tuvieron un ataque al corazón dejaron de tomar estatinas en un par de años, siendo sus efectos secundarios el motivo.

Creo que las estatinas tienen un rol, pero creo que tiene que ser mucho más pequeño en este momento. Creo que hemos sobremedicado a millones de personas con estatinas, pero la clave es dar información a ese paciente individual, basada en los datos que tenemos para decirle cuál es el verdadero beneficio. Y ese beneficio es muy pequeño, ciertamente no prolonga la vida de las personas que no han tenido ataques cardíacos y hay un pequeño beneficio a partir de estudios clínicos en las personas que han tenido una enfermedad cardíaca.

Así que siempre y cuando se dé la información a los pacientes para ayudarlos a tomar una decisión informada acerca de tomar estatina, esa es la mejor manera, la más ética de practicar la medicina. Y al no hacerlo, estamos subvalorando a nuestros pacientes y lo otro es que a muchas personas les da la ilusión de protección. Piensan que si están tomando una estatina y están controlando un número de laboratorio, los niveles de colesterol, entonces eso significa que todo está bien y que pueden comer comida chatarra. Y de hecho eso puede ser muy perjudicial. De hecho, hay un daño neto en mi opinión en darle estatinas a personas saludables, especialmente a aquellas que tienen estilos de vida poco saludables.

Para mí, el lío de la mala información sobre la salud es una injusticia grave perpetrada contra médicos y pacientes en todo el mundo. Así que debemos limpiar esto. Y uno de los mecanismos, de los mecanismos más importantes para empezar es hacerlo visible. Estuve encantado de que la charla en el Parlamento Europeo haya tenido 50.000... una charla completa que duró... aproximadamente dos horas, (contando a los demás oradores) y ha tenido cerca de 50,000 visitas en YouTube. Una sección particular de la charla que di ha tenido, a través de las redes sociales, más de medio millón de visitas.

Pero en realidad creo que lo que fue particularmente impactante fue el hecho de que esto fue noticia de primera plana en dos periódicos británicos durante dos días consecutivos. Para mí eso fue realmente importante porque la información se está difundiendo. Ya he tenido muchas respuestas, incluso de los políticos. Sé de varios partidos que estuvieron al tanto de la charla y vieron clips de ella y me felicitaron. En realidad está haciendo que mucha gente se dé cuenta, incluyendo a poderosos, a personas influyentes. Pero creo que también debemos pensar en el hecho de que nuestra felicidad individual creo que depende de la felicidad colectiva.

No vivimos en capullos y, en realidad, si las personas en nuestra sociedad sienten que están siendo tratados injustamente o si no están saludables y están enfermos, van a ser miserables. Y eso verdaderamente nos afecta a todos. Por lo tanto, tenemos el deber con nuestra comunidad de ayudar a nuestras

comunidades también. Y también mi juramento, mi deber como médico es cuidar a mis pacientes, y proteger la integridad científica, así que estoy haciendo lo que puedo para defender ese juramento con todo el trabajo que hago. Pero si pensamos en términos generales, si actuamos juntos y nos ayudamos mutuamente entonces nosotros, como individuos, también florecemos y nos beneficiamos.