



UNIVERSITAT DE
BARCELONA



Revista de Bioética y Derecho

Perspectivas Bioéticas

www.bioeticayderecho.ub.edu – ISSN 1886 –5887

ARTÍCULO

Contractes d'explotació mútuament beneficiosos? Abús de poder, persones vulnerables i grans laboratoris farmacèutics

Mutually beneficial exploitative contracts? Abuse of power, vulnerable people and large pharmaceutical companies

¿Contratos de explotación mutuamente beneficiosos? Abuso de poder, personas vulnerables y grandes laboratorios farmacéuticos

LUCAS STERN*

* Lucas Stern. Diplomado en Bioética, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO), Profesor de Filosofía. Email: sternlucas@gmail.com.



Copyright (c) 2022 Lucas Stern
Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional.

Resum

En un món extremadament desigual on hi ha països poderosos i d'altres febles, trobem empreses que augmenten de manera exponencial els seus guanys i persones amb grans necessitats socioeconòmiques. Mentre els laboratoris farmacèutics de països desenvolupats necessiten provar els seus medicaments en éssers humans, milions de persones vulnerables de països en vies de desenvolupament necessiten medicaments als quals no poden accedir, donat el context de pobresa en el qual es troben. En aquesta situació, poden sorgir abusos de posicions dominants per part dels grans laboratoris sobre les persones vulnerables, sobretot pel que fa al testatge i accés als medicaments. Aquest article proposa reflexionar i discutir, des d'aportacions teòriques procedents del camp ètic, el que alguns autors han denominat "contractes d'explotació" en al·lusió a la relació mútuament beneficiosa i voluntària entre actors empresarials i persones vulnerables. Específicament, i a partir de diversos exemples, analitzarem si aquests contractes compleixen o no amb alguns principis ètics fonamentals.

Paraules clau: ètica; desigualtat; contractes d'explotació; persones vulnerables; empreses farmacèutiques; abús de poder.

Abstract

In an extremely unequal world where there are powerful countries and others weak, we find companies that increase their profits exponentially and people with great socioeconomic needs. While pharmaceutical laboratories in developed countries need to test their medicines on human beings, millions of vulnerable people in developing countries need medicines that they cannot access given the context of poverty in which they find themselves. Faced with this situation, abuses of dominant positions may arise by large laboratories over vulnerable people regarding testing and access to medicines. This article proposes to reflect and discuss, from theoretical contributions from the ethical field, what some authors have called exploitative contracts in reference to the mutually beneficial and voluntary relationship between business actors and vulnerable people. Specifically, and based on various examples, we will analyze whether or not these contracts comply with some fundamental ethical principles.

Keywords: ethics; inequality; exploitative contracts; vulnerable people; pharmaceutical companies; abuse of power.

Resumen

En un mundo extremadamente desigual donde hay países poderosos y otros débiles, nos encontramos con empresas que aumentan de forma exponencial sus ganancias y personas con grandes necesidades socioeconómicas. Mientras los laboratorios farmacéuticos de países desarrollados necesitan probar sus medicamentos en seres humanos, millones de personas vulnerables de países en vías de desarrollo necesitan medicamentos a los que no pueden acceder dado el contexto de pobreza en el que se encuentran. Ante esta situación, pueden surgir abusos de posiciones dominantes por parte de los grandes laboratorios sobre las personas vulnerables en torno al testeo y acceso a los medicamentos. Este artículo propone reflexionar y discutir, desde aportes teóricos procedentes del campo ético, lo que algunos autores han denominado contratos de explotación en alusión a la relación mutuamente beneficiosa y voluntaria entre actores empresariales y personas vulnerables. Específicamente y a partir de diversos ejemplos, analizaremos si dichos contratos cumplen o no con algunos principios éticos fundamentales.

Paraules claus: ética; desigualdad; contratos de explotación; personas vulnerables; empresas farmacéuticas; abuso de poder.

I

En el presente artículo abordaremos los abusos de poder que se pueden dar por parte de las grandes compañías farmacéuticas con su necesidad de probar medicamentos, sobre los individuos vulnerables de países en vías de desarrollo que necesitan de los mismos. Al respecto, algunos pensadores (como por ejemplo Wertheimer, 2008) denominan a esta particular relación como contratos de explotación mutuamente beneficiosos, vínculo que nos interesa abordar analítica y reflexivamente para exponer sus problemas y tensiones.

Para analizar las relaciones explotadoras o abusivas mutuamente beneficiosas y voluntarias que se dieron y se dan en algunas investigaciones llevadas adelante por grandes laboratorios farmacéuticos en los países en vías de desarrollo, se utilizarán diversos casos testigos. Tomando en consideración las discusiones que este tópico ha despertado entre diversos pensadores – quienes plantearon posturas divergentes respecto al cumplimiento o no de los principios éticos fundamentales-, abordaremos los contratos de explotación desde la mirada de distintos filósofos, pretendiendo responder algunos interrogantes y planteando otros.

Este artículo se organiza del siguiente modo. Al principio se exponen tres casos de investigaciones farmacéuticas que ejemplifican a los denominados contratos explotadores mutuamente ventajosos. Luego se presentan algunos conceptos teóricos que servirán de categorías básicas al momento de analizar las distintas posiciones, como el concepto de vulnerabilidad desarrollado por Luna (2008), el de pobreza global según Pogge (2003) y la obligación por ayudar de Singer (1995). A continuación se llevará adelante un análisis de los contratos de explotación mutuamente beneficiosos planteado por Wertheimer (2008) y las distintas miradas que ofrecen Malmqvist (2015) y Rivera López (2017), esbozando tensiones, interrogantes y cuestionamientos al respecto.

II

Según determinados pensadores (por ejemplo Malmqvist, 2015) algunas investigaciones llevadas adelante por grandes laboratorios no respetan los principios éticos fundamentales, en cambio para otros (como Wertheimer, 2008) son contratos o transacciones explotadoras mutuamente beneficiosas en el ámbito de la investigación farmacológica realizada sobre países en vías de desarrollo. El primer ejemplo que tomaremos sucedió a fines de los años 90 en África Subsahariana, Tailandia y República Dominicana, el cual provocó una fuerte polémica internacional por la utilización de placebo en mujeres embarazadas con VIH. El objetivo de estas

investigaciones era encontrar un tratamiento más económico y efectivo para prevenir la transmisión vertical del virus a sus hijos. Las mujeres embarazadas que participaron de las investigaciones podían recibir el nuevo tratamiento que se estaba probando o, si quedaban en el grupo de control, recibían placebo a pesar de la existencia de otros tratamientos efectivos y aprobados (Luna y Salles, 2008). Ese mismo ensayo se llevó a cabo en EE.UU. pero en este caso el grupo de control recibió tratamiento con antirretrovirales, dejando entrever claramente un doble estándar en la investigación (Lurie y Wolfe, 1997).

El segundo caso –el ensayo de la vacuna contra la Hepatitis A- también generó una gran cantidad de controversias éticas. Realizado en 1991 en Tailandia, involucró la participación de 40.000 niños de entre 1 y 16 años. La vacuna testeada en ese grupo sólo brindaba una protección por un año, y al ser tan costosa no devendría accesible para la población que se había sometido al estudio (Luna y Salles, 2008). Así pues, sólo podría ser adquirida por un grupo muy reducido de tailandeses con gran poder adquisitivo o por los turistas de los países más desarrollados que visitaran esa zona.

El tercer caso de una investigación explotadora, según la mirada de algunos pensadores (como por ejemplo Pogge, 2003) sería la que pretendía llevar adelante el Laboratorio Discovery Inc. (Lab-D) en Bolivia, donde de un total de 650 bebés nacidos prematuramente con síndrome agudo de insuficiencia respiratoria (ARDS) a 325 se les iba a suministrar placebo en el ensayo de Surfaxina. Esos bebés sufrirían un procedimiento de intubación que no les produciría ningún beneficio, debido a que se les aplicarían placebo en lugar de un medicamento probado y efectivo; lo que produciría el deceso evitable de aproximadamente 140 bebés, que tendrían una muerte dolorosa a causa del ARDS no tratado (Pogge, 2003). Dicho ensayo es éticamente impermisible en virtud del daño que infligiría sobre los 325 recién nacidos que recibirían placebo, esos daños serían ocasionados a seres humanos extremadamente vulnerables y además existía el agravante que el mismo laboratorio estaba realizando en Europa un ensayo similar, donde el grupo de control no recibía placebo sino la droga surfactante aprobada por la Food and Drug Administration (FDA) lo cual muestra claramente otro doble estándar (Luna y Salles, 2008).

III

Para analizar las tensiones éticas que surgieron en los casos presentados utilizaremos distintos elementos conceptuales desarrollados por Luna (2008), Pogge (2003) y Singer (1995). En primer lugar tomamos el concepto de vulnerabilidad que ha sido descrito por Luna (2008) mediante la idea de capas, permitiendo construir la imagen de algo más “flexible”, múltiple, diferente y que

puede ser removido de uno en uno, capa por capa. No habría una “sólida y única vulnerabilidad” que agote la categoría, pueden darse diferentes vulnerabilidades, diversas capas operando y ellas mismas pueden superponerse. Por consiguiente, se entendería esta noción como dinámica y contextual, de ahí que la vulnerabilidad que caracterizaría a una persona o grupo podría alterarse o modificarse, no se trataría de una categoría esencial que las personas posean de una vez y para siempre. Así, cada capa de vulnerabilidad desprotege al individuo, lo deja cada vez más expuesto (Luna, 2008).

En segundo lugar utilizaremos el concepto de pobreza global desarrollado por Pogge (2003), el cual sostiene que las carencias o necesidades aprovechadas por las compañías farmacéuticas manifiestan injusticias de las que estas empresas son responsables, al igual que el resto de los ciudadanos privilegiados de países ricos, involucrados en la imposición del orden institucional mundial del cual se benefician. La desigualdad económica global ha crecido de manera constante durante la última década y esto se puede ver de manera clara en que los ciudadanos de altos ingresos constituyen el 15% de la población mundial y poseen el 80% del ingreso global (Banco Mundial, Informe del Desarrollo Mundial 2002, citado por Pogge, 2003). A causa de la pobreza es común que las personas carezcan de nutrientes, agua potable, servicios de sanidad, vivienda, vestimenta y, por tanto, sean más susceptibles a problemas médicos cuyos tratamientos no pueden costear. Al respecto, cabe destacar que un tercio de las muertes humanas por año se deben a causas relacionadas con la pobreza (Organización Mundial de la Salud, Informe sobre la Salud en el Mundo 2001, citado por Pogge, 2003).

Según Pogge (2003) las compañías farmacéuticas han creado medicamentos que podrían utilizarse para tratar las enfermedades de los pobres globales, pero dichas empresas han llevado adelante fuertes lobbies para conseguir patentes muy restrictivas, que les permiten disfrutar precios monopólicos durante veinte años. Esas compañías al haber contribuido de diversas maneras a las precarias condiciones de salud en la que se encuentran millones de personas, no están en posición de aducir falta de disponibilidad de medicamentos para defender los ensayos de control con placebo (Pogge 2003). Los países del primer mundo y sus compañías farmacéuticas han contribuido a la perpetuación de la pobreza global, por ese motivo deberían reducir los daños que ayudaron a producir (Pogge 2003; Luna, 2007).

En tercer lugar rescatamos el principio ético propuesto por Singer (1995) que sostiene la obligación de ayudar. El mismo es expuesto mediante el siguiente ejemplo. Me dirijo a dar una clase y me doy cuenta que se ha caído al estanque un niño pequeño y corre riesgo de ahogarse. Un principio que fundamentaría la idea de meterme al agua para salvarlo sería: si está en nuestras manos evitar que ocurra algo muy malo sin tener que sacrificar otra cosa que se le pueda comparar

moralmente, tenemos la obligación de hacerlo. Por consiguiente, en este caso deberíamos socorrer al niño (Singer, 1995).

Asimismo, Singer (1995) entiende que la pobreza absoluta incluye las siguientes condiciones: desnutrición, analfabetismo, enfermedades, entornos miserables, alta mortalidad infantil y baja esperanza de vida. Retomando su principio, sostiene que está en manos de los ricos reducir la pobreza absoluta sin sacrificar nada que se le pueda comparar en importancia moral, pues sólo si transferimos parte de la riqueza de los países ricos a los pobres se podrá cambiar esta situación. El argumento sería: si podemos evitar que ocurra algo malo sin sacrificar nada de una importancia comparable, debemos hacerlo. Por tal motivo como la pobreza absoluta es injusta y existe una parte de ella que podemos evitar sin sacrificar nada de una importancia moral comparable, entonces debemos actuar para disminuirla. En consecuencia, los países ricos deberían colaborar conjuntamente para evitar esa parte de la pobreza en los países en vías de desarrollo (Singer, 1995).

Para Luna y Salles (2008), las obligaciones hacia los sujetos de investigación varían según se los considere como contratantes o como víctimas. Si son tomados como contratantes seguirán el modelo de hombre de negocios que busca hacer un buen trato y si el proceso de negociación fuese justo, los contratantes tendrán derecho a lo que negociaron. En cambio, si son tomados como víctimas, serán tratados injustamente o dañados. Los sujetos de investigación suecos o ingleses tienen la posibilidad de acceder a un sistema universal de salud. Así pues al existir terapias disponibles el sujeto se encontrará en una mejor situación para tomar la decisión de participar o no de la investigación. Ahora bien, en países en vías de desarrollo ¿cómo se puede negociar cuando se está enfermo y la investigación propuesta por el poderoso laboratorio representa la única posibilidad de tratamiento? Una gran cantidad de los sujetos de investigación se encuentran en situación de pobreza, poseen varias capas de vulnerabilidad, tienen todas las características de víctimas y por ello es necesario protegerlos. No es lo mismo ser un sujeto de investigación sueco, que participar de una investigación en Mozambique y no contar con la posibilidad de acceder a medicación vital ni a un sistema de salud que los proteja (Luna y Salles, 2008).

Siguiendo el análisis de Pogge (2003), los estados poderosos juegan un papel dominante en el diseño e imposición de ese orden mundial, comparten junto a sus corporaciones y ciudadanos la responsabilidad por la pobreza mundial. Pues desde mucho antes de ir a Bolivia, el Lab-D contribuye y se beneficia de la injusticia económica global que deja fuera del sistema de salud y del acceso a medicamentos a la mayoría de los ciudadanos pobres de países en vías de desarrollo. Por consiguiente, al llevar adelante el ensayo de Surfaxina el Lab-D estaría obteniendo un gran provecho de la injusticia que ellos mismos ayudaron a crear y mantener (Pogge, 2003; Luna, 2007)

Rivera López (2017) sostiene que esas investigaciones son denominadas por Allan Wertheimer (2008) como “explotación mutuamente ventajosa”, en la cual el consentimiento de la parte débil para llevar adelante la transacción es racional y brindado de manera efectiva, de modo que dicho intercambio beneficiaría al eslabón más frágil. Al respecto, cabe preguntarse tres cuestiones nodales. En primer lugar, si es posible hablar de una transacción racional cuando, por un lado, tenemos una poderosa empresa multinacional y por el otro, se encuentra un individuo vulnerable. En segunda instancia, si éste último puede brindar un consentimiento racional en la situación de vulnerabilidad en la que se encuentra. En tercer lugar, si efectivamente beneficia a la parte más débil dado que no tiene garantizado el acceso al tratamiento experimental, pues podría quedar en el grupo de control que recibiría placebo. Estos tres interrogantes serán abordados a continuación pero hay una cuestión que no será tratada en el presente artículo pero está íntimamente vinculada, y es qué ocurre cuando el ensayo clínico concluye, los sujetos de investigación seguirán teniendo acceso a la medicación o en el momento que culminan los ensayos, la medicación dejará de ser brindada, cuestionamiento relacionado con la post-investigación.

IV

¿Hasta qué punto sostendríamos como racional el hecho que una gran compañía farmacéutica contratara abusivamente con cada individuo vulnerable que así lo desee? Quien se encuentra en situación de vulnerabilidad probablemente sufriría una explotación, se llevaría la peor parte en la asimétrica relación dado que el beneficio no lo tiene asegurado, en el mejor de los casos obtendría un 50% de posibilidad de acceder a un “tratamiento” el cual tampoco le otorgaría certeza alguna de mejorar su estado de salud. Inclusive cabe preguntarse si sería una elección racional hablar de un 50% de probabilidades para acceder a un medicamento que puede o no beneficiarlo. En consecuencia, el tener acceso a un medicamento que podría ayudar a mejorar el estado de salud de una persona con varias capas de vulnerabilidad parecería ser más una cuestión de suerte o azar que una elección racional.

Asimismo no deberíamos confundir “tratamiento” con “investigación”. Una cosa es el tratamiento que requiere un paciente y otra muy distinta es la investigación llevada adelante por un laboratorio para probar un nuevo medicamento. El enfermo que posee varias capas de vulnerabilidad, habita un país en vías de desarrollo donde la pobreza llena todos los espacios, sólo accedería a ser parte de una investigación científica que de manera residual le brindaría un beneficio o no. En consecuencia y siguiendo a Kant (1981), podríamos afirmar que se está utilizando a un ser humano como medio para un fin y eso iría contra la dignidad del hombre. Dicho

pensador lo expuso claramente en su libro *Fundamentación de la Metafísica de las costumbres*, como una de las formulaciones del imperativo categórico que afirma: “obra de tal modo que te relaciones con la humanidad, tanto en tu persona como en la de cualquier otro, siempre como fin, nunca sólo como un medio”. Para dicho filósofo las cosas tienen precio, en cambio las personas poseen dignidad, ya que ellas pueden ser capaces de elecciones racionales (Luna y Salles, 2008). En este caso el sujeto de investigación vulnerable de un país en vías de desarrollo sería un medio necesario para que las farmacéuticas puedan probar nuevos tratamientos, patentarlos y aumentar su recaudación de forma exponencial.

Sin embargo Wertheimer (2008) se pregunta cómo puede ser peor explotar a los pobres que descuidarlos o abandonarlos, cuando la explotación es voluntaria y los beneficia. Kant (1981) jamás estaría de acuerdo con esa afirmación, no concibe explotar a otro ser humano porque no se lo puede tomar como un medio para alcanzar algún fin. En consonancia con esto último, Malmqvist (2015) sostiene que la explotación mutuamente benéfica y voluntaria puede ser peor que el descuidar o abandonar cuando se aprovecha de las condiciones injustas, pues evitar la explotación es el fundamento de los principios y directrices éticos de la investigación. Por consiguiente, los intercambios son injustamente explotadores cuando una parte se beneficia mucho y la otra muy poco (Malmqvist, 2015). En ese sentido, ¿se puede pensar que una relación de explotación llegue a ser beneficiosa para ambas partes? Si pensamos en la esclavitud ¿es razonable que ese vínculo pueda llegar a favorecer al individuo que pierde su libertad? Si bien es cierto que a cambio de perder su libertad obtiene comida y albergue, sin embargo son beneficios infinitamente menores a los que adquiere la otra parte de la relación.

Según Rivera López (2017), en los contratos explotadores una de las partes (la fuerte) se beneficia inequitativamente de la otra (la débil), de modo que dicha transacción puede ser voluntaria o coercitiva para el débil pero siempre es voluntaria para el fuerte. Asimismo la transacción puede dañar o beneficiar al débil pero siempre beneficia al fuerte. Por ende el caso más interesante para analizar es la “explotación voluntaria y mutuamente ventajosa” en donde el consentimiento que brinda la parte débil para realizar la transacción, es supuestamente efectivo y racional, además esta transacción en teoría lo beneficia en comparación con no realizarla. Debemos tener presente que la parte débil es una persona o grupo vulnerable que vive en un contexto de pobreza global, donde la parte fuerte tiene un grado de responsabilidad sobre esa situación (Pogge, 2003).

Los tres casos que expusimos al principio son contratos vinculados a investigaciones biomédicas con seres humanos de países en vías de desarrollo, que utilizan en el grupo de control placebo, pudiendo utilizar agentes activos aprobados. Los sujetos de investigación en esos países son tratados de una manera distinta a cómo son tratados en los países del primer mundo. Por

añadida si nos centramos en los sujetos provenientes de países en desarrollo, podríamos pensar que aceptan esos contratos debido a su enfermedad y situación socioeconómica particular, de ahí que en su mirada sería la única opción para mejorar su salud. Por lo tanto, si tenemos en cuenta que para las partes fuertes siempre es voluntario llevar adelante la relación contractual, en cambio podemos poner en duda hasta qué punto sería voluntaria la decisión de la parte débil al no tener otras opciones.

Wertheimer (2008) considera que es mejor tener un 50% de probabilidad de recibir un tratamiento o de recibirlo por un período de tiempo limitado, que no recibir ningún tratamiento. En cambio, Malmqvist (2015) sostiene que si el ensayo biomédico es la única oportunidad de obtener un tratamiento que ellos o sus hijos necesitan, se podría argumentar que su aceptación es insuficientemente voluntaria porque carecen de otras opciones viables. A su vez la pobreza absoluta engloba la falta de acceso a la atención médica (Singer, 1995) y entre otros factores que se van sumando, hacen que las personas sean extremadamente vulnerables a la explotación, son capas que se van agregando una sobre otra (Luna, 2008) desde una falta de acceso a agua potable, buena alimentación hasta recibir una educación formal de calidad. Estas circunstancias de alguna manera socaban la posición de negociación del débil, al punto tal de no poder rechazar ofertas injustas. Por tanto, si los participantes tuvieran acceso a estos tratamientos seguramente no aceptarían la oferta de participar con las condiciones que imponen los grandes laboratorios farmacéuticos.

Rivera López (2017) busca entender la naturaleza moral de la conducta del fuerte en la transacción abusiva mutuamente beneficiosa y voluntaria. Según él, estamos inclinados a pensar que el fuerte hace algo incorrecto, por eso tratará de encontrar la naturaleza de esa incorrección. En consecuencia la relación explotadora que le interesa estudiar es la situada en una sociedad con deficiencias de justicia distributiva. Si la situación fuese justa, seguramente la parte débil no estaría dispuesta a contratar debido a que la transacción ya no sería beneficiosa para él (Pogge, 2003). Se pueden dar dos escenarios, en uno el fuerte es tan poderoso como para crear la injusticia de trasfondo que favorece la transacción de explotación. En otro, el fuerte sólo se aprovecha de una situación de la cual él no es su creador (Rivera López, 2017).

A pesar de esas distinciones uno pensaría, siguiendo la línea de análisis de Pogge (2003) que si el fuerte contrata con el débil en condiciones de injusticia de trasfondo, el primero es cómplice de esa situación al aprovecharse de esas condiciones para maximizar su propio beneficio. Los patrocinadores, es decir los grandes laboratorios farmacéuticos, serían cómplices de la injusta inaccesibilidad de atención médica al aprovechar esa carencia para reclutar sujetos en sus investigaciones, por ese motivo preferirían que los tratamientos médicos sigan siendo inaccesibles en las poblaciones donde desarrollan sus prácticas. Además las compañías

farmacéuticas son poderosos grupos económicos, han ejercido una gran influencia en la formulación de políticas públicas en esos países y, en el presente, continúan llevando adelante esas acciones con el fin de mantener y acrecentar su poder.

Pues al obtener beneficios de la injusticia y desigualdad estructural contribuyen a esas circunstancias de las que se aprovechan y por lo tanto, son culpables ya que afecta negativamente a terceros (Pogge, 2003). Así la explotación que surge de la injusticia estructural puede ser peor que el descuido o abandono –posicionamiento diametralmente opuesto al de Wertheimer (2008)- incluso cuando es mejor para algunas de sus víctimas, las afortunadas de recibir medicamentos producto de la investigación farmacéutica (Malmqvist 2015). Esto se debe a que la explotación pone en riesgo la calidad de vida en la mayoría de los habitantes de países en vías de desarrollo al contribuir directa o indirectamente con una inequitativa distribución de la riqueza y un empobrecimiento generalizado, producto -entre otras causas- de la intervención de las grandes empresas de los países desarrollados, buscando debilitar a los países subdesarrollados para obtener mejores oportunidades de negocio, acrecentando sus ganancias.

Pero Rivera López (2017) no cree que este sea el aspecto esencial de la incorrección del fuerte. De ahí que pretende encontrar un argumento más general que permita mostrar la existencia de algo objetable en la actitud del fuerte al momento de realizar el contrato de explotación. Según dicho filósofo, tenemos la fuerte intuición de la existencia de algo problemático en que el fuerte contrate con el débil de forma abusiva, a pesar que dicha transacción beneficie a éste último y su aceptación sea voluntaria, teniendo en cuenta los matices expuestos anteriormente sobre la voluntariedad de los individuos vulnerables. Pues el carácter problemático de la acción del fuerte parece residir en una tensión entre dos intuiciones. Por un lado, la intuición de que el fuerte se aprovecha y abusa del débil, motivo por el cual realiza algo totalmente incorrecto. Por el otro, la intuición de que no deberíamos impedir, al menos no en todos los casos, la realización de esa transacción porque ello perjudicaría al débil (Rivera López, 2017).

Sin embargo se podría considerar que no es atinente hablar de “intuición” teniendo en cuenta la gran cantidad de pruebas que se pueden obtener para demostrar, sin lugar a dudas, las numerosas objeciones frente a la actitud de que el fuerte contrate con el débil de manera abusiva. Además existen innumerables pruebas que permiten dudar sobre los beneficios que obtendría el débil en dicha transacción. En consecuencia, no deberíamos basar un argumento en “intuiciones”, teniendo a nuestro alcance pruebas que testifiquen los hechos acaecidos en diversas oportunidades. Como ejemplo de esta discusión contamos con la investigación farmacéutica realizada a fines de los 90, sobre una parte de la población de África Subsahariana, Tailandia y República Dominicana, donde se probó una droga que buscaba ser más económica para evitar la

transmisión vertical por parte de las madres infectadas con VIH a sus hijos. Esta misma prueba se desarrolló en los países del primer mundo, usando en el grupo de control un medicamento efectivo y aprobado, en cambio la investigación situada en los países en vías de desarrollo utilizó en el grupo de control placebo, con la atroz consecuencia para los recién nacidos que se contagiaron con VIH, pudiendo haber evitado ese terrible desenlace (Luna y Salles, 2008).

Rivera López (2017) propone para conceptualizar la tensión de intuiciones, categorizarla como una acción “sub-erogativa”, la cual tiene como característica principal poseer dos propiedades de signo opuesto, por un lado son acciones permisibles que un agente tiene derecho a realizar, por otro lado son acciones malas y objetables que el agente no debería hacer. La persona realiza algo incorrecto, algo que no debería llevar a cabo pero que no podemos prohibirle debido a que tiene derecho a realizarlo. Asimismo la compañía farmacéutica (la parte fuerte) podría haber realizado la investigación en las mismas condiciones que en los países desarrollados, por ese motivo los miembros de la corporación pueden ser objeto de crítica o reproche moral. Por ende, contratar sujetos de investigación en condiciones peores de las que se aplican en los países del primer mundo sería sub-erogatorio, tienen derecho a hacerlo pero es moralmente criticable (Rivera López, 2017).

Es factible pensar de forma justificada que una acción sub-erogativa la realice una persona física pero qué sucedería en el caso de una compañía farmacéutica multinacional. De hecho los ejemplos que Rivera López (2017) nos brinda de conductas sub-erogativas, en su totalidad son llevadas adelante por personas individuales, así pues nos podemos preguntar si una empresa multinacional debería tener los mismos derechos y obligaciones que las personas físicas. En consecuencia, hasta qué punto habría que poner en pie de igualdad la realización de una acción individual con el accionar de un gran laboratorio que elige a un ser humano vulnerable para utilizarlo en un experimento que le brinda un gran beneficio económico y que la otra parte quizás obtenga o no algún beneficio en su salud.

De un lado tenemos un individuo vulnerable y del otro un conjunto de directivos, asesores, abogados, gerentes, investigadores, sociólogos, economistas, psicólogos, médicos, químicos y técnicos que podrían analizar muy bien el modo de actuar de la compañía farmacéutica. Ante estas condiciones ¿hasta qué punto pondríamos en pie de igualdad la responsabilidad que posee una persona vulnerable de un país en vías de desarrollo con la que tiene una gran compañía multinacional de un país desarrollado? ¿Tienen la misma capacidad de análisis y maniobra? ¿Los intereses de una persona vulnerable y de los grandes laboratorios pueden equipararse?

El fuerte en la mirada de Rivera López (2017), al llevar adelante un contrato explotador mutuamente beneficioso y voluntario, es una acción que tiene derecho a realizar pero es incorrecta, no debería contratar con el débil en esos términos, incluso se podría reprochar al

fuerte por haberlo realizado (Rivera López, 2017). Asimismo dicho pensador sostiene que una buena persona no utiliza su mayor poder para extraer el máximo beneficio, sino que busca hacerlo en condiciones equitativas. Por ende, según ese filósofo existe una tensión entre no desear impedirlos y no querer aceptarlas, desde una moral individual la acción del fuerte de contratar con el débil en términos abusivos es sub-erogatoria, tiene un derecho moral a contratar pero es criticable por hacerlo en esos términos.

También nos preguntarnos si sólo sería factible “reprochar” a la compañía farmacéutica por llevar adelante una transacción que no debería realizar, porque se aprovecha de manera inmoral de una persona en estado de vulnerabilidad. Si esa compañía realiza un acto incorrecto y lleva a cabo un abuso de poder, ese accionar ¿debería ser analizado desde la moral individual como plantea Rivera López o merece ser tratado desde otro lugar? En consecuencia, ¿estamos hablando de contratos entre individuos o entre una empresa poderosa y una persona extremadamente vulnerable?

Rivera López (2017) considera la existencia de casos en los que el Estado tuviera razones para no permitir este tipo de conductas, el caso de la explotación sería uno de esos ejemplos, no permitir hacerlo exactamente como las partes desean realizar el contrato. Pero si se prohibiera por parte del Estado una investigación, difícilmente podría generar según dicho pensador, que aquellos sujetos invitados a ingresar con protocolos de investigación explotadores pudieran ser beneficiados por esa prohibición, debido a que el beneficio de una política restrictiva sería recogido por otros potenciales participantes de futuras investigaciones.

Podríamos preguntarnos qué Estado tendría la voluntad y los intereses necesarios para llevar adelante el control, permiso o prohibición de los contratos explotadores. Tal vez un Estado débil que por lo general es la norma de los países en vías de desarrollo. O algún Estado excepcional dentro de esos países donde la pobreza global y absoluta llena cada rincón, que intente regular esas prácticas abusivas. O quizás algún Estado desarrollado que abogue por los derechos de los habitantes vulnerables ubicados en los países subdesarrollados y se oponga a los intereses de los grandes laboratorios que tienen sus casas matrices en los países desarrollados. ¿Cuál sería un Estado capaz y con la voluntad necesaria para llevar adelante un control de esas relaciones entre personas vulnerables y empresas poderosas? ¿Existe una organización estatal con los intereses y fuerza suficientes para desarrollar dicha tarea?

En cierto sentido es real lo que sostiene Rivera López (2017), si ese contrato de explotación entre el vulnerable y el poderoso laboratorio se prohibiera, las personas vulnerables invitadas a formar parte de una investigación farmacéutica abusiva, no obtendrán los “beneficios”, aun cuando los beneficios remitan a la posibilidad del 50% de acceder a un medicamento que necesitan. Pero también es cierto que vivimos en una sociedad y el bien común debiera ser lo más

importante pues siguiendo el principio central del utilitarismo, que nos aconseja proceder buscando obtener el máximo beneficio posible para el mayor número de personas (Luna, 2008), deberíamos tener como prioridad mejorar la calidad de vida en la mayoría de los habitantes vulnerables de un país en todas las formas posibles, una de las cuales sería limitar los contratos explotadores.

V

A lo largo del presente artículo fuimos exponiendo diversos posicionamientos sobre los denominados contratos de explotación mutuamente beneficiosos y voluntarios entre individuos vulnerables de países en vías de desarrollo y grandes compañías farmacéuticas de los países desarrollados. Hemos visto que mientras algunos pensadores defienden esos contratos, otros despuntan distintas críticas a ese tipo de vínculo, las cuales compartimos y a su vez incorporamos cuestionamientos e interrogantes a esa forma de relacionarse, pues creemos que la abismal desigualdad entre las partes interesadas en contratar, tiene como resultado una marcada inequidad que hiere al género humano.

Según Pogge (2003) los estados más poderosos y sus grandes laboratorios farmacéuticos comparten una responsabilidad en la pobreza que caracteriza a los países en vías de desarrollo, es decir un contexto socioeconómico con bajos niveles de acceso a la salud, educación y trabajo. Esto último le permite a las compañías farmacéuticas aumentar sus beneficios de diversas formas. Por ejemplo si una persona vulnerable de un país en vías de desarrollo necesita un medicamento, es probable que una de las pocas opciones para acceder al mismo sería aceptar un contrato de explotación con una poderosa empresa farmacéutica (Pogge, 2003).

Por este motivo estamos convencidos que la realización y regulación de esos contratos abusivos no debería quedar en manos de individuos vulnerables y grandes empresas. Pues consideramos que es el Estado quien debe regular los contratos e impedir aquellos que posean un carácter explotador, posibilitando otras alternativas para los ciudadanos que atraviesan dificultades de salud. Desde este posicionamiento, deviene necesaria una prestación pública de salud con alta calidad, de modo que todo ciudadano acceda a medicamentos y tratamientos en un contexto que esté acompañado de un mejoramiento en el ámbito social, laboral, educativo y económico. Por consiguiente, éstos no quedarían únicamente en manos privadas, de manera que disminuiría el riesgo de ser utilizados para comerciar con las necesidades de los vulnerables.

Esto último se refiere a los Estados pobres de países en vías de desarrollo donde existen injusticias y desigualdades muy marcadas, pero los Estados de países desarrollados también deberían replantear su posicionamiento con respecto a esos contratos de explotación, porque tienen una capacidad mayor para actuar y abogar por la justicia de los seres humanos. Si existen

injusticias y no hacen nada para evitarlo, son cómplices de esa situación. Por ende, mientras exista un aprovechamiento de la vulnerabilidad de otras personas, la injusticia y sus trágicos aspectos rondarán también en los países desarrollados, porque todos vivimos en el mismo planeta y las consecuencias siempre llegan hasta el lugar más recóndito.

A su vez en los países desarrollados y en vías de desarrollo deberían funcionar instituciones gubernamentales y no gubernamentales que protejan a las personas vulnerables y pongan límites a las ansias de los grandes laboratorios de realizar investigaciones que persiguen sus propios intereses. Por su parte las Universidades y los Comités de Ética deberían levantar su voz para plantear sus posiciones respecto de esos contratos explotadores, pues tienen la capacidad y responsabilidad de hacerlo. Por supuesto, no sería lógico dejar de lado a los poderes judiciales, legislativos y ejecutivos que conforman los Estados, con su correspondiente responsabilidad por lo sucedido y por lo que sucederá. Tampoco nos podemos olvidar del rol que deberían jugar los organismos internacionales y multilaterales.

Todos esos organismos y personas que los componen tienen la obligación de analizar y tomar una posición clara respecto de los contratos de explotación mutuamente beneficiosos y voluntarios, de lo contrario corremos el riesgo de cometer graves injusticias que lastiman al género humano de una forma irreparable.

Bibliografía

- ◆ Kant, I. (1981). *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*, Madrid, Espasa Calpe.
- ◆ Luna, F. (2007). “Extrema pobreza y bioética. ¿Caridad, rescate u obligación?”, *Perspectivas Bioéticas*, N° 23, Año 12, pp. 13-31.
- ◆ Luna, F. y Salles, A.L.F. (2008). *Bioética: nuevas reflexiones sobre debates clásicos*. Buenos Aires, Argentina: Fondo de Cultura Económica.
- ◆ Luna, F. (2008). “Vulnerabilidad: la metáfora de las capas”, *Jurisprudencia Argentina*, IV, fascículo N°1, pp. 60-67.
- ◆ Lurie, P. y Wolfe, S. (1997). “Unethical Trials of Interventions to Reduce Perinatal Transmission of the Human Immunodeficiency Virus in Developing Countries”, *New England Journal of Medicine*, October, 337:853. (traducción al castellano realizada por miembros del Programa Bioética. FLACSO).
- ◆ Malmqvist, E. (2015). “Better to Exploit than to Neglect? International Clinical Research and the Non-Worseness claim”, *Journal of Applied Philosophy*, 1-15.

- ◆ Pogge, T. (2003). “Probando drogas para países ricos en poblaciones pobres de países en desarrollo”, *Perspectivas Bioéticas*, Año 8, N° 15, segundo semestre, 11-43.
- ◆ Rivera López, E. (2017). “Explotación y bioética. Ética individual y regulación jurídica”, *Revista de Bioética y Derecho*, 40: 7-22.
- ◆ Singer, P. (1995). *Ética práctica*, Cambridge, Cambridge University Press.
- ◆ Wertheimer, A. (2008). “Exploitation in Clinical Research”, en Jennifer Hawkins y Ezekiel Emanuel (eds.), *Exploitation and Developing Countries. The Ethics of Clinical Research*, Princeton, Princeton University Press.

Fecha de recepción: 9 de enero de 2022

Fecha de aceptación: 4 de junio de 2022