

EL NEGOCIO DE LA ENFERMEDAD, MEDICAMENTOS Y PATENTES EN EL NEOLIBERALISMO

NIDIA SOSA DELGADO



ISSSTE

INSTITUTO DE SEGURIDAD
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO



LIDERAZGOS
ISSSTE

CONTENIDO

- La salud como derecho universal, no como producto de mercado
- La industria farmacéutica y la construcción de enfermedades para expandir mercados
- Sobrediagnóstico, sobretratamiento y dependencia médica: una estrategia comercial
- Las patentes y derechos de autor: barreras para el acceso y la equidad
- Consecuencias sociales y éticas: la salud como bien común vs. Mercancía
- Alternativas y propuestas para un modelo de salud justo y universal

I La salud como derecho universal, no como producto de mercado

El derecho a la salud es un derecho humano fundamental establecido desde 1948 por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), reconocido por múltiples tratados regionales y por numerosas constituciones nacionales.

En México fue incorporado parcialmente en 1983 en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos como el Derecho a la Protección de la Salud (DPS).

(CEPAL, 2015)

La Organización Mundial de la Salud reconoce la salud como un derecho humano fundamental, indivisible e inalienable.



La Corte IDH advierte que el sistema actual de patentes puede obstaculizar el acceso a medicamentos en países con recursos limitados, afectando el derecho a la vida y la salud.

Las patentes farmacéuticas han encarecido el acceso a medicamentos en América Latina, afectando el derecho fundamental a la salud.

Esto genera desigualdades estructurales, donde quienes no tienen capacidad económica pueden quedar excluidos (Gómez, L., 2015).



¿Qué es una patente?

Una patente es un derecho exclusivo concedido a una invención, que es el producto o proceso que ofrece una nueva manera de hacer algo, o una nueva solución técnica a un problema.

Una patente proporciona protección para la invención al titular de la patente.

La protección se concede durante un período limitado que suele ser de 20 años.



La crisis del acceso a medicamentos esenciales, como la insulina, muestra cómo la propiedad intelectual y los precios inflados excluyen a millones de pacientes en países de ingresos bajos y medios (Kapczynski et al., 2010).



			
100 UI Insulina Humana Novolin R	Paquete De Insulina Al Aire Libre	Humalog Insulina Lispro (Eli Lilly)	Novomix 30 Flexpen Novomix 30Flex Pen 5-3
MXN 797.00	Conveniente Para...	Solución inyectabl...	
 Farmacias Benavi...	MXN 305.21 ahora...	MXN 411.60	MXN 1,875.95
Devoluciones gratuita...	 Mercado Libre	 BuscaMed	 Farmacias ... y más

II La industria farmacéutica y la construcción de enfermedades para expandir mercados



- a) El fenómeno “**disease mongering**” redefine lo normal como enfermedad tratable (Ray Moynihan, 2002).
- b) Promueve el uso de medicamentos para condiciones leves o fabricadas.

II La industria farmacéutica y la construcción de enfermedades para expandir mercados:

El fenómeno “**disease mongering**” (tráfico o comercialización de enfermedades)

- ✓ Amplia los límites de enfermedades existentes.
- ✓ Crea nuevos trastornos con base dudosa.
- ✓ Medicaliza problemas normales de la vida diaria.
- ✓ Genera demanda de medicamentos innecesarios.



La industria farmacéutica capitaliza tanto una visión histórica de la mujer como inherentemente "enferma" para promover la medicalización de procesos naturales o la exageración de riesgos, creando mercados para tratamientos en condiciones como la abolición de la menstruación, la disfunción sexual femenina y la osteoporosis leve (osteopenia), a menudo con motivaciones comerciales predominando sobre la evidencia científica.



10 x OseoSan 60 comprimidos -...

MXN 3,859.20

N Naturitas

5.0 ★★★★★ (5)

Trastorno disfórico premenstrual

Convierte un estado emocional cíclico en una enfermedad mental.

Promovido en campañas por farmacéuticas para comercializar antidepresivos.

Aunque algunas mujeres sí presentan síntomas severos, el diagnóstico fue **controversial** y se amplificó para justificar el uso de medicamentos.



Garden Of Life Apoyo
Para El Síndrome
Premenstrual 30 Pzas
Sabor Sin Sabor

MXN 849.00 ahora **MXN 51...**

 Mercado Libre

Menopausia



← → × google.com/search?q=medicamentos+para+la+menopausia&scsca_esv=49225e46aba5b69e&rlz=1C1CHZN_esMX1016MX1016&udm=2&sxsrf=AE3... ☆

Google medicamentos para la menopausia



Amazon
La Femme | Ayuda a reducir los sint...



Los Angeles Times
FDA aprueba nuevo medicamento ...



Farmacia San Pablo
Kamelina Medicament...



Farmacias Guadalajara
Mensifem, 30 Tabletas.



Dosfarma
Comprar Pastillas naturale...



Farmacia San Jorge - D...
La Femme (Menopaus...



Telemundo
Los nuevos fármacos para la menopausia ...



Laboratorios Niam
Medicamentos y tratami...



iHerb
Alivio de la menopausia, ...



iHerb
Alivio para la menopausi...



Farmacias Julios Panamá
Warmi 510mg Terapia N...



Farmacias Carrascosa
Pastillas para la Menopa...



https://www.google.com/imgres?q=medicamentos para la menopausia&imgurl=...











II La industria farmacéutica y la construcción de enfermedades para expandir mercados

Al redefinir umbrales diagnósticos y promover condiciones subclínicas como enfermedades, se genera dependencia de tratamientos para enfermedades NO TRANSMISIBLES y se maximiza la rentabilidad a costa de la salud pública. Estudios como los de Moynihan et al. (2002) y Healy (2012).

Se medicalizan condiciones que podrían manejarse con intervenciones no farmacológicas o sin necesidad de tratamiento.

Falta de innovación real y predominio de "me-too drugs"

"Cerca de dos tercios de los nuevos medicamentos que llegan al mercado no son mejores que los ya existentes... las farmacéuticas se esfuerzan más en desarrollar los llamados 'me-too drugs', unos medicamentos casi idénticos a los anteriores, duplicando tratamientos, en vez de encontrar verdaderos avances terapéuticos" (Médicos sin fronteras, 2019).

III Sobrediagnóstico, sobretratamiento y dependencia médica: una estrategia comercial

- Se tiene como consecuencia la dependencia de medicamentos, efectos adversos, altos costos (Saini et al., 2017; Welch et al., 2011).
- Las "patentes perennes" consisten en solicitar patentes adicionales sobre pequeños cambios en medicamentos existentes para prolongar su monopolio y bloquear genéricos más asequibles



Hipertensión

Se diagnosticaba hipertensión con cifras $\geq 160/100$ mmHg. Ahora muchos criterios clínicos la consideran desde $\geq 130/80$ mmHg.

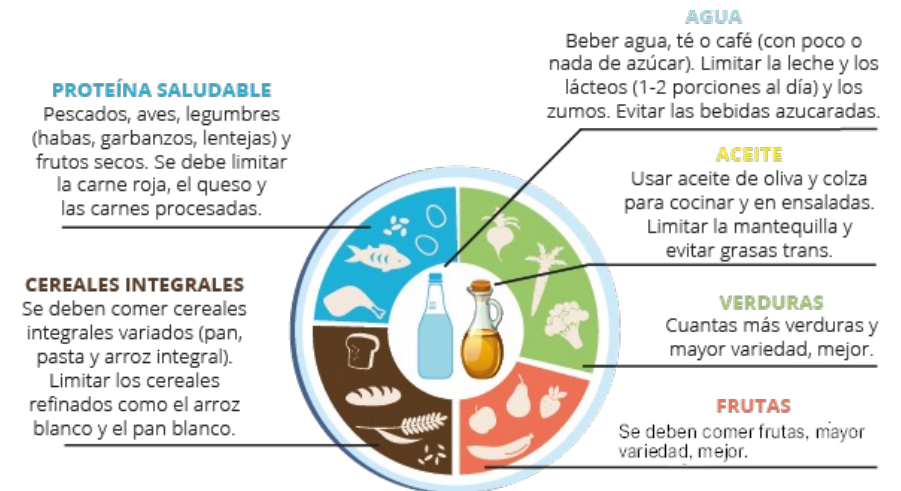
Millones más son etiquetados como “enfermos” y tratados con medicamentos, incluso si su riesgo cardiovascular es bajo.



Moynihan et al. (2002) y Healy (2012)

III Sobrediagnóstico, sobretratamiento y dependencia médica: una estrategia comercial

- Uso excesivo de opioides postquirúrgicos.
- Sobretratamiento de hipertensión y diabetes leve (no transmisibles).



(Granqvist et al., 2023; Brummett et al., 2017)

IV Las patentes y derechos de autor: barreras para el acceso y la equidad

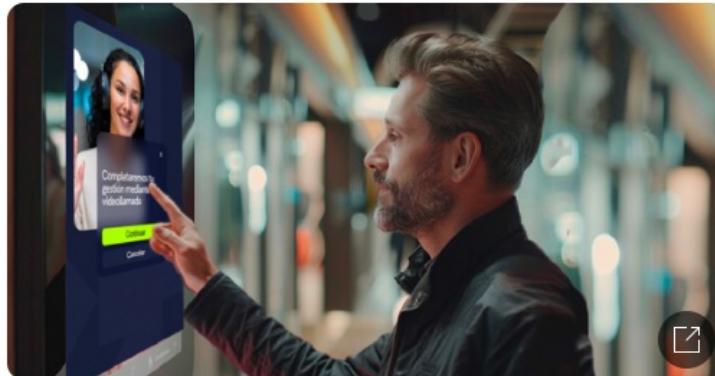
- Las patentes limitan el acceso a medicamentos esenciales, especialmente en países en desarrollo.
- Aumentan los precios, impiden el uso de genéricos y generan inequidad.

(Kapczynski et al., 2010)



IV Las patentes y derechos de autor (propiedad intelectual): barreras para el acceso y la equidad

- Las empresas farmacéuticas utilizan las patentes, la presión sobre los gobiernos, y el marketing agresivo para mantener monopolios.



Cómo crear un modelo de negocio sostenible en el sector salud

Datos en tiempo real para tomar decisiones informadas. Numia: Solución integral para atención al cliente.

Patrocinado · <https://blog.numia.co/>

IV Las patentes y derechos de autor (propiedad intelectual): barreras para el acceso y la equidad

- Los altos precios de los medicamentos y las estrategias comerciales de la industria farmacéutica ponen en riesgo la sostenibilidad de los sistemas de salud públicos y limitan el acceso a tratamientos necesarios (Hill et al., 2008).

El neoliberalismo impulsa que la innovación científica sea tratada como propiedad privada, incluso cuando fue financiada con fondos públicos (Hill et al., 2008)..



Leucemia

I+D Fondos públicos



V Consecuencias sociales y éticas: la salud como bien común vs. Mercancía

- La mercantilización que ve a la persona como consumidor, no como sujeto de derechos.
- Desplaza la responsabilidad hacia el individuo.
- Agrava la desigualdad social y rompe la solidaridad.
- Cuestiona principios éticos como justicia y equidad.



(Saini et al., 2017; Welch et al., 2011)



VI Alternativas y propuestas

- Fortalecer sistemas públicos universales con enfoque en derechos.
- Fomentar producción local de medicamentos genéricos.
- Regulación estricta de la industria farmacéutica.
- Promover la atención primaria, prevención y salud colectiva.

VI Alternativas y propuestas

- Al desarrollar medicamentos genéricos en México y fomentar la investigación nacional, se pueden crear alternativas a medicamentos de patente.
- Esto abarata tratamientos y limita el control de empresas que imponen precios altos por derechos exclusivos
- Mejora el acceso a medicamentos esenciales, lo que puede reducir complicaciones, hospitalizaciones y muertes evitables.
- Fomenta la soberanía sanitaria al producir en México, el Estado tiene mayor control sobre qué medicamentos se priorizan (por ejemplo, antirretrovirales, insulina, oncológicos).
- Previene el acaparamiento de medicamentos por intereses comerciales.

Para dialogar

El ISSSTE enfrenta un aumento en la demanda de insulina, especialmente entre pacientes con diabetes tipo 2. Sin embargo, los contratos vigentes con farmacéuticas transnacionales establecen precios elevados por las presentaciones patentadas, limitando el presupuesto disponible para otros medicamentos esenciales.

Recientemente, el gobierno federal anunció el *Plan México*, que incluye un decreto para incentivar que farmacéuticas internacionales inviertan en la producción de medicamentos e insumos médicos en territorio nacional, con el objetivo de posicionar al país como líder en la industria farmacéutica.

Este plan contempla que, a partir de 2026, las empresas que instalen plantas en México tendrán prioridad en las licitaciones de compra. Además, se busca fortalecer las alianzas entre farmacéuticas extranjeras e institutos de investigación locales.

1¿Qué propuesta concreta harían para garantizar el acceso universal a la insulina en el ISSSTE sin comprometer la sostenibilidad financiera del sistema?

2¿Qué obstáculos prevén, y cómo los enfrentarían?

3¿Qué principios éticos o de derecho a la salud respaldan su decisión?

Fuentes de consulta

- Brummett, C. M., Waljee, J. F., Goesling, J., Moser, S., Lin, P., Englesbe, M. J., Bohnert, A. S. B., Kheterpal, S., & Nallamothu, B. K. (2017). New Persistent Opioid Use After Minor and Major Surgical Procedures in US Adults. *JAMA Surgery*, 152(6), e170504. <https://doi.org/10.1001/jamasurg.2017.0504>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2015). Propiedad intelectual, acceso a medicamentos y derecho a la salud en América Latina. Santiago, Chile: CEPAL.
- Gómez, L. (2015). Medicamentos: ¿bien de mercado o bien social? *Revista Española de Salud Pública*, 89(2), 139-149.
- Granqvist, P. (2023). *The Psychology of Attachment*. Guilford Press.
- DW Documental. (2021, 8 de noviembre). *Grandes farmacéuticas - El poder de las corporaciones* | DW Documental
- [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=-l8T7McjuAM>
- Hall, D.V., & Jones, S. C. (2007). *Branding of prescription medicines to Australian consumers*. *Australasian Marketing Journal*, 15(2), 97–107. [https://doi.org/10.1016/S1441-3582\(07\)70046-0](https://doi.org/10.1016/S1441-3582(07)70046-0)

Fuentes de consulta

- Healy, D. (2012). Pharmageddon. University of California Press.
- Hill et al. (2008) – The ADVANTAGE Seeding Trial: A Review of Internal Documents Annals of Internal Medicine, 2008;149(4):251–258
- Kapczynski, A., Chaifetz, S., Katz, Z., & Benkler, Y. (2010). Addressing global health inequities: An open licensing approach for university innovations. Berkeley Technology Law Journal, 25(2), 1031–1114. <https://www.law.berkeley.edu/center-article/addressing-global-health-inequities-an-open-licensing-approach-for-university-innovations/>
- Kapczynski, A., Chaifetz, S., Katz, Z., & Benkler, Y. (2010). Addressing global health inequities: An open licensing approach for university innovations. Berkeley Technology Law Journal, 25(2), 1031–1114.
<https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=af423459a0bebe625e9111b9730b4285524918c7>
- Médicos Sin Fronteras. (2019, 13 de mayo). 6 cosas que las grandes farmacéuticas no quieren que sepas. [URL del artículo].
- Moynihan, R., & Cassels, A. (2005). Selling sickness: How the world's biggest pharmaceutical companies are turning us all into patients. Nation Books.
- Moynihan, R., Heath, I., & Henry, D. (2002). Selling sickness: the pharmaceutical industry and disease mongering. BMJ, 324(7342), 886–891. <https://doi.org/10.1136/bmj.324.7342.886>

Fuentes de consulta

- Organización Mundial de la Propiedad Intelectual. ¿Qué es la Propiedad Intelectual?. 2015. http://www.wipo.int/edocs/pubdocs/es/intproperty/450/wipo_pub_450.pdf . Acceso 22 Jun 2015
- Presidencia de la República. (2025, 29 de mayo). *Plan México: Presidenta Claudia Sheinbaum anuncia decreto para convertir al país en líder de la industria farmacéutica*. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/presidencia/prensa/plan-mexico-presidenta-claudia-sheinbaum-anuncia-decreto-para-convertir-al-pais-en-lider-de-la-industria-farmaceutica>
- Saini, V., Garcia-Armesto, S., Klemperer, D., Elshaug, A. G., Brownlee, S., Ioannidis, J. P.A., & Fisher, E. S. (2017). Drivers of poor medical care. *The Lancet*, 390(10090), 178–190. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30947-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30947-3)
- Welch, H. G., Schwartz, L. M., & Woloshin, S. (2011). *Overdiagnosed: Making people sick in the pursuit of health*. Beacon Press. https://www.researchgate.net/journal/JAMA-The-Journal-of-the-American-Medical-Association-1538-3598?_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InBIYmxpY2F0aVV9uliwicGFnZSI6InBIYmxpY2F0aVV9ulnI9