

## EL ESTADO, LAS MULTINACIONALES Y LA MEDICINA CONTEMPORÁNEA

Rebeca Jasso-Aguilar\* ([rebecaja@unm.edu](mailto:rebecaja@unm.edu)) y Howard Waitzkin\*\* ([waitzkin@unm.edu](mailto:waitzkin@unm.edu))  
Departamento de Sociología, Universidad de Nuevo México.

\*Rebeca Jasso-Aguilar tiene un título de Doctorado y trabaja en la Universidad de Nuevo México. Cursó una maestría en Estudios de Segundas Lenguas en la Universidad de Hawaii, donde investigó el análisis de necesidades. Es autora de «Fuentes, métodos y triangulación en el análisis de necesidades: un análisis crítico del caso de las mucamas del hotel Waikiki» (capítulo del libro *Second Language Needs Analysis*. Ed. M. Long. Cambridge University Press, 2005). Recientemente se desempeñó como consultora del Instituto de Investigación para el Desarrollo Social de las Naciones Unidas, en un proyecto cooperativo llamado «Comercialización de la salud: respuestas políticas a las dinámicas locales y globales». En la actualidad investiga sobre los movimientos sociales anti-privatización en América Latina.

\*\*Howard Waitzkin es Profesor Emérito de los departamentos de Medicina Interna y Sociología y de Familia y Medicina Comunitaria en la Universidad de Nuevo México. Recibió su título de Medicina y su PhD en Sociología de la Universidad de Harvard e hizo su práctica clínica como residente e investigador adjunto de la Universidad de Stanford y en el Hospital General de Massachusetts. El doctor Waitzkin ha recibido reconocimientos como Académico Fulbright del Nuevo Siglo y como miembro adjunto de la Fundación Guggenheim Memorial; recibió el Premio Leo G. Reeder por Investigación Meritoria en Sociología Médica de la Asociación Estadounidense de Sociología (su máximo logro académico en ciencias sociales relacionadas con la medicina), y el Premio Jonathan Mann por Compromiso Vitalicio con los Asuntos de Salud Pública y Justicia Social de la Asociación de Salud Pública de Nuevo México. Es autor de cuatro libros, entre ellos: *La política de la consulta médica: el manejo que dan médicos y pacientes a los problemas sociales* (Yale University Press, 1991), *La segunda enfermedad: contradicciones de la salud capitalista* (Rowman and Littlefield, edición actualizada, 2000), y *En los límites de la medicina: cómo aliena el sistema de salud a los médicos y maltrata a los pacientes... y qué podemos hacer al respecto* (Rowman and Littlefield, 2001, edición rústica, 2004), y de más de 190 artículos y capítulos de libros colectivos.

### Resumen

En esta ponencia se explora la forma en que las corporaciones se han convertido en actores influyentes de los ámbitos políticos y económicos, y el papel que ha desempeñado el Estado en este desarrollo.

Los desarrollos que han acompañado a la globalización, y específicamente la expansión de la industria farmacéutica, resaltan la relevancia de la teoría marxista en la medida en que se relaciona con la lucha de clases. Nuestra investigación proporciona evidencias sobre la existencia, en la actualidad, de estructuras y divisiones de clase que se han exacerbado por la globalización. El comportamiento de las corporaciones farmacéuticas en Estados Unidos — donde se

obtienen grandes ganancias con los programas de financiación pública— brinda evidencias que apoyan la teoría de Harvey de que el neoliberalismo es un proyecto específico para restaurar el poder de las clases dominantes. El hecho de que las corporaciones no solamente busquen agresivamente y obtengan el mantenimiento y expansión de estos y otros privilegios de las elites estatales, apoya la denuncia de Marx de que el Estado actúa como la rama ejecutiva de la clase dominante. Creemos que, en gran medida, el neoliberalismo ha fortalecido este papel.

Retornamos ahora al problema que planteamos al inicio del artículo, respecto a los puntos de vista que tienen Miliband y Marx acerca del Estado. ¿El poder del Estado y el poder capitalista son socios que estarían en el mismo nivel de la jerarquía del poder — como sugiere Miliband—, o el poder del Estado está subordinado al poder capitalista — como teorizaba Marx— ? Nuestros hallazgos sugieren que la perspectiva de Marx es más relevante. El Estado parece haber jugado un papel más fuerte, particularmente en lo que Robinson llama la «era del capitalismo corporativo/ monopolístico», cuando era indispensable el surgimiento de un Estado-nación fuerte para favorecer la expansión del capitalismo; concordaríamos con la perspectiva de Miliband si nos estuviéramos refiriendo a este período, que es anterior al actual. Sin embargo, la transición a la cuarta era —la globalización— señala la subordinación del poder estatal a las elites capitalistas, según nuestro punto de vista. Creemos que son necesarias más investigaciones sobre la lucha de clases contemporáneas —cómo ocurre en instituciones como la medicina—, investigaciones particularmente orientadas a identificar a los actores que liderarán al proletariado transnacional, las circunstancias que pueden determinar la lucha, y las formas que esta puede tomar.

## Introducción

Las corporaciones globales se han convertido en poderosos actores económicos y políticos. Las ganancias acumuladas por las compañías farmacéuticas y de seguros producto de la privatización total o parcial de los sistemas de salud pública alrededor del mundo son una muestra de este hecho. Sin embargo, estas ganancias no son el resultado de la competencia y no han llevado necesariamente a una mejoría de los servicios de salud para los pacientes. Por el contrario, la investigación de los desarrollos recientes en la industria farmacéutica refuerza la denuncia de David Harvey de que el neoliberalismo sería un proyecto específico encaminado a restaurar el poder económico de la clase capitalista, y más específicamente de las elites corporativas (Harvey). Al estudiar el comportamiento de las compañías farmacéuticas en Estados Unidos y América Latina, encontramos que las prácticas «de puerta giratoria» (funcionarios públicos que abandonan cargos en el sector público para unirse a corporaciones privadas) son predominantes en el sistema político estadounidense. Estas prácticas benefician a las elites corporativas hasta un punto que —en nuestra opinión— amerita una reconsideración de los conceptos de Marx acerca de la lucha de clases y del papel que desempeña el Estado en el mantenimiento y la ampliación de los privilegios de la clase dominante.

## Marx replanteado: Poder corporativo, poder estatal y lucha de clases

En sus escritos de finales de los años ochenta, Ralph Miliband subrayó la relevancia de la lucha de clases, a pesar de los esfuerzos por abandonar la estructura y las divisiones de clase y negar la existencia de una clase dominante. Según Miliband, la lucha de clases no se debe entender en su sentido estricto como enfrentamiento entre los dueños de los medios de producción y los trabajadores. Más bien es una lucha entre la clase dominante —que actualmente está compuesta por las elites capitalistas y estatales— y la clase trabajadora —que ahora reúne mucho más que los trabajadores industriales—. Miliband concibe a la elite capitalista compuesta por los dueños de compañías y gerentes corporativos, es decir, las personas que ejercen el poder en virtud de su control sobre las principales formas industriales, comerciales y financieras. El Estado se refiere a «las diferentes ramas del sistema estatal», es decir, el Gobierno, los servidores públicos de alto nivel, los jefes de policía y ejército, el aparato judicial, la rama legislativa y el gobierno local y regional (Miliband 124); y la elite estatal está compuesta por personas de las más altas esferas del Estado.

En la representación que hace Miliband de las divisiones de clase, la elite corporativa y la elite estatal tienen el mismo lugar en el nivel más alto del orden social. Conforman una sociedad en la que el poder estatal es capaz de imponer *algunas* restricciones sobre las libertades extraordinarias de las elites corporativas; sin embargo, es el Estado el que impone estas coerciones «por la salud y estabilidad del mismo orden social capitalista» (Miliband 33, cursivas en el original). Esta perspectiva es un poco diferente de la teoría original de Marx, que veía al Estado como subordinado a la clase capitalista, a la cual volveremos en las conclusiones de este artículo. Lo que es importante en este punto es enfatizar que el Estado desempeña «un papel único, indispensable y preeminente en la defensa del orden predominante y la conducta de la lucha de clases» (Miliband 13).

Nuestro argumento, relevante para el marco teórico de Marx, se apoya en dos elementos. Uno es la denuncia de que el proyecto neoliberal tendría el propósito de restaurar el poder a la clase capitalista, que había sido afectada negativamente por las políticas económicas posteriores a 1930 (Harvey). El otro es el comportamiento y la relación histórica del gobierno estadounidense con las corporaciones multinacionales. Ahora trataremos estos dos argumentos.

David Harvey (*Brief History*) argumenta de manera muy convincente que el neoliberalismo —una doctrina económica particular establecida en Estados Unidos y Gran Bretaña a finales de la década de 1970— fue un proyecto específico destinado a restaurar el poder de la clase capitalista, que había sido afectada negativamente por las políticas económicas de los decenios posteriores a 1930. La Gran Depresión de la década de 1930 no solamente afectó a la economía estadounidense sino también a la global, lo que dio lugar a que los economistas de todas partes del mundo cuestionaran la ideología económica del libre mercado, predominante en esos años. Este cuestionamiento condujo a la exploración de alternativas fundamentadas en los trabajos del economista John Maynard Keynes, quien asignó al Estado un papel mucho más influyente en el desarrollo económico. La economía keynesiana era parte central de las políticas del *New Deal* en Estados Unidos, de la Industrialización por Sustitución de Importaciones (ISI) en Estados Unidos, y del Estado de bienestar en Gran Bretaña. El manejo estatal de la economía fue predominante hasta la década de 1970 (Guillen Romo; Green; Harvey).

Sin embargo, la participación estatal en la economía planteaba una amenaza política para las elites económicas y dirigentes de todo el mundo. Concretamente, el ingreso nacional compartido, correspondiente al 1% de la población más rica, cayó del 16% al 8% después de la Segunda Guerra Mundial, y continuó en ese nivel durante tres decenios más; en la década de 1970, mientras colapsaban los precios de los bienes, disminuyó la cantidad de riqueza acumulada por parte del 1% de la población más rica (Harvey 15). Harvey sostiene incluso que la clase alta era el único grupo social consciente de que la búsqueda de libertad individual y justicia social que se veía reflejada en la legislación de las décadas de 1950 y 1960 generaba tensiones y amenazaba sus privilegios. Harvey rastrea un memorando confidencial enviado por Lewis Powell a la Cámara de Comercio estadounidense en 1971, en el cual este se declaraba en contra de «la crítica y la oposición al sistema estadounidense de libre empresa», e instaba a los empresarios estadounidenses a defenderse<sup>1</sup>. Powell recomendaba organización, cuidadosa planeación a largo plazo y compromiso con un «período indefinido de años» en los que la financiación tendría que ser obtenida mediante esfuerzos conjuntos y se debería obtener el poder político «mediante acciones unificadas y organizaciones nacionales» (Harvey 43). Harvey plantea el persuasivo argumento de que este proceso ayudó a construir el aparato ideológico encargado de cambiar la percepción generalizada sobre las corporaciones, la ley, la cultura y el individuo, lo cual condujo a un cambio ideológico.

Lo que se entendió como el agotamiento de las políticas económicas a finales de los años sesenta allanó el camino para dicho cambio ideológico, que se había estado

---

<sup>1</sup> 1. Lewis Powell estuvo a punto de ser nombrado juez de la Suprema Corte por el presidente norteamericano Richard Nixon en 1971.

afianzando con el trabajo e ideas de economistas como Frederick Hayek y Milton Friedman (Gillen Romo; Green; Harvey). La Sociedad Mount Pelerin fue conformada en la década de 1970 por los primeros promotores del neoliberalismo, Hayek y Friedman, entre otros. Le siguieron otros grupos e institutos políticos con ideas similares, como la Fundación Heritage en Washington y el Instituto de Asuntos Internacionales en Londres (Harvey). El otorgamiento del premio Nobel de economía a Hayek en 1974 y a Friedman en 1976 señaló un cambio en el clima intelectual y trajo un mayor prestigio a la teoría neoliberal, que comenzó a expandir su influencia a diversos ámbitos (Harvey; Alkire y Ritchie. Durante las administraciones de Ronald Reagan y Margaret Thatcher, la obra de Hayek y Friedman fue concebida de manera mucho más seria tanto en el mundo político, que había sido dominado por el poder conservador y de derecha, como en la academia, donde la economía neoclásica ganó un prestigio inigualable como la ciencia social de vanguardia (Fukuyama).

Los intelectuales prestaron especial atención a los estudiantes y a las universidades del extranjero. El departamento de economía de la Universidad de Chicago, donde Friedman se desempeñaba como profesor, otorgó becas a jóvenes economistas latinoamericanos para estudiar las teorías económicas de Friedman (en lo que posteriormente sería conocido como la Escuela de Chicago), con el fin de que, luego de su retorno a sus países de origen, las presentaran como alternativas a la orientación ISI. Este departamento también trabajó en colaboración con la Universidad Católica de Chile para conformar una rama chilena de la Escuela de Chicago (Guillen Romo; Klein). El cuerpo docente estaba conformado por recién graduados que habían sido discípulos de Friedman en Chicago, y los estudiantes venían del Cono Sur, particularmente de Brasil, Argentina y Uruguay, en donde ocuparon puestos gubernamentales clave luego de su retorno y aplicaron las teorías neoliberales que habían aprendido (Klein). De forma similar, en Bolivia surgieron programas educativos aprovechados por una reducida élite y tuvo lugar un reciclaje de economistas educados en el neoliberalismo a lo largo de varios gobiernos (Kohl y Farthing).

Las desigualdades crecientes serán un factor persistente de la neoliberalización. Los indicadores económicos estadounidenses muestran que, luego de la implementación de las políticas neoliberales, la porción del ingreso nacional recibido por el 1% de la población más rica llegó a un máximo de 15% al final del siglo; el 0,1% de la población con mayor ingreso vio aumentar su porción del ingreso nacional de un 2% en 1976 a más del 6% para 1999. Entre tanto, la proporción de los salarios de los altos funcionarios ejecutivos (AFE) respecto a la compensación promedio de los trabajadores se elevó de 30 a 1 en 1970 a casi 500 a 1 en el 2000 (Harvey 16). En Estados Unidos se logró instaurar el neoliberalismo durante el gobierno de Reagan, que implementó políticas de privatización, desregulación, recortes de impuestos y ataques a los sindicatos. En el plano internacional, el neoliberalismo se convertiría en realidad a través de instituciones como el Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial, que persuadieron decisivamente a los países en vías de desarrollo para que adoptaran políticas similares (Green; Bello; Harvey; Klein). Klein argumenta que estas instituciones fueron «colonizadas» por la Escuela de Chicago en un proceso secreto pero real que culminaría con el lanzamiento del Consenso de Washington (Klein 163). Las organizaciones comerciales internacionales también se transformaron para facilitar la adopción del neoliberalismo. Esta transformación incluyó la fundación de la

Organización Mundial del Comercio (OMC) y la aceleración de la globalización liderada por las corporaciones (Bello).

En la década de 1970 la clase empresarial refinó su capacidad de actuar como grupo y, en vez de buscar beneficios individuales, ejerció presiones para obtener una legislación que favoreciera sus intereses de clase (Harvey). Este comportamiento parece explicar el aumento en las últimas tres décadas de las actividades de cabildeo, del fenómeno de las prácticas de puerta giratoria, y la captura de las instituciones reguladoras por parte de intereses específicos. Este fenómeno no se limitó a Estados Unidos sino que se expandió a todo el mundo. Es parte de lo que Robinson (*A Theory*) explica como el ascenso de la burguesía transnacionalizada/global, o clase capitalista transnacional (CCT), que incluye a «los ejecutivos de las corporaciones transnacionales, los burócratas de la globalización, los políticos y los profesionales, las elites consumistas, los medios de comunicación y el sector comercial» (Sklair citado en Robinson 36). Esta clase global, cuya formación involucra la división del mundo en una burguesía y un proletariado globales, está siendo superpuesta en las estructuras nacionales de clase. Como lo evidencia la obra de Harvey, la burguesía global parece haber desarrollado una clara conciencia de clase, mientras que el proletariado transnacional aún tiene que convertirse en una clase independiente (Robinson 43).

Para Robinson, la globalización es la era más reciente en quinientos años de desarrollo del capitalismo, en el que cada era corresponde a las diferentes necesidades de la acumulación capitalista. Este desarrollo incluiría el surgimiento del capitalismo a partir del feudalismo en Europa (1492-1789), el capitalismo competitivo clásico (1789-finales del siglo XIX) y el auge del capitalismo corporativo/monopolístico (desde finales del siglo XIX hasta principios de la década de 1970). La edificación política de la globalización (la cuarta era, que comenzó en la década de 1970) incluye el colapso de los intentos de socialismo del siglo XX (con la excepción de Cuba) y el fracaso de los movimientos de liberación del Tercer Mundo al plantear una alternativa al capitalismo mundial. En mayor medida, incluye la transición de una fase de Estado-nación, producto de la tercera era del capitalismo, a una fase transnacional (Robinson 4-5). Para Robinson esta transición es un elemento crucial de la globalización: resalta el hecho de que la eficiencia del Estado-nación como instrumento de la acumulación del capital decayó significativamente al final del siglo. En la cuarta era el Estado-nación se incorpora a la clase transnacional.

En esta sección hemos afirmado que la percepción de que el agotamiento de las políticas keynesianas allanó la vía para un giro ideológico. Escogimos denominarlo «percepción» porque existe un cuerpo de literatura significativo que documenta el desmantelamiento intencional y sistemático del sector público y/o las prácticas deliberadas que transmitieron la percepción del agotamiento del sistema público (Laurell, «Health Reform»; *Mexicanos*, Iriart et ál.; Schuld). Schuld, por ejemplo, demuestra que la disminución del presupuesto para el sistema de salud pública en El Salvador condujo a reducciones artificiales de médicos y medicamentos. Laurell e Iriart et ál. evidencian situaciones similares para los sistemas de salud pública y pensión en México y Argentina. En los tres casos, los recortes presupuestales venían de la mano con el discurso gubernamental que resaltaba la necesidad de efectuar cambios destinados a aumentar la eficiencia y a modernizar el sistema público mientras resaltaba la incapacidad del gobierno y la idoneidad del sector privado para emprender

reformas. El discurso y los recortes presupuestales desempeñaron un papel protagónico en el favorecimiento de la privatización por la opinión pública, lo que Iriart et ál. llaman el «sentido común» de la reforma del sector público.

Klein (*Shock*) brinda extraordinaria evidencia empírica de un proceso al cual se refiere como «vaciado» del Estado. Este es el dismantelamiento total y sistemático del aparato y los recursos humanos que el Estado tiene para seguir desempeñando sus funciones: salud pública, educación, seguridad, soberanía, defensa, atención a desastres, etc. Aunque Klein documenta los casos de varios países, la evidencia del «Estado vacío» estadounidense es bastante inquietante. Klein sostiene que bajo el gobierno de Bush hijo, la capacidad del Estado se redujo a firmar cheques a los contratistas privados que brindan los servicios que alguna vez había brindado el Estado. Los edificios y la infraestructura existen, pero ya no están los recursos humanos. Sin embargo, la reducción del tamaño del Estado no se ha traducido en presupuestos más reducidos, como habría sido el resultado lógico de una reforma eficiente. Por el contrario, los presupuestos se han disparado debido a que los contratos son premiados con una competencia muy reducida o nula. Así mismo, los servicios brindados tienden a carecer de calidad; la contabilidad se vuelve muy dispendiosa porque los contratistas hacen subcontratación múltiple. Bajo estas circunstancias, el costo de los servicios aumenta y el grueso de la ganancia es obtenido por los principales contratistas. Creemos que todos estos factores y procesos evidencian aún más la relevancia del concepto de lucha de clases y la importancia del Estado en el mantenimiento de los privilegios para la clase dominante, y apoyan la teoría de Harvey sobre las acciones concertadas para restaurar el poder de la clase corporativa.

### **Las corporaciones: principales beneficiarias de la restauración del poder**

Las corporaciones transnacionales han sido las grandes beneficiarias de la restauración del poder descrita anteriormente, debido en gran parte a su relación con los gobiernos. Por ejemplo, la relación entre las corporaciones globales con sede en Estados Unidos y el gobierno estadounidense ha estado caracterizada por la percepción generalizada de que los intereses de ambos son sustancialmente idénticos. En muchas instancias el gobierno estadounidense ha actuado más que como un negociador político, como un representante de ventas, al promover agresivamente los intereses de las corporaciones estadounidenses en el extranjero. En varios momentos de la historia reciente de Estados Unidos, el gobierno estadounidense ha aplaudido las iniciativas patrióticas de las corporaciones en el extranjero, así como las corporaciones han aprobado la diplomacia militarista. Sin embargo, desde hace poco los ejecutivos de las corporaciones han preferido involucrarse en la «diplomacia corporativa», ayudando a redactar la legislación para, por ejemplo, la inversión extranjera (Barnet y Muller 86). La diplomacia corporativa alcanzó su más alto nivel con la conformación de la OMC. Se han redactado tratados de comercio internacional, como por ejemplo los relacionados con derechos de propiedad intelectual y asuntos agrarios, que contienen beneficios sustanciales para los sectores industriales involucrados, particularmente las corporaciones multinacionales farmacéuticas y agricultoras (Bello).

Los estamentos de regulación internacional, como la Organización Mundial de la Salud —en adelante OMS—, también han desempeñado un papel favorable para las

corporaciones, particularmente las compañías farmacéuticas y aseguradoras. Por ejemplo, la OMS ha tomado medidas para estimular la escasa investigación en salud mental en países con ingreso medio y bajo (Saraceno y Saxena) y brinda asesorías para la legislación y la atención médica en salud mental (OMS [documento en línea]). La OMS también ha patrocinado los esfuerzos de los países en vías de desarrollo para lograr recursos proveniente de ayudas internacionales y entidades prestamistas (Jakubek y Campbell). Si bien estas medidas intentan mitigar las disparidades presupuestarias y los impactos negativos de la globalización en la salud mental, también han contribuido a la expansión del mercado para los productos farmacéuticos y las pólizas de salud, mientras proscriben las formas culturales de tratamiento y de interacción entre paciente y personal médico. Además, en los países pobres estas medidas han tenido el efecto crucial de aumentar la confianza hacia los diagnósticos y descripciones occidentales de las enfermedades. Esta confianza tiene consecuencias potencialmente adversas, ya que crea una demanda por productos occidentales en países que carecen de los recursos médicos para formularlos y de los recursos económicos para obtenerlos (Jakubec y Campbell 85).

El estudio realizado por Jakubec y Campbell —un análisis de una encuesta sobre salud mental en Gambia— representa muy bien esta situación. Los autores encontraron que con frecuencia se le había diagnosticado depresión a los entrevistados y se les había formulado tratamiento médico, pero la disponibilidad de los medicamentos variaba mucho y en muchos casos eran obtenidos como regalo de algún benefactor. La encuesta fue llevada a cabo para informar acerca del plan quinquenal de acción y para obtener recursos de la OMS y auxilios financieros del Banco Mundial y del Fondo Monetario Internacional. Este proyecto optimizó las ganancias de las corporaciones más que las formas indígenas de tratamiento y la promoción de la autosuficiencia local.

Procesos similares también han dado como resultado la transferencia a las corporaciones de recursos económicos provenientes de préstamos y ayuda internacional. Como nosotros y otras personas hemos denunciado, las instituciones financieras internacionales han desempeñado un papel activo en este tipo de transferencias, principalmente a través de la promoción de reformas a los sistemas de salud en los países en vías de desarrollo que han facilitado la entrada de corporaciones multinacionales y el otorgamiento de recursos a estas instituciones. Se ha comprobado, sin embargo, que estas reformas van en detrimento de los servicios del sector público, lo cual da como resultado una menor calidad en la atención médica para la población en general, un servicio médico accesible para menos personas y peores condiciones laborales para el personal médico y no médico (Armada et ál.; Laurell, “Health Reform”; *Mexicanos*; Iriart et ál.; Jasso-Aguilar et ál.).

### **Algunos desarrollos en la industria farmacéutica estadounidense**

En la medida en que la OMS, la Organización Panamericana de la salud —OPS— y las corporaciones farmacéuticas multinacionales han recomendado optimizar la exploración de desórdenes mentales en la atención primaria para la población en general, han emergido nuevas y diversas orientaciones legales que favorecen el incremento de las ventas mundiales de medicamentos psicotrópicos. Estas nuevas legislaciones en Estados Unidos y otros países benefician crecientemente los intereses

de corporaciones farmacéuticas multinacionales. Actualmente, las compañías farmacéuticas son parte de los donantes más generosos a las campañas políticas de partidos políticos y candidatos independientes en Estados Unidos, según muestra la siguiente tabla:

Tabla 1. Aportes monetarios de compañías farmacéuticas a los partidos políticos durante los años de elecciones.

Ciclo electoral	Aportes totales (US\$)	Aportes a candidatos individuales (US\$)	Aportes a CAP* (US\$)	Aportes indirectos** (US\$)	% aportes Dem.*	% aportes Rep.*
2008***	6.239.428	1.952.105	4.287.323	N/A	48	52
2006***	11.116.176	3.173.151	7.943.025	N/A	28	72
2004***	9.977.780	3.702.101	6.275.679	N/A	30	70
2002	21.815.305	1.606.733	5.316.068	14.892.504	20	80
2000	19.399.547	3.281.959	4.588.705	11.528.883	23	77
1998	9.040.646	1.226.935	3.181.744	4.631.967	31	69
1996	9.357.418	1.446.699	2.823.154	5.087.565	29	71
1994	5.418.587	946.651	2.768.621	1.703.315	40	60
1992	4.951.252	1.223.408	2.385.144	1.342.700	48	52
1990	2.363.545	464.729	1.898.816	N/A	44	56
Total	99.679.684	19.024.471	41.468.279	39.186.934	29	70

\*CAP: Comités de Acción Política; % aportes Dem.: porcentaje de aportes destinados a los Demócratas; % aportes Rep.: porcentaje de aportes destinados a los Republicanos.

\*\* Aportes indirectos: aportes monetarios no regulados que pueden ser utilizados para una gran variedad de actividades de «consecución de adeptos», incluyendo pautas publicitarias para los candidatos en tanto estas se abstengan de influenciar la intención de voto de la audiencia.

Fuente: <http://money.howstuffworks.com/question498.htm>

\*\*\*Estas cifras no incluyen las donaciones de los fondos «Levin», que fueron creados para que el Estado y los partidos locales pudieran utilizar recursos no federales para actividades «genéricas» de consecución de adeptos sin violar la prohibición de los aportes indirectos. Las cifras representan dólares americanos. Fuente: Centro para una Política Responsable; disponible en:

[www.opensecrets.org/industries/indus.asp?Ind=H4300](http://www.opensecrets.org/industries/indus.asp?Ind=H4300) (consultado el 18 de abril de 2008).

La industria farmacéutica (término amplio que incluye a los fabricantes de medicamentos de marca, genéricos y biotecnológicos, los fabricantes de aparatos biomédicos específicos, los administradores y distribuidores de beneficios de

medicamentos, y otros grupos de apoyo relacionados) se ha convertido en uno de los más grandes y poderosos grupos de presión que trabajan por influir las decisiones legislativas en los niveles federales y locales del gobierno. En el 2003, la industria farmacéutica gastó us\$108,6 millones en cabildeo a nivel federal, y contrató a 824 relacionistas individuales, y estas cifras se han incrementado significativamente desde el 2002. La asociación de Fabricantes e Investigadores Farmacéuticos de Estados Unidos (PHRMA, por sus iniciales en inglés), que representa a más de 40 compañías del ramo, contribuyó a esas cifras con us\$16 millones y 136 relacionistas (Public Citizen 4[documento en línea]).

Como resultado de esto, las compañías farmacéuticas desarrollan fuertes lazos con los políticos, quienes a su turno tienden a hacer recíproca su generosidad. Por ejemplo, desde comienzos del 2006, la Parte D de la reforma a Medicare amplió la cobertura de medicamentos del programa —que permitió el uso de recursos para medicamentos costosos y de marca—, en vez de exigir el uso de una formulación genérica mucho menos costosa. Como consecuencia, la industria farmacéutica proyectó y recibió ganancias sustancialmente mayores luego de la implementación de la reforma a Medicare (Slaughter 2314-2315). La cobertura de medicamentos que ofrece Medicare no es directa; en vez de eso, las personas deben inscribirse en los planes privados ofrecidos por las compañías de seguros. Esto conduce a un incremento en los costos debido a un nivel adicional de burocracia. Además, esta fragmentación en planes privados evita que Medicare haga compras en masa para reducir costos en medicamentos (Krugman A 17). La reforma de Medicare es un ejemplo de la generosidad de los políticos para compensar a sus patrocinadores: las compañías farmacéuticas, de administración de servicios de salud y las empresas de medicina prepagada han obtenido grandes beneficios con la nueva ley Medicare (Public Citizen 4 [documento en línea]).

### **El fenómeno de la puerta giratoria y otras estrategias como instrumentos para la restauración del poder**

Las industrias farmacéutica y de administración de servicios de salud ilustran el fenómeno de la «puerta giratoria», por cuyos efectos los funcionarios y empleados de importantes comités legislativos y organismos administrativos pueden moverse libremente entre empleos en el sector público y puestos mucho mejor remunerados con las industrias privadas reguladas. Aproximadamente la mitad de los relacionistas contratados por las compañías farmacéuticas, empresas de medicina prepagada y otras relacionadas han trabajado para el gobierno federal. Algunos fueron senadores o representantes —18 republicanos y 12 demócratas (Public Citizen 5 [documento en línea])—. Por ejemplo, Claude Burcky y Ralph Ives, dos altos negociadores estadounidenses de los tratados de comercio internacional que redactaron y firmaron el Tratado de Libre Comercio entre Estados Unidos y Australia, fueron empleados por compañías farmacéuticas y de tecnología médica respectivamente después de que el tratado fuera negociado. Este tratado ha sido elogiado en Estados Unidos por fortalecer los derechos de propiedad intelectual de las compañías farmacéuticas. Pero también ha sido criticado en ambos países por restringir el acceso de medicamentos asequibles para residentes tanto estadounidenses como australianos (Watch; Garnaut y Wilkinson [documento en línea]; Lokuge et ál.[documento en línea]).

Las industrias farmacéutica y de servicios de salud han obtenido enormes ganancias de la puerta giratoria bajo el último gobierno presidencial. Por ejemplo, la legislación de Medicare del 2003 puso en marcha «un éxodo de la administración Bush» (Public Citizen 5 [documento en línea]). Tom Scully, administrador general del Centro de Servicios Medicare y Medicaid (CSM), negoció futuros empleos con empresas inversionistas y de relaciones públicas cuando era negociador del proyecto de ley de medicamentos formulados, y poco después aceptó un empleo con la empresa Alston & Bird. Desde entonces, esta empresa ha sido contratada por nuevos clientes relacionados con la salud, como Abbott Laboratories y Avantis Pharmaceuticals (Watch); Public Citizen [documento en línea]; Krugman A 17). Si bien el caso de Scully puede haber sido el más prominente, pues incluso obtuvo una dispensa ética especial del Departamento de Salud y Servicios Humanos que le permitió negociar cargos en industrias afectadas por el contenido de la legislación mientras redactaba el proyecto de ley (Watch, Krugman A 17), no es el único. Thomas Grissom, director del Centro Administrativo de Medicare, se convirtió en el principal relacionista del fabricante de equipos médicos Boston Scientific al día siguiente de la aprobación del proyecto de ley. En enero de 2004, Dallas Rob Sweezy, director de asuntos públicos e intergubernamentales en el CSM, ingresó a National Media Inc., empresa publicitaria contratada por Bush para producir la campaña televisiva de la nueva legislación de Medicare; pocos meses después, ingresó a la compañía relacionista Loeffler Jonas y Tuggey, que cuenta entre sus clientes a Bristol Myers Squibb, Purdue Pharma, First Health y PacifiCare (Public Citizen [documento en línea]). Poco después de que fuera aprobada la ley para Medicare, el representante Billy Tauzin, «el hombre clave del proyecto de ley en el Capitolio», abandonó el Congreso para convertirse en presidente de la poderosa Asociación de Fabricantes e Investigadores de la Industria Farmacéutica de Estados Unidos, con un salario de más de us\$2,5 millones anuales (Krugman A 17; *Wall Street Journal* [documento en línea]).

Eli Lilly, una gran multinacional farmacéutica que produce medicamentos psiquiátricos para depresión, ansiedad y psicosis, ilustra la estrecha conexión entre las compañías farmacéuticas y el gobierno, así como el fenómeno de la puerta giratoria. Lilly ha establecido múltiples lazos con los dos gobiernos de Bush. Bush padre participó como miembro de la junta directiva de Lilly, y Bush hijo designó al presidente de Lilly como miembro del Consejo de Seguridad Interior. Lilly aportó us\$1,6 millones a los partidos políticos en el año 2000, de los cuales el 82% estaba dirigido a Bush y al Partido Republicano (Lenzer 1458). Deborah Steelman hizo parte del gobierno de Reagan y fue consejera legal en temas de salud de los gobiernos de Bush padre y Bush hijo, y luego pasaría a ser la vicepresidente de la sede de Lilly en Washington (Rogers A22).

Aunque el paso hacia puestos gubernamentales de los relacionistas de la prominente industria farmacéutica y las administradoras de servicios de salud demuestra que la puerta giratoria «gira en ambos sentidos» (Public Citizen 6), y esto sucedió particularmente durante el último gobierno de Bush. Thomas Scully era un relacionista de hospitales antes de que Bush hijo lo nombrara director de Medicare (Krugman A 17). Donald Rumsfeld, secretario de Defensa, fue director de dos compañías farmacéuticas: G.D. Searle & Co. y Gilead Sciences Inc. Mitch Daniels, director de la Oficina de Administración y Presupuesto, se desempeñó anteriormente

como vicepresidente senior de Eli Lilly (Lokuge et ál. [documento en línea]). Julie July Goon, contratada en 2004 como asistente especial para la Asistencia Medicare, fue relacionista de la Asociación Estadounidense de Planes de Salud. La vicesecretaria adjunta para la dirección de planeación y evaluación del Departamento de Salud y Servicios Humanos, Ann-Marie Lynch, fue relacionista de PHRMA (Lokuge A 17; Public Citizen [documento en línea]). Como sugiere Public Citizen, esta puerta giratoria de dos vías asegura ganancias continuas para la industria farmacéutica y para quienes la apoyan.

### **Los conflictos de intereses, las ganancias de las empresas y las transferencias del sector público al privado**

Con frecuencia surgen preocupaciones por conflictos de intereses de los políticos en relación con las ventas de medicamentos psiquiátricos de la industria farmacéutica. Por ejemplo, el Proyecto de Algoritmos para Medicación de Texas —en adelante PAMT—, creado en 1995 mientras George W. Bush era gobernador de Texas, inició el rastreo poblacional de desórdenes mentales y el tratamiento para los individuos identificados con dichos desórdenes. El PAMT incluye pautas de acción que promocionan el uso de medicamentos antidepresivos y antipsicóticos más nuevos y costosos como tratamiento farmacológico «modelo». Sin embargo, el PAMT causó controversia al revelar que las compañías farmacéuticas con intereses en el proyecto habían entregado dinero y otros presentes a funcionarios influyentes clave (Lenzer 1458). Desde su inicio en 1995, el PAMT funcionó como una alianza entre la industria farmacéutica, la Universidad de Texas y los sistemas de salud y tratamiento mental de Texas, con recursos provenientes de la fundación Robert Wood Johnson y varias compañías farmacéuticas. Durante la campaña presidencial del 2000, Bush hijo expresó su apoyo al PAMT y habló de la legislación que había iniciado, la cual expandió la cobertura de Medicaid a medicamentos psicotrópicos. Según el Centro para una Política Responsable (CPR), Bush hijo recibió mucho más apoyo financiero de dichas compañías farmacéuticas que cualquiera de sus opositores políticos; en compensación, a las compañías «les fue extremadamente bien bajo su gobierno» (Lenzer 1458). En abril del 2002, Bush hijo intentó expandir el PAMT y conformó la Comisión New Freedom para la Salud Mental con el propósito de que llevara a cabo un estudio exhaustivo del sistema estadounidense de atención a la salud mental. Tras encontrar que la mayoría de los desórdenes mentales a menudo quedaban sin diagnosticar, la Comisión recomendó un examen exhaustivo de la salud mental de la población de todas las edades, incluyendo a los infantes preescolares. La Comisión también recomendó enlazar el diagnóstico y el tratamiento, incluyendo «un tratamiento según el estado del arte, utilizando medicaciones específicas para condiciones específicas», similar al del PAMT. El denunciante que sacó a la luz la controversia del PAMT, Allen Jones, argumentó que la alianza político-farmacéutica que había detrás del PAMT también influyó en las recomendaciones de la Comisión New Freedom y se propuso convertir el PAMT «en una legislación nacional de medicamentos patentados de alto costo, con cuestionables beneficios y mortales efectos secundarios» (Lenzer 1458). En efecto, las investigaciones sobre las nuevas drogas antipsicóticas, «atípicas» y más costosas no han demostrado que tengan una eficacia superior a la de los medicamentos antiguos y «típicos» (Rogers A22; Harris A1). Sin embargo, estas

nuevas drogas han causado grandes sobrecostos (Lenzer 1458) y se han hecho notar por sus efectos aparentemente adversos, como el potencial incremento del riesgo de diabetes (Veterans Health Administration Highlights).

Un estudio reciente, realizado en varios hospitales de la Administración de Veteranos (AV), comparó la olanzapina (un medicamento antipsicótico nuevo y atípico) con el haloperidol (un medicamento antiguo y típico, utilizado conjuntamente con la benztropina para prevenir los efectos secundarios) y encontró que entre los dos medicamentos no había ninguna diferencia relacionada con su efectividad o con la tolerancia del paciente (Rosenheck et ál. [documento en línea]; Departamento de Asuntos de los Veteranos [documento en línea]; Bender [documento en línea]). En general, los medicamentos produjeron resultados similares mientras exhibían una gran diferencia de precios: la olanzapina cuesta más de ocho dólares diarios por paciente, mientras que el haloperidol cuesta alrededor de seis centavos diarios, lo cual conduce a costos significativamente mayores para la AV durante un año.

La olanzapina —fabricada por Eli Lilly— es utilizada para tratar la esquizofrenia. Debido a que este medicamento está sujeto a una patente, los pacientes solo pueden obtenerlo bajo el nombre comercial de Zyprexa. Como es el medicamento más costoso entre los antipsicóticos de nueva generación, Zyprexa se convirtió en el medicamento de mayor venta de la compañía, y generó utilidades por us\$3 mil millones en el 2001, us\$3,69 mil millones en el 2002 y us\$4,28 mil millones en el 2003 (Rogers A22; Harris A1; Lenzer 1458). El PAMT recomendó Zyprexa como medicamento de primera línea en el tratamiento de la psicosis. En años recientes, Zyprexa ha sido líder tanto en uso como en costos en el Departamento de Asuntos de los Veteranos (DAV), que reportó haber recibido presiones para formular el medicamento por parte de los vendedores de las compañías farmacéuticas. El gasto del DAV en medicamentos antipsicóticos atípicos se incrementó en un 70% entre 1999 y 2001. En un esfuerzo por reducir costos, el DAV expidió unas pautas para estimular el uso de medicamentos atípicos menos costosos, como la risperidona (vendida como Risperdal por Johnson & Johnson) o la quetiapina (comercializada como Seroquel por AstraZeneca). Lilly vendió Zyprexa al DAV con un descuento del 24% y propuso un descuento adicional del 10%, con la condición de que el DAV aceptara una cláusula en el contrato que asegurara que el acceso a Zyprexa sería el mismo que a otros medicamentos atípicos (Rogers A22).

Las compañías farmacéuticas que operan en Estados Unidos obtienen un porcentaje significativo de sus ganancias de los programas públicos. Por ejemplo, alrededor del 70% de las ventas de Zyprexa en Estados Unidos han involucrado programas de instituciones como prisiones, hospitales de veteranos y pólizas de salud estatales, principalmente Medicaid (Abboud, B3; Harris A1). En el año 2000, siete de los diez principales gastos en medicamentos de Medicaid fueron utilizados en tres tipos de drogas para afecciones mentales, como son los antipsicóticos, los antidepresivos y los anticonvulsivos, que se utilizan conjuntamente con medicamentos psicotrópicos. Solamente esos tres tipos de drogas absorbieron más de una cuarta parte de los costos totales de Medicaid en medicación para personas de la tercera edad y discapacitadas. En el estado de Washington, por ejemplo, el costo de los medicamentos comprados para pacientes ancianos y discapacitados de Medicaid aumentó aproximadamente en un 32% entre 1998 y 2000, mientras que el costo de solamente los medicamentos antipsicóticos aumentó aproximadamente un 50%

(Thomas).

La importancia de los programas públicos para las compañías farmacéuticas se evidencia en el hecho de que si se limitaran las ventas de Zyprexa en algunos de los estados más grandes, la rentabilidad de Eli Lilly y el precio de sus acciones disminuirían sustancialmente. Por esta razón, Lilly y otras compañías farmacéuticas, en general, han mantenido sus grandes dosis de presión y han cultivado estrechas relaciones con grupos de apoyo como la Alianza Nacional Pro Enfermos Mentales (ANEM). Estos grupos han sido movilizados según las necesidades de la industria. En el 2000, por ejemplo, Zyprexa representó el gasto farmacéutico más grande del estado de Kentucky. Como enfrentaba un déficit de us\$230 millones, el Programa Medicaid de Kentucky retiró a Zyprexa de la lista de medicamentos preferidos. La ANEM y la Red de Apoyo al Consumidor de Kentucky emprendieron una campaña para detener esta medida, y Eli Lilly contribuyó secretamente, pagando impuestos, publicidad de página completa en la prensa y buses para transportar grupos de manifestantes a las audiencias. La medida prevaleció a pesar de estas protestas (Harris A1). El estado de Texas también pudo retirar a Zyprexa de la lista de medicamentos preferidos bajo Medicaid (Abboud B3).

Sin embargo, los gobiernos de otros estados han tenido menos éxito para controlar los costos de los medicamentos psiquiátricos en sus programas Medicaid. Por ejemplo, en mayo del 2003 la Asamblea Legislativa del estado de Nueva York aprobó una ley que impedía a los funcionarios de Medicaid establecer una lista de medicamentos preferidos, luego de intensas actividades de presión por parte de las compañías farmacéuticas y grupos de apoyo patrocinados por ellas. Como resultado de esto, Nueva York gastó más en Zyprexa que en cualquier otro medicamento y su programa Medicaid tuvo los costos más altos de todo el país, us\$4 mil millones anuales. En agosto del 2003, la Asamblea Legislativa del estado de Oregon expulsó a miles de pacientes de su programa Medicaid en vez de restringir la selección mediante una legislación estricta sobre la lista de medicamentos preferidos. Las intensas actividades de presión y las estrechas relaciones con los grupos de apoyo han permitido que las compañías farmacéuticas tengan éxito en persuadir a los estados de retirar medicamentos como Zyprexa de las listas de control. Específicamente, veintiocho estados han eximido de los controles de costos a los medicamentos para el tratamiento de desórdenes emocionales (Harris A1). Por todo el territorio de Estados Unidos, Zyprexa ha contribuido «a desbalancear los presupuestos estatales» (Thomas).

Los legisladores que lideraron los esfuerzos para hacer más asequibles los medicamentos psiquiátricos de formulación médica a principios de la década del 2000, enfrentaron una fuerte oposición de los relacionistas de las compañías farmacéuticas. Las propuestas legislativas durante ese período incluyeron programas de subsidio a los medicamentos para pacientes de la tercera edad, coaliciones con otros estados para negociar mejores precios, y formularios obligatorios que especificaban los medicamentos que cubrirían los programas estatales de salud. En 1990, el Congreso prohibió las restricciones estatales bajo Medicaid para medicamentos específicos, dado que las aseguradoras privadas podrían usar dichas listas para controlar gastos solicitando medicamentos menos costosos. A cambio, el Congreso de esa época exigió que las compañías farmacéuticas dieran descuentos a los programas Medicaid. Las

compañías farmacéuticas también han obtenido ventajas de la decisión de la Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) de relajar su legislación sobre la publicidad directa al consumidor; consecuentemente, las agresivas campañas publicitarias generaron dividendos crecientes para las compañías farmacéuticas (Thomas).

Además, las compañías farmacéuticas han diseñado muchas otras estrategias para expandir sus mercados en Estados Unidos. Por ejemplo, han financiado cursos continuados de capacitación para médicos, en los que los médicos generales aprenden a utilizar los medicamentos para tratar pacientes mentales. Eli Lilly y Johnson & Johnson han participado activamente, patrocinando cursos de esta clase y publicaciones médicas que instan a los médicos generales a formular medicamentos antipsicóticos (Aboud B3). El número de médicos generales supera al de los psiquiatras en una proporción mayor de siete a uno, y en la década de 1990 estos profesionales se convertirían en un factor importante para el uso generalizado de antidepresivos, que puso a Prozac en el lugar de mayores ventas. Esta tendencia refleja las prácticas farmacéuticas utilizadas en Argentina para sortear la prohibición a la publicidad farmacéutica directa: la alternativa sería informar más a los médicos generales acerca de las enfermedades, particularmente la depresión (Lakoff).

Otra estrategia es informar más a los actores adicionales, diferentes de los médicos generales y otros profesionales de la salud, acerca de las enfermedades mentales. Los profesores y padres de familia son el objetivo de esta estrategia particular, que cuenta con la ayuda de un sistema de salud que recomienda medicamentos como solución a los problemas de conducta. Compañías farmacéuticas como Shire y Novartis mantienen sitios electrónicos educativos aparte de sus propios sitios industriales. En ellos se familiariza a los profesores con los productos farmacéuticos y se los educa sobre su uso. De esta manera, los profesores se convierten en «detectores de enfermedades». En un estudio practicado a 491 médicos en Washington DC, casi la mitad de los diagnósticos de trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) fueron sugeridos en primera instancia por los profesores, que actuaron como detectores y «agentes de enfermedad» para el TDAH. El término «agente de enfermedad» sugiere que los profesores participan activamente en el diagnóstico y tratamiento de los desórdenes psiquiátricos (Phillips 1-3).

Las prácticas mencionadas reflejan otras que han surgido recientemente en las escuelas primarias de México. Si los niños muestran problemas de comportamiento, la escuela puede solicitar consultas psiquiátricas. Esta práctica conduce al diagnóstico de TDAH y a la formulación de estimulantes y/u otros medicamentos psicotrópicos para los niños, algunos de tan solo cuatro años de edad, que pueden estar padeciendo desnutrición, intoxicación con plomo o ingesta excesiva de azúcar. Pocos padres reciben una explicación de los posibles efectos secundarios, según sostiene el Comité Ciudadano en Defensa de los Derechos Humanos. Con frecuencia, cuando los padres se rehúsan a seguir el tratamiento médico, las escuelas expulsan a los niños (Enciso [documento en línea]). Como sucede en Estados Unidos, la prescripción de medicamentos psicotrópicos a menores de edad ha aumentado y se han extendido los diagnósticos de trastornos por hiperactividad y déficit de atención.

## **Conclusiones**

Creemos que los desarrollos que han acompañado a la globalización, y específicamente la expansión de la industria farmacéutica, resaltan la relevancia de la teoría marxista en la medida en que se relaciona con la lucha de clases. Nuestra investigación proporciona evidencias sobre la existencia, en la actualidad, de estructuras y divisiones de clase que se han exacerbado por la globalización. El comportamiento de las corporaciones farmacéuticas en Estados Unidos —donde se obtienen grandes ganancias con los programas de financiación pública— brinda evidencias que apoyan la teoría de Harvey de que el neoliberalismo es un proyecto específico para restaurar el poder de las clases dominantes. El hecho de que las corporaciones no solamente busquen agresivamente y obtengan el mantenimiento y expansión de estos y otros privilegios de las elites estatales, apoya la denuncia de Marx de que el Estado actúa como la rama ejecutiva de la clase dominante. Creemos que, en gran medida, el neoliberalismo ha fortalecido este papel.

Retornamos ahora al problema que planteamos al inicio del artículo, respecto a los puntos de vista que tienen Miliband y Marx acerca del Estado. ¿El poder del Estado y el poder capitalista son socios que estarían en el mismo nivel de la jerarquía del poder —como sugiere Miliband—, o el poder del Estado está subordinado al poder capitalista —como teorizaba Marx—? Nuestros hallazgos sugieren que la perspectiva de Marx es más relevante. El Estado parece haber jugado un papel más fuerte, particularmente en lo que Robinson llama la «era del capitalismo corporativo/monopolístico», cuando era indispensable el surgimiento de un Estado-nación fuerte para favorecer la expansión del capitalismo; concordaríamos con la perspectiva de Miliband si nos estuviéramos refiriendo a este período, que es anterior al actual. Sin embargo, la transición a la cuarta era (la globalización) señala en nuestro punto de vista la subordinación del poder estatal a las elites capitalistas. Creemos que es necesario realizar una investigación mayor sobre la lucha de clases contemporánea, como ocurre en instituciones como la medicina, particularmente en las investigaciones orientadas a identificar a los actores que liderarán al proletariado transnacional, las circunstancias que pueden determinar la lucha, y las formas que esta puede tomar.

## **Nota**

Revisamos la literatura existente, publicada y no publicada, proveniente de archivos y producto de investigaciones, con el propósito de rastrear las acciones y estrategias de las corporaciones multinacionales en Estados Unidos y en el mercado de la salud en América Latina. La revisión incluyó publicaciones profesionales y empresariales, prensa y revistas, y registros corporativos en la esfera pública, como los archivos de la Comisión de Seguridad e Intercambio de Estados Unidos (CSI). Aunque nos enfocamos principalmente en las corporaciones multinacionales, también investigamos documentos e informes que esclarecieron el papel de las instituciones financieras internacionales como el Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial. También realizamos periódicamente trabajo de campo en México, Argentina, Brasil, Bolivia y El Salvador entre 2003 y 2007. El trabajo de campo incluyó entrevistas estructuradas con profesionales de la salud, funcionarios de los sectores público y privado, representantes de las instituciones financieras internacionales y organizaciones internacionales de salud, y con ejecutivos de las corporaciones.

## Bibliografía

Abboud, Leila. "Texas Health Plan Curbs Lilly Drug: Zyprexa, a Huge Product, is Kept off «Preferred» List to Rein in Medicaid Costs". *The Wall Street Journal* 1.º de marzo de 2004: B3.

Alkire, S. y A. Ritchie. "Winning ideas: Lessons from free-market economics". *Oxford Poverty & Human Initiative (OPHI) 2007 Working Paper Series*, Working Paper 6. 9 de febrero de 2009 <[www.ophi.org.uk/pubs/OPHI\\_WP6.pdf](http://www.ophi.org.uk/pubs/OPHI_WP6.pdf)>.

Armada, Francisco, Carlos Muntaner y Vicente Navarro. "Health and Social Security Reforms in Latin America: The Convergence of the World Health Organization, the World Bank, and Transnational Corporations". *International Journal of Health* 31(2001): 729-768.

Barnet, R. J. y R. E. Mueller. *Global Reach: The Power of the Multinational Corporations*. Nueva York: Simon and Schuster, 1974.

Bello, Walden. *Dilemmas of Domination: The Unmaking of the American Empire*. Nueva York: Metropolitan Books, Henry Holt and Company, 2005.

Bender, Kenneth. "Olanzapine, Haloperidol Comparably Effective, Tolerated Over Year". *Psychiatric Times* 1.º de enero de 2004: 87. Center for Responsive Politics: [www.opensecrets.org/industries/indus.asp?Ind=H4300](http://www.opensecrets.org/industries/indus.asp?Ind=H4300)

Departamento de Asuntos de los Veteranos. "Study Questions Benefits of Costly Schizophrenia Drug; Findings Suggest Olanzapine's Advantages May Be Limited". [Comunicado de prensa]. 25 de noviembre de 2003. 9 de febrero de 2009 <[http://www1.va.gov/resdev/news/press\\_releases/schizophrenia-112503.cfm](http://www1.va.gov/resdev/news/press_releases/schizophrenia-112503.cfm)>.

Enciso, Angelica. "«Trastorno» mal valorado propicia daño cerebral irreversible en los niños". *La Jornada*. 2 de agosto de 2004. 9 de febrero de 2009 <<http://www.jornada.unam.mx/2004/ago04/040802/045n1soc.php?>>.

Fukuyama, F. *State-Building: Governance and World Order in the 21<sup>st</sup> Century*. Ithaca, NY.: Cornell University Press, 2004.

Garnaut, John y Marian Wilkinson. "Plum jobs for u.s. trade deal advisers". *The Sydney Morning Herald*. 27 de julio de 2004. 9 de febrero de 2009 <<http://www.smh.com.au/articles/2004/07/26/1090693902122.html>>.

Green, Duncan. *Silent Revolution: The Rise and Crisis of Market Economics in Latin America*. Nueva York: Monthly Review Press, 2003.

Guillen Romo, H. *La contrarrevolucion neoliberal*. México: Ediciones Era, 1997.

Harris, Gardiner. "States Try to Limit Drugs in Medicaid, but Makers Resist". *The New*

*York Times* [versión electrónica] 18 de diciembre de 2003: A1.

Harvey, David. *A Brief History of Neoliberalism*. Oxford: Oxford University Press, 2005.  
Iriart C., E. Merhy y Howard Waitzkin. "Managed Care in Latin America: The new common sense in health policy reform". *Social Science and Medicine* 52 (2001): 1243-1253.

Jakubec, Sonya L. y Marie Campbell. "Mental Health Research and Cultural Dominance: The Social Construction of Knowledge for International Development". *CJNR* 35.2 (2003):74-89.

Jasso-Aguilar, Rebeca, Howard Waitzkin y Angela Landwehr. "Multinational Corporations and Health Care in the United States and Latin America: Strategies, Actions, and Effects". *Journal of Health and Social Behavior* 45(2004):136-157.  
Klein, N. *The Shock Doctrine: The Rise of Disaster Capitalism*. Nueva York: Metropolitan Books, 2007.

Kohl, Benjamin y Linda Farthing. *Impasse in Bolivia: Neoliberal Hegemony and Popular Resistance*. Londres: Zed Books, 2006.

Krugman, Paul. "The K Street Prescription (Op-Ed)". *The New York Times* 20 de enero de 2006: A 17.

Lakoff, Andrew. "The anxieties of globalization: Antidepressant sales and economic crises in Argentina". *Social Studies of Sciences* 34.2 (2004): 247-269.

Laurell, A. C. "Health Reform in Mexico: The Promotion of Inequalities". *International Journal of Health Services* 31 (2001): 291-321.

Laurell, A. C. *Mexicanos en defensa de la salud y la seguridad social: Cómo garantizar y ampliar tus conquistas históricas*. México: Editorial Planeta, 2001.

Lenzer, Jeanne. "Bush plans to screen whole U.S. population for mental illness". *British Medical Journal* 328 (2004): 1458.

Lokuge, B., T. A. Faunce y R. Denniss. "A backdoor to higher medicine prices? Intellectual Property and the Australia-U.S. Free Trade Agreement". *The Australia Institute*. Noviembre de 2003. 9 de enero de 2009  
<<http://cgkd.anu.edu.au/menus/PDFs/Patents%20and%20FTA%20final.pdf>>.

Miliband, Ralph. *Divided Societies: Class Struggle in Contemporary Capitalism*. Oxford: Oxford University Press, 1989.

OMS. "The Mental Health Context. Mental Health Policy and Service Guidance Package". *World Health Organization*. 2003. 9 de febrero de 2009  
<[www.who.int/mental\\_health/resources/en/context.PDF](http://www.who.int/mental_health/resources/en/context.PDF)>

Phillips, Christine B. "Medicine Goes to School: Teachers as Sickness Brokers for ADHD". *PLoS Medicine* 3.4 (2006): 1-3:

<http://medicine.plosjournals.org/perlserv/?request=get-document&doi=10.1371/journal.pmed.0030182>

Public Citizen. "The Medicare Drug War: An Army of Nearly 1,000 Lobbyists Pushes a Medicare Law That Puts Drug Company and HMO Profist Ahead of Patients and Taxpayers": [www.citizen.org/documents/ MedicareDrugWarReportREVISED72104.pdf](http://www.citizen.org/documents/MedicareDrugWarReportREVISED72104.pdf)

Robinson, W. *A Theory of Global Capitalism: Production, Class, and State in a Transnational World*. Baltimore y Londres: The John Hopkins University Press, 2004.

Rogers, David. "VA bid to trim drug costs may rile firms – Eli Lilly objects to policy promoting less-costly treatments". *Wall Street Journal* 13 de febrero de 2002: A22.

Rosenheck, Robert et ál. "Effectiveness and Cost of Olanzapine and Haloperidol in the Treatment of Schizophrenia: A Randomized Control Trial". *JAMA* 290.20 (2003): 2693-2702. 26 de noviembre de 2003. 9 de febrero de 2009 <<http://jama.ama-assn.org/cgi/reprint/290/20/2693>>.

Saraceno, B. y S. Saxena. "Bridging the mental health research gap in low —and middle— income countries". *Acta Psychiatrica Scandinavica* 110 (2004):1-3. 24 de mayo de 2004. 9 de enero de 2009 <[www.blackwell-synergy.com/doi/pdf/10.1111/j.1600-0447.2004.00348.x?cookieSet=1](http://www.blackwell-synergy.com/doi/pdf/10.1111/j.1600-0447.2004.00348.x?cookieSet=1)>.

Schuld, L. "El Salvador: Who Will Have the Hospitals?" *NACLA Report on the Americas* 36.3 (2003): 42-45.

Slaughter, L. M. "Medicare Part D - The Product of a Broken Process". *New England Journal of Medicine* 354.22 (2006): 2314-2315.

Thomas, Ralph. "Expensive Drugs Cause Budget Problems for Washington". *Seattle Times* 18

de marzo de 2001, FALTAN NÚMEROS DE PÁGINAS.

Veterans Health Administration Highlights. "VA Study Finds That Schizophrenia Drugs May Increase Diabetes Risk". (1 de septiembre de 2003). 11 de noviembre de 2008 <<http://www1.va.gov/med/highlights/HighArtInternet.cfm?ID=827>>

*Wall Street Journal*. "Republican rot: Is Congress's GOP majority becoming as corrupt as the Democrats were?" (9 de febrero de 2004) 9 de enero de 2009 <http://www.opinionjournal.com/diary/?id=110004664>.