

# La Industria del medicamento: Un negocio saludable ?

Por Germán Velásquez

*“Ratas y cucarachas viven compitiendo bajo la ley de la oferta y la demanda, es el privilegio de los seres humanos de vivir bajo las leyes de la justicia y la comprensión”<sup>1</sup>*

## INTRODUCCION

La investigación y desarrollo de medicamentos es hoy un negocio en el interior de un servicio público. Un negocio que el sector público tiene poco poder para orientar, supervisar o controlar. En los últimos 20 años la industria farmacéutica se ha caracterizado por un capitalismo financiero, especulativo, buscando un rendimiento alto e inmediato de no menos del 15%.

Tendremos que ingerir todo lo que necesite el crecimiento del mercado... o podemos limitarnos a los productos que ayuden a recuperar la salud y a evitar la muerte ?

Ante la constatación del fracaso del actual sistema de investigación y desarrollo será fundamental encontrar un modelo que pueda combinar la innovación con el acceso: un modelo fundado en el servicio no en el negocio, primero el servicio y luego el negocio, no la inversa.

### 1. MEDICINA, MEDICAMENTOS Y SOCIEDAD INDUSTRIAL

Los progresos de la medicina occidental, durante el siglo XX, son incuestionables. Sin embargo, la organización de los sistemas sanitarios en de las sociedades industriales, presentan importantes problemas; a saber: el crecimiento exponencial de los gastos de salud; las enfermedades inducidas por el «modo de producción industrial»; la «medicalización» de la sociedad y las dificultades crecientes para el acceso a los medicamentos.

Todos estos graves problemas hacen que hoy haya que plantearse cada vez más cuestiones sobre la organización y la concepción de los sistemas de salud tanto en los países en desarrollo , como en los países desarrollados. Lo anterior, debido a que los sistemas de salud de los países en desarrollo son, a menudo, una copia de los sistemas de los países del norte. Es importante profundizar en unos cuantos aspectos.

---

<sup>1</sup> Frase del escritor norte-americano. Wendell Berry citada en la introducción del libro de Paul Farmer Patologías del Poder.

De manera general, las principales características del sistema médico producido por la sociedad industrial son, a nuestro juicio, las siguientes:

- a) Sistema fundado en la primacía de los médicos.
- b) Medicalización progresiva de la vida humana.
- c) Industrialización de la medicina con una tecnología crecientemente sofisticada.
- d) Aumento irracional de los gastos de sanidad.
- e) Mercantilización y comercio del acto médico.
- f) Mercantilización y comercio del medicamento
- g) Actividad médica mas curativa que preventiva.
- h) Sistemas sanitarios predominantemente urbano.

La medicina en las sociedades industriales ha eliminado con éxito las grandes epidemias tradicionales como el cólera y consiguió curar infecciones que en el pasado eran mortales, pero habría que preguntarse si el modo de vida que engendran estas sociedades no constituye, por su parte, una nueva y más grave epidemia, una verdadera fuente de enfermedades. Enfermedades que, a su vez, se tratarán con nuevas técnicas, eslabonando así una cadena irracional que lleva a lo que numerosos autores han llamado la «medicalización de la sociedad»<sup>2</sup>.

En efecto, fruto del modo de desarrollo en el cual están inmersas las sociedades industrializadas, asistimos hoy a la irracional sofisticación de la organización de los sistemas sanitarios. Como dijera Ivan Illich, ya hace mas de 30 años: "El nivel de salud no se mejora más, mientras que aumentan los gastos médicos: hay que concluir, pues, o que estamos frente a una creciente ineficacia global de la empresa médica, o que la sociedad deviene rápidamente más malsana<sup>3</sup>».

La sociedad industrial contemporánea es no solamente patógena a causa de las agresiones que podríamos llamar externas -como el ruido, la polución, la velocidad del ritmo de vida, etc.- sino que es también causa de multitud de sentimientos de soledad, de inseguridad, de frustración, de impotencia ... El individuo, en lugar de buscar el mejor contacto posible con su medio, debe preocuparse antes que nada por conservar su puesto en las relaciones de producción de las sociedades altamente industrializadas. De este modo, la medicina «se convierte en un taller de reparación y mantenimiento, destinado a mantener en estado de buen funcionamiento al hombre usado por una producción inhumana<sup>4</sup>».

Es innegable que la ciencia médica ha hecho enormes progreso en estos últimos cincuenta años; progresos a menudo muy valiosos desde el punto de vista científico y/o individual. Pero en razón de sus costos ¿pueden generalizarse al conjunto de la población? ¿Puede pensarse en aplicar esos descubrimientos en los países en desarrollo ?

---

<sup>2</sup> Cannelotto A., Luchtenberg E., « Medicalización y sociedad »

<http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/MedicalizacinZyZSociedad.ZLecturasZCrticasZsobreZunZFenmenoZenZExpansin.ZAoZ2008.-.pdf>

<sup>3</sup> ILLICH, Ivan: Nemesi médicale. l'expropriation de /0 santé, Ed. du seuil, París, 1975, 217 p., p. 48.

<sup>4</sup> ILLICH, Ivan: op. cit., p. 10.

¿No sería mejor intentar elevar el nivel de salud medio, que dedicar e a proezas técnicas que hacen honor a la "ciencia», pero cuya posibilidad de ser generalizadas está excluida?

En los países de la OCDE los gastos de salud representan hoy, en media 9% del PIB y sobrepasan en algunos países el 10 %. Estos gastos han progresado mucho mas rápido que el crecimiento económico en todos los países de la OCDE en los últimos 15 años. Los gastos en salud, prevé la OCDE podrían aumentar entre el 50 y el 90% de aquí al año 2050.<sup>5</sup>

Los gastos en medicamentos representan en media 17 % de los gastos totales de salud en el conjunto de los países de la OCDE. La parte del mercado de medicamentos genéricos varia entre 15% en Irlanda hasta 75 % en Polonia. Con el uso de medicamentos genéricos los países de la OCDE podrían hacer economías substanciales.<sup>6</sup>

Un aspecto que nos parece particularmente importante, es la medicalización de la sociedad. Esta no es ajena al papel excesivamente importante que juegan los médicos en el sistema de salud, al aumento de los gastos, a la elección de una tecnología punta, o del medicamento mas caro, no siempre el mas eficaz.

### 1.1. Medicalización de la sociedad

«Todas las edades están medicalizadas, al igual que el sexo, el coeficiente intelectual o el color de la piel. Desde que las mujeres, en el siglo XIX quisieron afirmarse, se formó un cuerpo de ginecólogos: la propia feminidad se volvió síntoma de una necesidad médica tratada por universitarios evidentemente masculinos. Estar encinta, dar a luz, amamantar, son otras tantas condiciones medicalizables como puedan serlo la menopausia o la presencia de la matriz en una edad en que el especialista decide que está de más. La pubertad, la depresión, el agotamiento, el alcoholismo, la homosexualidad, el luto, la obesidad, permiten clasificar a los ciudadanos en categorías clientelísticas <sup>7</sup>.»

Este proceso no se limita a situaciones o comportamientos humanos variados, sino que intenta, del mismo modo, corregir o justificar los efectos negativos de la actual «civilización industrial». Se buscan nuevos medicamentos y nuevos tratamientos para las alergias y las intoxicaciones causadas por las poluciones industriales; medicamentos y productos «naturales» y «dietéticos» contra las diabetes producidas por la sobrealimentación; numerosos psicótrpos contra el ruido y la angustia de las grandes ciudades ...

Así, no se atacan las causas, sino simplemente algunos de sus efectos negativos. Se crea una cadena de pseudosoluciones que no hacen más que agravar la cuestión en la medida en que los problemas de fondo permanecen intactos. La

---

<sup>5</sup> L'Observateur de l'OCDE n°281, octobre 2010

[http://observateurocde.org/news/fullstory.php/aid/2778/Rem\\_E9dier\\_aux\\_co\\_FBts\\_de\\_sant\\_E9.html#sthash.Rr62cR4V.dpuf](http://observateurocde.org/news/fullstory.php/aid/2778/Rem_E9dier_aux_co_FBts_de_sant_E9.html#sthash.Rr62cR4V.dpuf)

<sup>6</sup> Observatoire OCED idem

<sup>7</sup> ILLICH, Ivan: op. cit., pp. 64-65.

medicalización de la sociedad no conlleva una mejora de la salud, sino que constituye, más bien, una fuente de nuevos gastos. Enfermedades para las que se tratará de descubrir nuevos medicamentos y tratamientos que, a su vez, representarán nuevos gastos .

La empresa médica se ha convertido en la mayoría de los países industrializados en una máquina demasiado pesada y costosa, cuya eficacia se cuestiona hoy cada vez más: parece incapacitada para aumentar la esperanza de vida; impotente o inadaptada también para reducir la morbilidad global; a menudo es fuente de nuevas enfermedades: la enfermedad «iatrógena».

El papel del médico ha sido completamente deformado. El médico obedece a una racionalidad económica tendente a maximizar sus rentas, gozando de un monopolio sobre un nuevo sector económico: la atención médica.

Evidentemente, es una solución bien cómoda la de poder decir: los médicos son culpables de prescribir medicamentos para enriquecerse o enriquecer a los laboratorios, los laboratorios son culpables, de producir medicamentos para ganar dinero; los enfermos son unos ingenuos que creen en soluciones milagrosas. De hecho, el comportamiento de cada cual se explica y se comprende perfectamente si se tienen en cuenta las reglas del juego que se imponen a todos, son esas reglas del juego las que habría que cuestionar .

## 1.2. Los medicamentos y la salud

Se analiza con frecuencia el medicamento por su valor de cambio más que por su valor de uso. Los medicamentos en tanto que simples mercancías: el número de productos en el mercado, los precios a menudo elevados, las patentes, las marcas, la publicidad, etc. Pero el punto central es, o debería ser, el medicamento en cuanto tal, su utilidad y su papel fundamental en un sistema de salud. Cuando hablamos de medicamentos desde el punto de vista sanitario – su valor de uso - a qué nos referimos ?

El medicamento puede tener funciones muy diferentes y complejas, difícilmente dissociables:

- Funciones terapéuticas, con efectos científicamente de alguna manera demostrables
- En la medida en que materializa la capacidad de intervención del médico, es un instrumento del poder de éste. «Le mando esto, porque sé lo que tiene ... , así, tengo el poder de curarle... ».
- Aparece también un carácter de objeto mágico que, como el papel del médico, se explica por razones históricas. La actividad de los médicos y la prescripción de medicamentos han estado siempre rodeadas y ligadas (incluso en nuestros días) a prácticas mágicas o casi religiosas.
- Por último -y esta función no es despreciable- una acción psicológica en el enfermo.

Estas funciones del medicamento son de tal importancia que hoy puede constatarse que casi todas las consultas médicas acaban con la prescripción de una o varias especialidades farmacéuticas.

La prescripción de medicamentos (sin contar la cirugía) es, pues, una de las dos principales armas del médico. Todo esto debe situarse en el contexto de una sociedad medicalizada, como ya hemos visto, donde prevalece un sistema curativo de reparación, (que no siempre cura las enfermedades, sino que frecuentemente trata o anula simplemente los síntomas).

Los médicos regulan completamente el consumo de medicamentos a través de sus prescripciones. Esto puede tener consecuencias económicas importantes en la medida en que los médicos tienen muy poca noción de los precios de los medicamentos. Ignoran el costo de los medicamentos que mandan comprar, sin tener, sin embargo, que pagarlos. El gasto per capita en medicamentos varía substancialmente entre países de desarrollo económico similares, 995 us \$ en los Estados Unidos de America contra 300 us \$ en Dinamarca o 641 us \$ en Francia, contra 375 us\$ en Inglaterra.<sup>8</sup>

Para concluir este rápido vistazo sobre las relaciones entre los medicamentos y la salud, queremos llamar la atención sobre un aspecto fundamental:

Se trata de la eficacia de los medicamentos. La circulación en el mercado de productos farmacéuticos sin ninguna eficacia terapéutica.

Un estudio reciente<sup>9</sup> analizó los 4.000 medicamentos que se encuentran en circulación en el mercado francés y encontró que 50%, es 2.000 son inútiles, 20% mal tolerados y 5% potencialmente peligrosos que causan cerca de 100.000 hospitalizaciones y 20.000 muertes por año. El hecho de que más de la mitad de los medicamentos comercializados actualmente en Francia sean considerados inútiles desde el punto de vista terapéutico, confirma bien que la I+D no está basada en los problemas de salud de la población sino en los intereses financieros de la industria o de los gobiernos . Es evidente que estos medicamentos considerados “inútiles” desde el punto de vista terapéutico, nada tienen de inútiles desde el punto de vista financiero y representan millones de Euros de ganancia para sus fabricantes. Even y Devré estiman que el valor anual de los 2.000 medicamentos inútiles es de 15.000 millones de Euros, es decir el equivalente al déficit actual de la Seguridad Social en Francia<sup>10</sup>.

Hemos querido en esta primera parte, a manera de introducción, insistir sobre la concepción de la medicina hoy en nuestras sociedades, de la medicalización de la sociedad, y del papel del medicamento en la salud antes de entrar en la naturaleza de la industria del medicamento, su finalidad, sus objetivos y porque no decirlo su filosofía.

---

<sup>8</sup> Fuente : OCDE Health Data 2013, datos del 2008.

<sup>9</sup> Even P., Devré B. « Guide des 4.000 médicaments, utiles, inutiles ou dangereux » Ed. Cherche midi, Paris 2012

<sup>10</sup> Even P., Devré B. op. cit. p. 26

## 2. LA FABRICACION INDUSTRIAL DE MEDICAMENTOS<sup>11</sup>

### 2.1. Nacimiento de la Industria farmacéutica.

Los descubrimientos del siglo XIX sientan las bases de lo que muchos llaman hoy «la revolución terapéutica» o la aparición de los «medicamentos milagrosos». Se aíslan elementos minerales (bromo, yodo, magnesio) y se evidencian una serie de principios activos de origen vegetal (morfina, en 1804; quinina, en 1820; digitalina, en 1844; cocaína, en 1858; etc.).

«Hasta esa época, la preparación de las drogas o remedios era competencia de artesanos. En el siglo XIX el monopolio de la fabricación de medicamentos lo tenían sólo los farmacéuticos en sus reboticas. Pero hacia finales de ese siglo, las adquisiciones de la química orgánica vienen a trastocar todas las tradiciones, abriendo el camino a la investigación industrial.»<sup>12</sup>

En 1897, en Alemania, la fábrica de productos químicos Bayer inaugura la preparación de medicamentos industriales vendidos bajo forma de especialidades -es decir, con un nombre preciso y un envase propio- con el ácido acetilsalicílico, comercializado bajo el nombre de marca «Aspirina». En 1909, Paul Ehrlich descubre el «Salvarsan- (Arsphenamine) que treinta años más tarde va a permitir a Domagk, en 1935, descubrir un producto activo contra las afecciones bacterianas, el Prontosil, que marca el nacimiento del grupo de las sulfamidas. Estas salvarán millones de vida en la lucha contra las enfermedades infecciosas, hasta la aparición de los antibióticos que restringirán el campo de aplicación clínica de las sulfamidas.

La aparición de la sulfamidas representa una verdadera revolución. La química irrumpe de golpe en la medicina y modifica radicalmente hábitos seculares, el pronóstico de las enfermedades, las relaciones entre médicos y enfermos, el poder de los primeros, la economía de la salud, y sobre todo, el sistema de fabricación de medicamentos. Se pasa del artesanado de botica a la producción industrial a gran escala.

El año 1944 inaugurará con la penicilina (descubierta por Fleming en 1929) la era casi milagrosa de los antibióticos. Ya en 1950 la penicilina -que no era «patentable» al ser una sustancia natural- se fabrica industrialmente por diecinueve firmas americanas diferentes.

Hacia esa época, S. Waksman descubre otro antibiótico: la estreptomocina y un método de tratamiento que permite obtener nuevos compuestos. Estas sustancias naturales que, por su parte, deben modificadas para poder utilizarse en medicina humana; sí son patentables. El laboratorio Merck obtiene la patente en 1948, pero la pierde tras haber concedido una licencia de producción, sin restricciones, a otra sociedad, la Rutgers Research Foundation, que se apresura a comercializar la estreptomocina bajo su nombre

---

<sup>11</sup> Velasquez G., SC Research Paper en preparacion, Ginebra 2017.

<sup>12</sup> LOUIS, Charles, "Les medicaments et l'Industrie pharmaceutique" Ed. Vie Ouvrière, Bruxelles 1973, p.8

genérico y fabricarla y venderla a los distribuidores. El producto aparecerá en el mercado presentado por varias firmas, pero vendido bajo su nombre genérico lo que conlleva un descenso de precio .

La historia de la fabricación y comercialización a gran escala de la penicilina y la estreptomicina influirá definitivamente en el comportamiento de las compañías farmacéuticas a partir de los años 50. En esta época las grandes firmas dejan de comercializar productos básicos, para consagrarse a las especialidades protegidas bajo patentes y nombres de marca. En ambos casos -penicilina y estreptomicina- la demanda tuvo un rápido incremento. Al no estar protegidos estos productos por patentes -por las razones ya explicadas - su aparición estuvo acompañada de la irrupción de muchos fabricantes en el mercado, con una intensa competencia y, por consiguiente, la disminución de precios. Así, por ejemplo, en el caso de la penicilina, los precios pasaron de 20 \$ US por 100.000 U., en 1943, a 4,5 US en 1950<sup>13</sup>, a menos de 0.30 US por 100.000 U. actualmente.

Tras dicha experiencia quedó muy claro para las compañías farmacéuticas ya en los años 50 que, en el futuro lo que interesaba ante todo, eran los beneficios financieros, beneficios que dependerían de la protección que pudieran dar a sus mercados, obtenidos éstos por una u otra forma de diferenciación de los productos protegidos a través de marcas y patentes.

En su lucha por conquistar, cada una por su lado, más amplios mercados, estas sociedades tratan de diferenciar sus productos a toda costa, con criterios de «calidad» y «presentación» -ya que su efecto terapéutico es similar, e intensifican sus esfuerzos de publicidad para que se identifique el producto con su marca propia. Comienza a perfilarse lo que va a ser el futuro rostro de la industria farmacéutica: la competencia entre productos de efectos terapéuticos similares. Fenómeno conocido hoy en día con el nombre de “evergreening”.

## 2.1. Qué es un medicamento, porqué y cómo se investiga.

Un medicamento es:

- Un producto que sirve para curar una enfermedad, esto lo hizo la industria farmacéutica de 1950 a 1990. Sulfamidas, antibióticos etc.<sup>14</sup>
- Un producto para prevenir una enfermedad. Vacuna contra la poliomielitis 1955 ... y las otras que siguieron.
- Un producto para tratar una enfermedad. Según P. Even lo que hace la industria desde 1990.
- Un producto “financiero” destinado en primer lugar a remunerar los accionistas de la industria que lo fabrica.

---

<sup>13</sup> Velásquez, G. “Salud, medicamentos y Tercer Mundo” Ed. IEPALA, Madrid 1986.

<sup>14</sup> Even P., Devré B., op. cit.

Porqué se investiga para encontrar nuevos medicamentos ?

Porque hay un mercado que interesa financieramente... es lo que hace la industria farmacéutica privada, o porque hay una enfermedad... es lo que hacen muchos Estados, como es el caso de los USA donde el Instituto Nacional de Salud –INS- invierte tanto o más que la industria privada. El problema es que algunos gobiernos, una vez desarrollado el producto con fondos públicos, lo ceden a cambio de “royalties” o lo venden a la industria privada, que lo patenta y comercializa en exclusividad durante 20 años, así la investigación haya sido paga con fondos públicos<sup>15</sup>

## 2.2. La filosofía del modelo de la investigación y desarrollo -I+D-

Por razones históricas, y tal vez por falta de visión del sector público, la I+D para productos farmacéuticos se desarrolló desde mediados del siglo XX, como un negocio en el interior de un servicio público. En los últimos 20 años la industria farmacéutica se ha caracterizado por un capitalismo financiero, especulativo, buscando un rendimiento alto e inmediato de no menos del 15%. Esta política de la rentabilidad a corto plazo es la antítesis de la investigación de nuevos medicamentos que por naturaleza es un proceso a largo plazo<sup>16</sup>. Se fabrican medicamentos para hacer beneficios y no para curar a las personas. La sociedad y los estados aceptan que los costes de fabricación tengan poco que ver con los precios de venta. La variedad de grupos terapéuticos, entraban la competencia, el precio de un medicamento contra la hipertensión o el cáncer no puede competir con el precio de un analgésico, son dos “mercancías” distintas que la una no puede sustituir la otra.

A partir de los años 90 la industria farmacéutica de los USA y de Europa se convierte en una industria clave, en términos financieros, de exportación. El crecimiento y la rentabilidad financiera interesa mucho más que el número de personas tratadas y curadas. Los países industrializados, sin embargo, hasta finales del 2014, consiguen pagarse este modelo. El Sur sufre dramáticamente por la falta de acceso a medicamentos, particularmente la falta de acceso a los muy costosos medicamentos contra el VIH-sida, pero el Norte organiza canales caritativos como el fondo global, el PEPFAR o la UNITAID. Y es solo recientemente, que los países industrializados empiezan a tener dificultades en pagar su factura farmacéutica y en negociaciones internacionales que tienen lugar, sobre todo en la OMS, se llega al consenso de que el actual modelo de I+D ha llegado a una crisis estructural irreversible. El modelo de negocio fracasa para responder a las necesidades del servicio público. La filosofía del modelo está siendo cuestionada.<sup>17</sup>

---

<sup>15</sup> Velasquez G. “INNOVACION FARMACEUTICA UN MODELO EN CRISIS: El futuro de la industria del medicamento”. IFARMA, Bogotá, Colombia, 2015.

<sup>16</sup> Even P. entrevista en la revista « Le Nouvel Observateur, Paris. « Le guide des médicaments » Septembre 2012.

<sup>17</sup> Alternativas para el futuro del actual modelo de investigación y desarrollo -I+D- de medicamentos Germán Velásquez . Le Monde Diplomatique en español, Abril 2015



## 2.2. Cambio de paradigma en el debate del acceso a medicamentos: 2014-2016

Tres elementos marcan un cambio de paradigma en el debate sobre el acceso a medicamentos : Primero : la re-aparición de medicamentos que curan como es el caso reciente del sofosbuvir<sup>18</sup> (y otros antivirales de acción directa conocidos hoy con la sigla en ingles de: DAAs), contrariamente a los puestos en el mercado en los últimos 20 años. Segundo : a un precio que es inaccesible tanto para los países del Norte como para los del Sur: un problema mundial. Tercer elemento importante : la industria farmacéutica desvincula el costo del precio y argumenta que el precio debe estar en relación a la capacidad de pago del país o al "valor" del medicamento comparado con un posible costo de un trasplante de hígado, como ha sido el caso reciente del medicamento contra la hepatitis C: el soforbuvir.

El modelo de negocio de la industria farmacéutica ha cambiado. En el pasado se argumentaban (a veces artificialmente) altos costos de I+D para fijar altos precios y aumentar las ganancias. Actualmente la industria farmacéutica, y este es el caso exacto de la firma Gilead con el sofosbuvir para la Hepatitis C, son antes que todo industrias financieras cuyo primer objetivo es remunerar al máximo sus accionistas y han logrado lo que académicos y organizaciones de la sociedad civil reclamaban hace varios años, desvincular ("de-linkage") el coste de la I+D del precio final del producto. Como lo expresó Ruth Dreifuss (Expresidenta de Suiza) en el Graduate Institute en Ginebra, el 23 de Febrero del 2017, se trata de un "malefic de-linkage" (desvínculo maléfico) donde el coste ya no tiene nada que ver con el precio final. El precio se calcula por el "valor" estimado y argumentado por el productor o por el poder adquisitivo del comprador. La firma Gilead Sciences fijó en los USA un precio de 84.000 US dólares por tratamiento de 12 semanas y a Egipto 900.<sup>19</sup>

## 2.3. Las ganancias de los gigantes de la industria farmacéutica

No hace mucho tiempo, algunas compañías farmacéuticas eran simplemente del tamaño económico que algunas naciones. Ahora, después de un frenético período de megafusiones en la industria farmacéutica, son gigantes, que superan a un continentes entero. El valor combinado de las cinco principales compañías farmacéuticas del mundo es el doble del PIB combinado de todo el África subsahariana.<sup>20</sup>

Aunque la industria farmacéutica afirma ser un negocio de alto riesgo, año tras año las compañías farmacéuticas gozan de mayores beneficios que cualquier otro tipo de industria. "En 2002, por ejemplo, las 10 principales compañías farmacéuticas de los

---

<sup>18</sup> Costo del tratamiento por doce semanas 84.000 US\$

<sup>19</sup> Velasquez G. "EL acceso a tratamientos para el virus de la Hepatitis C –HCV- : un problema mundial", SC Research Paper en preparación)

<sup>20</sup> Corporate Watch, 2011, "Pharmaceutical Industry" <https://corporatewatch.org/company-profiles/pharmaceutical-industry>

Estados Unidos tenían un margen de beneficio medio de 17%, en comparación con sólo el 3,1% de todas las demás industrias de la lista Fortune 500.”<sup>21</sup> Pfizer, la compañía farmacéutica número dos del mundo, tenía un margen de beneficio del 26% de las ventas.

#### 2.4. Fraudes y multas de la Industria farmacéutica.

Las ganancias gigantescas incluyen reservas para pagar las multas que frecuentemente los Estados imponen a la industria por sus comportamientos ilícitos. 3 mil millones de us\$ fué lo que GlaxoSmithKline -GSK- acordó pagar al Departamento de Justicia de los Estados Unidos<sup>22</sup> en 2012 para resolver los cargos civiles y criminales relacionados con su indicaciones erróneas de las drogas Paroxetin” comercializado con el nombre de marca “Paxil” (USA) y “Seroxat” (UK) y su falta de revelar información sobre la seguridad del medicamento para la diabetes, Avandia.<sup>23</sup>

Durante los años que duró el litigio con el Departamento de Justicia de los Estados Unidos y que desembocó en el acuerdo para pagar una multa de 3 mil millones de us \$, la compañía GSK reportó ventas de us. \$ 26.9 mil millones en los medicamentos que fueron objeto del litigio. Glaxo comercializó ilegalmente el antidepresivo “Paroxetin” (Paxil) que fue administrado a jóvenes menores de menos de 18 años, cuando la FDA lo había aprobado exclusivamente para adultos.<sup>24</sup>

En los últimos años solo las compañías farmacéuticas han pagado al Departamento de Justicia más de \$ 13 mil millones para resolver las acusaciones de prácticas de mercadeo ilegales. Muchas de estas mismas compañías también han pagado millones y miles de millones de dólares para resolver demandas judiciales llevadas por pacientes que fueron heridos y asesinados por drogas que incluyen el analgésico Vioxx, que llevó a un acuerdo con las autoridades norte americanas de pagar us.\$ 4.85 mil millones con la farmacéutica Merck en 2010.<sup>25</sup>

En el 2013 las compañías farmacéuticas disfrutaron de márgenes de beneficio promedio más altos que los fabricantes de automóviles, que la compañías de petróleo y gas y que las compañías de medios de comunicación. En 2013, cinco compañías farmacéuticas superaron los márgenes de beneficio del 20%: Pfizer, Hoffman-LaRoche, AbbVie, GSK y Eli Lilly.<sup>26</sup> Resulta evidente que estas empresas ponen a por delante los beneficios, antes que los pacientes

---

<sup>21</sup> Andrus Wagstaff Law Blog, Big Pharma Has Higher Profit Margins Than Any Other Industry, 2014.

<https://www.andruswagstaff.com/blog/big-pharma-has-higher-profit-margins-than-any-other-industry>

<sup>22</sup> The United States Department of Justice, GlaxoSmithKline to Plead Guilty and Pay \$3 Billion to Resolve Fraud Allegations and Failure to Report Safety Data, <https://www.justice.gov/opa/pr/glaxosmithkline-plead-guilty-and-pay-3-billion-resolve-fraud-allegations-and-failure-report>

<sup>23</sup> Andrus Wagstaff Law Blog, Big Pharma Has Higher Profit Margins Than Any Other Industry, op. cit.

<sup>24</sup> KATIE THOMAS and MICHAEL S. SCHMIDT, “Glaxo Agrees to Pay \$3 Billion in Fraud Settlement” New York Times, July 2012. <http://www.nytimes.com/2012/07/03/business/glaxosmithkline-agrees-to-pay-3-billion-in-fraud-settlement.html>

<sup>25</sup> Andrus Wagstaff Law Blog, Big Pharma Has Higher Profit Margins Than Any Other Industry, op. cit.

<sup>26</sup> Anderson, R. “Pharmaceutical industry gets high on fat profits”, BBC News, 6 November 2014, <http://www.bbc.com/news/business-28212223>

## 2.5. El Sofosbubir: entre el montaje financiero y la salud pública.

Según los informes de ventas trimestrales de la firma Gilead Sciences, las ventas del Sofosbubir nombre comercial "Sovaldi & Harvoni" fueron de 40 billones de US\$ en los tres primeros trimestres del 2016. Y los beneficios en 2015 fueron de 18 billones de US\$. La firma Gilead no desarrollo el Sofosbubir, este producto fue desarrollado por una pequeña empresa americana "Pharmasset" que Gilead Sciences, viendo el potencial del Sofosbubvir, compro la firma que desarrolló el producto con todo el portafolio de productos de esta empresa, por un valor de 11 billones de dólares en el 2011<sup>27</sup>. Lo que quiere decir que Gilead Sciences en su primer año de comercialización del Sofosbuvir ya recuperó totalmente su inversión, lo que lleva a preguntarse del porqué de los 20 años de exclusividad del sistema de patentes, exigido por el acuerdo sobre los ADPIC de la OMC.

Como ya fue mencionado, en el 2014 la firma Americana Gilead Sciences puso en el Mercado el Sofosbuvir, medicamento contra la Hepatitis C a un precio de 84.000 US \$ en USA, 57.000 euros por un tratamiento de 12 semanas. Académicos ingleses<sup>28</sup> encontraron que el costo de producción para el tratamiento de doce semanas es de 62 US\$ (incluyendo ya un margen de beneficio del 50%), pero Gilead Sciences a conseguido negociar con varios gobiernos precios con grandes diferencias de un país a otro y sobre todo precios que no tienen nada que ver con los costos de producción. 50.426 euros en Alemania, 41.680 Euros en Francia, 13.000 euros en España, 6.000 Euros en Brasil, 3.465 Euros en Australia.<sup>29</sup>

Porqué 41.000 euros en Francia y 13.000 euros en España ? todo parece depender de la capacidad de negociación de cada país, y la filosofía de Gilead en su nuevo modelo de negocios es la maximización de los beneficios sin ninguna relación con los costos de la I+D. La búsqueda del precio más alto que los gobiernos acepten pagar (así al final caigan en cuenta que el acceso universal no será posible a los precios que fueron negociados, como es el caso de Francia o España).

Para completar este escenario casi sónico en la forma como una firma privada parece estar jugando con la sociedad y los gobiernos, el 13 de Julio del 2016 el Washington Post publicaba la noticia de que Gilead usando a Irlanda, como paraíso fiscal, está evadiendo el pago de impuestos en los Estados Unidos por un montante de 10.000 millones de dólares.<sup>30</sup>

---

<sup>27</sup> FOSTER CITY, Calif. & PRINCETON, N.J., "Gilead Sciences to Acquire Pharmas, set, Inc. for \$11 Billion » , Releasee3b7500d-8c37-4b5c-9bf7-3531fea4714d\_1632335.pdf

<sup>28</sup> Gotham D, Barber M, Fortunak J, Pozniak A, Hill A.  
Abstract number A-792-0516-01639, presented at AIDS2016, Durban.

<sup>29</sup> Precio del tratamiento de 12 semanas.

<sup>30</sup> <http://www.corpwatch.org/article.php/article.php?id=16083>

### 3. LOS ESFUERZOS DE LAS NACIONES UNIDAS PARA CORREGIR LA INCOHERENCIA DE LA FABRICACION INDUSTRIAL DEL MEDICAMENTO

La medicalización de la sociedad, la mercantilización del medicamento, La falta de transparencia en los costes de la Investigación y Desarrollo - I+D -, la disminución en la innovación farmacéutica en los últimos años, el cambio del modelo de negocios y los precios altos que impiden el acceso no solo a los países en desarrollo sino hoy a los países desarrollados, representan un problema estructural del actual modelo de I+D para productos farmacéuticos. Varios documentos discutidos en el ámbito de la OMS en los últimos 10 años, como un gran número de estudios y artículos producidos por la academia apuntan a la existencia de una incoherencia del modelo de I+D.

A finales del 2015 el Secretario General de Naciones Unidas convocó un Panel de Alto nivel constituido por personalidades de reconocida competencia a nivel mundial. Los términos de referencia que fueron fijados para el grupo de expertos solicitaban estudiar “La incoherencia entre los derechos de los inventores, la legislación internacional sobre los derechos humanos, las reglas de comercio y la salud pública”.

QUE PODRIAMOS CONCLUIR ¿

#### **El medicamento hoy...**

- Un producto que puede tener decenas de nombres diferentes, marcas etc.= no estas claro **como se llama**
- La mayoría son productos que «tratan» pero **no curan**
- Puede costar producirlo 100 o 2.500 millones = **no sabemos cuánto cuesta**
- El precio puede variar de 1 a 1.000 = una **lógica de precios difícil de entender**
- Miles de productos que se dicen «nuevos» y mejores pero no lo son = **difícil identificar la innovación.**
- Algunos productos pueden crear problemas mas **graves que los que pretenden curar**
- A veces el producto no tiene efecto = su **eficacia no es siempre evidente**
- Los que lo fabrican se quejan de que algunos son falsificados = dudas sobre cuál es el original.
- Un producto que internacionalmente no sabemos si es controlado por una agencia sanitaria –OMS- o una agencia de comercio OMC.

#### **El medicamento mañana... qué queremos ?**

- Un producto con un nombre
- Un producto que cure
- Que sepamos cuánto cuesta
- A un precio que todos puedan pagar
- Saber que es lo verdaderamente nuevo y mejor
- Que sea: seguro, eficaz y de buena calidad
- Que sea controlado y regulado por una agencia sanitaria

La producción industrial de medicamentos ha dejado de ser un asunto farmacológico, o médico o sanitario, el objetivo se ha ido diluyendo y es difícil diferenciar lo que es comercio y lo que es salud. Tendremos que ingerir todo lo que necesite el crecimiento del mercado... o podemos limitarnos a los productos que ayuden a recuperar la salud y a evitar la muerte ?

Antiguamente se inventaban medicamentos para curar enfermedades hoy se inventan enfermedades para vender medicamentos. Parecería que toda persona que se sienta en buena salud es solo un enfermo que se ignora. El problema ya no es ni médico, ni económico es más bien un problema filosófico, será necesario encontrar de nuevo el rumbo y el sentido de esos medicamentos que fueron verdaderos remedios...