

EL COMPLEJO MÉDICO INDUSTRIAL

Una nueva forma de gubernamentalidad

Dra Rosicar Mata



Este trabajo pretende, a partir de la lectura del Nacimiento de la Biopolítica (Foucault, 2009), hacer algunas consideraciones y plantear algunas interrogantes que surgen en el contexto de la actual pandemia por la COVID-19. Esta ha hecho visible una diversidad de situaciones para las que el abordaje teórico político, a partir

de la caracterización del neoliberalismo -como forma de articulación del dispositivo de gubernamentalidad- que elaboró Michel Foucault a finales de la década de los 70, mantiene plena vigencia y capacidad explicativa. Se entiende por gubernamentalidad, en palabras de Foucault, el conjunto instituido por las instituciones, los

procedimientos, análisis y reflexiones, los cálculos y las tácticas que permiten ejercer esta forma tan específica, tan compleja, de poder, que tiene como meta principal la población, como forma primordial de saber, la economía política, y como instrumento técnico esencial, los dispositivos de seguridad (Foucault, 1999).

Con la intención de avanzar en la identificación de los elementos de esa caracterización que realiza Foucault enfocándola en el campo de la salud, se hace necesario explorar la ratio gubernamental que se expresa como poder global por encima de la concepción de Estado-nación soberano. De acuerdo con ello conviene el uso del

Complejo Médico Industrial (CMI) como concepto que ha sido utilizado, desde los años 1980, -principalmente en Brasil- para resaltar las interrelaciones establecidas entre actores y sectores de salud y de estos con los demás sectores de la economía (De Mello Viana, 2002). La capacidad explicativa de este concepto se entiende dentro de los propios límites del marco conceptual de la economía política. Si bien este concepto caracteriza las relaciones y reconoce la dinámica actual del gubernamentalidad del neoliberalismo constituido como poder empresarial, no considera como se consolida esta forma de poder que tiene como blanco la población. Este mecanismo de gubernamentalidad del que se ejerce mediante el CMI es de gran eficacia por su fuerte arraigo en el control de la población gracias al orden del discurso científico y la exacerbación del temor al peligro y a la definición de los límites normativos en los que se marcan los comportamientos individuales a los que Foucault hacía referencia como cuerpos docilizados, siempre dispuestos a ser sometidos, manejados, perfeccionados. La salud y la gestión individual del riesgo

son aspiraciones que están muy fuertemente fundadas en la pauta neoliberal. La salud pública, como forma de intervención sobre la población es básicamente biopolítica y tiene en la enfermedad el eje central de articulación. En tal sentido, el CMI debe analizarse también en la conformación del neoliberalismo.

Varios elementos pueden tenerse en cuenta para el análisis de la forma de gubernamentalidad en la que participa en Complejo Médico Industrial (CMI). La salud se torna mercancía. Los productos que participan del CMI son inelásticos y sus precios van a estar determinados por la forma como las corporaciones organizan los monopolios de las finanzas en esa gubernamentalidad, lo tecnológico y hasta el acceso a los recursos naturales, -que aun cuando la mayor biodiversidad no esté en los países donde se concentran las megacorporaciones de salud, las patentes están registradas por los monopolios de la salud-. El saber científico descrito como otra forma de poder, es lo que introduce la asimetría que permite organizar el precio y la competencia. Esto es posible

con el arreglo jurídico de los Acuerdos sobre Aspectos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC) que está protegido por el ordenamiento de la Organización Mundial de Comercio (OMC) y las patentes tanto de medicamentos como los demás productos asociados ¿intervienen o no en la economía? ¿generan condiciones de competencias? ¿consumen libertades previas?

Dice Foucault que en realidad el liberalismo no busca respetar libertades previas al liberalismo, sino que las consume. Sólo puede funcionar si hay efectivamente una serie de libertades: libertad de mercado, libertad de vendedor y el comprador, libre ejercicio del derecho de propiedad, libertad de discusión, eventualmente libertad de expresión, etcétera. Tiene necesidad de libertad, y está obligado a producir libertades como las que brinda las patentes y está obligado a organizarla en el sistema jurídico. El liberalismo lejos de ser un sistema que respeta libertades naturales es una forma de gubernamental ya que produce organiza, administra y consume

determinadas libertades. Un régimen que administra la libertad, en algún sentido es paradójico, no porque el que quiera administrar la libertad, sino porque tiene que producir las condiciones para que haya libertades. Los acuerdos de propiedad intelectual no pueden ser comprendidos solamente en términos jurídicos en un sentido, sino como tecnología política. Es la forma que se organiza el mercado.

Si la economía política ocupa el saber que organiza la sociedad ¿Cómo se articulan y subordinan los otros saberes o como la economía política los asimila? La salud pública se inscribe dentro de una retórica paradigmática que evalúa sus resultados, no en relación al cumplimiento de los derechos naturales, sino en los resultados que obtiene en el lugar de veridicción donde circulan sus mercancías. Es el orden del discurso de la retórica científica que se erige como poder y contribuye con la organización del mercado de diversas tácticas que permiten formas específicas de poder. El problema principal sigue siendo el poder de la *big-pharma* y el CMI, hoy parte del capital

financiero, que organiza y limita los poderes y queda en la paradoja de gobernar lo menos posible.

Y sobre ese gobierno o esa conducción de la población ¿qué tipo de derechos se restringen o se liberan bajo la racionalidad del mercado como

gubernamentalidad? ¿derecho al conocimiento? ¿a la salud? ¿hay independencia de los gobernados o por el contrario están sometidos a la normatización y la entrega voluntaria de sus libertades?

Este análisis va más allá del poder en tanto ley. Pensar el poder como disciplinamiento (como en vigilar y castigar), como normalizador. La salud puede plantearse como derecho natural o derecho a la transacción de bienes y servicios (mercancías). La salud no está planteada en términos del derecho natural sino en términos de

delimitar que se entiende por salud siguiendo la misma trayectoria que nos marca Foucault, a partir del surgimiento a finales del siglo XVII, de las ciencias actuariales, el higienismo y el sanitarismo. Como comentan **Almeida y Paim (1999)** esto debe comprenderse a la luz de la recomposición de las prácticas sanitarias derivadas de las distintas articulaciones entre sociedad y Estado. Estos mismos autores, refiriendo la obra de Foucault en sus obras *El Nacimiento de la Clínica* y en *Vigilar y Castigar*, señalan que las bases doctrinarias de los discursos sociales sobre la salud emergen en la segunda mitad del siglo XVIII, en Europa Occidental, en un proceso histórico de disciplinamiento de los cuerpos y constitución de intervenciones sobre los sujetos.

Por un lado, la higiene, en tanto conjunto de normatizaciones y preceptos a ser seguidos y aplicados en el ámbito individual, por una parte, de un corte de tipo moral y de otra parte como Estado Policía que refería Foucault, que en su condición de productor del marco jurídico y la vigilancia del cumplimiento del mismo entiende la salud

dentro de los límites de una instancia jurídico-política. Entre 1830 y 1880 será la Medicina Social. Luego, al producirse el cambio al Estado Bismarkiano, el de Bienestar, el New Deal, el Plan Beveridge, el Keynesianismo, el neoliberalismo, también se ira acomodando la definición de salud de acuerdo a lo que quiera que sea la razón de gubernamentalidad. A principios del siglo XX, en EEUU se produce un nuevo orden del discurso a partir el informe Flexner que redefine la enseñanza en la práctica médica con énfasis principios técnicos y racionalidad centrada en lo biológico y enfermedad. Demarcando lo normal y lo patológico. A partir de ese momento la fundación Rockefeller participa en el financiamiento de la primera escuela de salud pública de EEUU y otros países, incluyendo América Latina. Luego en el neoliberalismo se produce un cambio hacia el Estado mínimo y la salud será espacio privilegiado de producción de gubernamentalidad. En última instancia, la salud se trata de la autogestión del riesgo y la siniestralidad en la línea de los ordoliberales. En la autogestión del riesgo se conecta con un mercado de promesas y





con la culpabilización y estigmatización del sujeto por el conjunto de decisiones irresponsables y equivocadas que realiza.

Cómo puede caracterizarse la industria farmacéutica y los productos asociados a ella? ¿Cómo se constituyen en bloques de poder?

A manera ilustrativa, considérese la industria farmacéutica. La producción y el consumo de medicamentos en el mundo están altamente concentrados en los países denominados capitalistas (Basile & Rodríguez, 2019). Es un espacio privilegiado para el gran capital transnacional y lugar de ganancias extraordinarias. Como característica del sector se presenta una alta

concentración de mercado, donde 15 de las principales compañías farmacéuticas mundiales representan el 51 por ciento (%) de la cuota total del mercado mundial. La rentabilidad del sector es extraordinaria y la tasa de crecimiento está por encima de la media mundial. Este sector lo componen unos pocos jugadores de mercado. Si bien se trata de una competencia entre transnacionales, las mismas se originan principalmente en Estados centrales de las que surgieron las compañías farmacéuticas como Allen & Hambury y Wellcome, de Londres; Merck, de Darmstadt (Alemania); Parke Davis, Warner Lambert y Smithkline & French, Squibb de Estados Unidos; Zeneca

del Reino Unido; Rhône-Poulenc y Roussell de Francia; Bayer y Hoechst de Alemania; Ciba-Geigy y Hoffmann-La Roche en Suiza; y Janssen en Bélgica (Torres, 2010). Para la segunda mitad del siglo XX, ya las 50 mayores empresas farmacéuticas del mundo eran todas transnacionales; vendían sus productos en el extranjero y llevaban a cabo en el exterior actividades productivas de investigación y desarrollo (ID), siendo las europeas las más internacionalizadas y en países como Suiza llegan incluso a vender 90 % fuera (Gereffi, 1983). Adicionalmente, cada vez se producen más fusiones como las megafusiones a nivel global que se ilustraron últimamente con Pfizer y

Wyeth o Schering Plough y MSD (Basile & Rodríguez, 2019).

El poder corporativo logra paradójicamente intervenir en donde se supone que no debe hacerlo. Viola la propia legislación antimonopolio y las medidas proteccionistas. Esto cuadra con esa forma de gubernamentalidad en la que ya no se trata de Estado-nación sino de empresas que dirigen el orden globalizado de capitalismo financiero y la transnacionalización del capital, el derecho trasciende fronteras, imponiéndose al interior de los Estados el derecho del poder internacional, de las empresas multinacionales. Es de destacar en este caso lo comentado por Martínez en referencia a Boaventura de Sousa Santos cuando éste afirma que, de los 100 mayores productos internos brutos, 50 no pertenecen a países sino a empresas multinacionales (Martínez, 2003). Los Acuerdos sobre Aspectos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC) que está protegida por el ordenamiento de la Organización Mundial de Comercio (OMC) y las patentes de medicamentos y demás productos asociados.

En la etapa actual de acumulación del capitalismo se produce la fusión del capital bancario con el capital industrial. Hay entonces una nueva etapa de internacionalización del capital financiero. Los fondos de inversión, la inversión extranjera directa del tipo capital monopolista muy concentrado, salen y crecen hacia el exterior a partir de nuevas características y estructuras en la participación del capital monopolista. Son carteles de actividades; empresas que controlan con un proceso productivo, empresas que son cada vez más grandes y en las que se acentúa la concentración y centralización del capital. Esto implica un nuevo reparto del mundo, incluso un contexto de economía especulativa, en el que grandes capitales van a luchar por mercados (Morales J., 2016).

En tal sentido, desde una concepción de mercancía de la industria farmacéutica se hace manifiesto conflicto entre el derecho fundamental a la vida y la protección al derecho a la propiedad intelectual, como el caso de las patentes de las multinacionales farmacéuticas (Martínez,

2003).

En el neoliberalismo actual hay una aguda competencia intermonopolista (Morales J., 2016). En la visión de Ceceña, en estos últimos tiempos pandémicos se ha favorecido la hiperconcentración del capital, la oligopolización y la reorganización del ranking de las empresas, destacándose que van ascendiendo rápidamente aquellas de los sectores de alta tecnología, comunicación y las de extractivismo vinculadas a las mismas (Ceceña, 2020). En estos últimos años se ha extendido un intenso debate en torno a la biopolítica en el que los individuos toman un rol activo en el que paradójicamente exigen ser regulados, véase el caso de las vacunas para la COVID-19. Con estas reflexiones y abordando someramente algunas aristas de la articulación de ese biopoder que se ejerce desde las corporaciones de salud no se pretende agotar la discusión, sino seguir promoviendo el análisis transdisciplinario que caracteriza el campo de la salud y hacer cada vez más evidente la necesidad de develar las distintas mutaciones que a lo largo de historia ha experimentado el Estado y sus formas de gubernamentalidad.



Referencias bibliográficas

Basile, G., & Rodriguez, E. (2019). Estudio Caracterización del Complejo Médico Industrial Farmacéutico Financiero hoy. Buenos Aires : CLACSO.

Ceceña, A. (2020). Los entramados bajo la Pandemia. Nodal. Recuperado el 20 de Octubre de 2021, de <https://www.nodal.am/2020/07/los-entramados-bajo-la-Pandemia-por-ana-esther-cecena/>

De Mello Viana, C. (2002).

Estruturas do Sistema de Saúde: do Complexo Médico-industrial ao Médico-financeiro. *PHYSIC: Rev. Saúde Coletiva*, 12(2), 375-390.

Foucault, M. (1992). El orden del discurso. Buenos Aires : Letra e.

Foucault, M. (1999). La gubernamentalidad. En M. Foucault, *Estética, ética y hermenéutica*. Buenos Aires: Paidós.

Foucault, M. (2001). Defender

la sociedad. Buenos Aires : Fondo de Cultura Económica . Foucault, M. (2009). El Nacimiento de la Biopolítica. Madrid: Akal.

Gereffi, G. (1983). La industria mundial y farmacéutica. Sus efectos en América Latina. *Comercio Exterior*, 33(10), 879-893. Recuperado el 14 de Noviembre de 2021, de <http://revistas.bancomext.gob.mx/rce/magazines/239/1/RCE1.pdf>

Martínez, E. (2003). Las

patentes en la industria farmacéutica: entre la ética y los derechos de propiedad. *Revista de Salud Pública*, 5(1), 18-23. Recuperado el 14 de Noviembre de 2021, de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/18403>

Morales, J. (2016). El imperialismo del Siglo XXI. Recuperado el 03 de noviembre de 2021, de <https://revistamemoria.mx/?p=1302>

Morales, J. (2016). El

imperialismo del Siglo XXI. *Revista Memoria*(260). Recuperado el 14 de Noviembre de 2021, de <http://revistamemoria.mx/?p=1302>

Rajland, B. (2019). Fetichismo, Estado y Derecho. En M. B. (Compiladores), *Derecho, Conflicto Social y Emancipación: Entre la depresión y la esperanza* (págs. 215-228). Buenos Aires : CLACSO. Recuperado el 14 de Noviembre de 2021, de http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/gt/20190816035550/Derecho_conflicto_social_y_emancipacion.pdf

Torres, A. (2010). Medicamentos y transnacionales farmacéuticas: impacto en el acceso a los medicamentos para los países subdesarrollados. *Revista Cubana de Farmacia*, 1(45), 97-100. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/far/v44n1/far12110.pdf>

Ugalde, A., & Homedes, N. (2007). América Latina: la Acumulación de Capital, la Salud y el Papel de la Instituciones Internacionales. *Salud Colectiva*, 33-48. Recuperado el 27 de Octubre de 2021, de <https://www.redalyc.org/articulo>.

oa?id=73130103