RECETA PARA LA POBREZA

Las empresas farmacéuticas: elusión fiscal, alza de precios y lobby feroz

www.oxfam.org

OXFAM

DOCUMENT D'INFORMATION OXFAM – SEPTEMBRE 2018

CONTEXTO

Una nueva investigación de Oxfam revela que cuatro grandes empresas farmacéuticas (Abbott, Johnson & Johnson, Merck y Pfizer) han ocultado sistemáticamente sus beneficios en paraísos fiscales. Todo parece indicar que han privado así a los países en desarrollo de más de 100 millones de dólares al año, unos recursos que estos países necesitan urgentemente para satisfacer las necesidades sanitarias de su población, además de aplicar un enorme sobreprecio a sus productos. Asimismo, estas empresas llevan a cabo un *lobby* feroz a gran escala a fin de manipular influir sobre las legislaciones en su favor y otorgar a sus perniciosas acciones un halo de legitimidad. La elusión fiscal, los precios elevados y este *lobby* feroz por parte de las empresas farmacéuticas amplían la profunda brecha entre ricos y pobres, entre hombres y mujeres y entre las economías desarrolladas y las economías en desarrollo.

© Oxfam Internacional, septiembre de 2018

Este documento ha sido escrito por Mark Fried. Oxfam agradece la colaboración de numerosos miembros de su personal, así como de investigadores y asesores de políticas en las oficinas de Oxfam en más de 20 países en su elaboración.

Para más información sobre los temas tratados en este documento, póngase en contacto con advocacy@oxfaminternational.org

Esta publicación está sujeta a *copyright* pero el texto puede ser utilizado libremente para la incidencia política y campañas, así como en el ámbito de la educación y de la investigación, siempre y cuando se indique la fuente de forma completa. El titular del *copyright* solicita que cualquier uso de su obra le sea comunicado con el objeto de evaluar su impacto. La reproducción del texto en otras circunstancias, o su uso en otras publicaciones, así como en traducciones o adaptaciones, podrá hacerse después de haber obtenido permiso y puede requerir el pago de una tasa. Debe ponerse en contacto con policyandpractice@oxfam.org.

La información en esta publicación es correcta en el momento de enviarse a imprenta.
Publicado por Oxfam GB para Oxfam Internacional con el ISBN 978-1-78748-338-5 en septiembre de 2018.
Oxfam GB, Oxfam House, John Smith Drive, Cowley, Oxford, OX4 2JY, UK.

Traducido del inglés por Cristina Álvarez Álvarez y revisado por Alberto Sanz Martins y Susana Ruiz Rodríguez.

Imagen de portada: Sushmita, de 13 años (a la izquierda, junto a su madre), tenía solo 3 años cuando enfermó de encefalitis japonesa, una enfermedad transmitida por un mosquito, en la provincia de Gorakhpur en el norte de la India. Aunque tuvo la suerte de sobrevivir, perdió la capacidad de andar correctamente y solo tiene movilidad parcial en las manos, lo que le dificulta poder escribir. Sushmita quiere ser una buena estudiante, pero le cuesta seguir el ritmo. La encefalitis japonesa es una enfermedad endémica en esta zona de la India. Los niños y niñas de corta edad corren el peligro de contraer esta y otras enfermedades prevenibles debido a las precarias condiciones de salud pública, la falta de acceso a agua potable y a instalaciones de saneamiento adecuado y la escasez de centros de salud. Más de 1 300 niños y niñas perdieron la vida en 2017 en el único hospital disponible en la zona; 69 de ellos murieron en tan solo cuatro días, cuando el hospital no pudo costear el oxígeno que necesitaban para sobrevivir. La falta de inversión en salud pública en la India, debida en parte a la elusión fiscal de las grandes empresas, pone en peligro las vidas de las personas en situación de pobreza y agrava la desigualdad en esta zona del país. *Fotografía: Zacharie Rabehi/Oxfam*

COLABORACIÓN CON LAS EMPRESAS FARMACÉUTICAS

Oxfam se puso en contacto con todas las empresas mencionadas en el presente informe a fin de compartir los datos recabados, la metodología aplicada y los resultados de la investigación. Les enviamos nuestras recomendaciones y planteamos propuestas para que implementaran un marco de prácticas fiscales más responsables. También nos dirigimos a las principales asociaciones empresariales mencionadas en el informe. El informe incluye las respuestas que recibimos. Las empresas no confirmaron ni desmintieron los hallazgos específicos de la investigación que se presentan en este informe.

RESUMEN EJECUTIVO

Las mayores empresas farmacéuticas del mundo están poniendo en peligro la salud de las personas pobres, ya que privan a los Gobiernos de miles de millones de dólares de impuestos que podrían invertirse en atención sanitaria, además de utilizar su poder e influencia para minar los intentos tanto de reducir el coste de los medicamentos como de controlar sus actividades.

Una nueva investigación de Oxfam revela que cuatro grandes empresas farmacéuticas (Abbott, Johnson & Johnson, Merck y Pfizer) han ocultado sistemáticamente sus beneficios en paraísos fiscales.[1] Los datos indican que, con estas prácticas, estos cuatro gigantes empresariales han logrado rebajar su contribución fiscal en Estados Unidos en unos 2 300 millones de dólares anuales, y en otras economías desarrolladas en unos 1 400 millones de dólares. Asimismo, se calcula que privan también a los Gobiernos de los países en desarrollo, cuyos recursos públicos son ya escasos, de aproximadamente 112 millones de dólares anuales, unos fondos que podrían destinarse a financiar programas de vacunación, la contratación de matronas o el funcionamiento de centros de salud en zonas rurales.

Este tipo de prácticas de elusión fiscal limita la capacidad de los Gobiernos de todo el mundo para proveer los servicios públicos necesarios para reducir la pobreza, los cuales son especialmente importantes para las mujeres. Asimismo, minan la capacidad de estos Gobiernos para invertir en investigación sanitaria, que ha demostrado ser esencial para lograr avances médicos.

Por si esto no bastase, estas empresas llevan a cabo operaciones de lobby a gran escala a fin de dotar a sus prácticas de fijación de sobre-precios y elusión fiscal de un halo de legitimidad. Las estrategias de presión que ejercen son si cabe más flagrante en Estados Unidos, donde la industria farmacéutica es el sector que más recursos dedica a las actividades de lobby. Estas actividades resultan igualmente nocivas para los países en desarrollo, donde estas empresas han llegado a acuerdos muy ventajosos que han reducido su carga fiscal y han logrado que los escasos fondos públicos dedicados a sanidad se acaben destinando a la compra de sus carísimos productos, además de aprovecharse de la influencia del Gobierno estadounidense para proteger sus beneficios.

La elusión fiscal de las empresas farmacéuticas aumenta la riqueza de sus ya acaudalados accionistas y directivos a costa del resto de la población, especialmente de las niñas y mujeres más pobres, que son las mayores perjudicadas.

Oxfam no acusa a las empresas farmacéuticas de actuar de manera ilegal, sino que, con este informe, pone de manifiesto cómo estas empresas utilizan sofisticados entramados de planificación fiscal para aprovecharse de un sistema fallido que permite a las multinacionales de distintos sectores eludir el pago de impuestos.

Los recortes en la financiación pública dificultan el acceso de las familias a la asistencia sanitaria, o las sumen aún más en la pobreza a causa de las deudas médicas que deben contraer. Cuando los sistemas de salud se derrumban, son las mujeres y las niñas quienes asumen la carga de paliar esa carencia y cuidar a sus seres queridos sin obtener remuneración a cambio, lo cual pone en peligro tanto su propia salud como sus oportunidades de educación y empleo. Cuando los Gobiernos se ven privados de los ingresos fiscales de las grandes empresas, a menudo optan por aumentar los impuestos al consumo para equilibrar sus cuentas. Pero son impuestos más regresivos que suelen mermar en mayor medida los ingresos de las mujeres pobres.

Las empresas deben ser más transparentes con respecto a dónde obtienen sus ingresos,

deben tributar donde realizan su actividad económica real en lugar de aprovecharse de los paraísos fiscales, y deben utilizar su influencia política de manera responsable, en lugar de socavar los esfuerzos de los Gobiernos por proveer de medicamentos, escuelas y carreteras para el conjunto de la población.

Elusión fiscal

Oxfam ha analizado los datos publicados sobre las filiales de cuatro de las mayores empresas farmacéuticas estadounidenses y ha identificado un patrón cuando menos llamativo.[2] En aquellos países donde se aplica un tipo nominal estándar del impuesto de sociedades, los beneficios declarados por las empresas antes de impuestos eran bajos. En ocho países desarrollados, el promedio del margen de beneficios de las empresas farmacéuticas era del 7%, mientras que en siete países en desarrollo era del 5%. Sin embargo, a nivel global, estas empresas declararon unos beneficios anuales en todo el mundo de hasta el 30%.[3] Entonces, ¿dónde obtuvieron esos beneficios tan elevados? En paraísos fiscales. En cuatro países donde el tipo del impuesto de sociedades es bajo o nulo, los márgenes de beneficio de estas empresas se dispararon hasta el 31%.[4]

Si bien los datos disponibles no son en absoluto exhaustivos, este patrón se repite de manera recurrente, lo cual puede ser fruto bien de una coincidencia asombrosa, o bien del resultado de la utilización de artimañas contables para transferir deliberadamente sus beneficios desde donde se obtuvieron realmente a paraísos fiscales. Pfizer, Merck, y Abbott se encuentran entre las veinte empresas estadounidenses que cuentan con un mayor número de filiales en paraísos fiscales, y Johnson & Johnson no les va muy a la zaga.[5] Estas cuatro empresas se encuentran también entre las corporaciones estadounidenses con más dinero aparcado en otras jurisdicciones fuera del país: a finales de 2016, estas cuatro empresas tenían en conjunto la asombrosa cifra de 352 000 millones de dólares en el extranjero.[6]

Lo cierto es que los beneficios empresariales pueden variar de un país a otro por distintas razones, además de por los mecanismos de planificación fiscal agresiva. Por ejemplo, los gastos logísticos de las empresas pueden ser mayores en determinados mercados, o bien pueden contar con más empleados en ciertos países. No obstante, resulta muy improbable que estas razones puedan explicar totalmente el recurrente patrón de que estas empresas presenten beneficios muy superiores en aquellos países donde los tipos impositivos son muy bajos y donde, desde luego, no es donde venden la mayoría de sus medicamentos.

Las estrategias de minimización fiscal de las empresas farmacéuticas pueden materializarse, por ejemplo, al registrar una patente o sus derechos de marca no en el lugar donde realmente se ha desarrollado el medicamento o donde la empresa tiene su sede, sino en paraísos fiscales donde la presencia de la empresa puede reducirse a un mero buzón postal. De esta manera, la filial de la empresa en ese paraíso fiscal cobra cuantiosos ingresos desde las filiales situadas en otros países. Estos ingresos, considerados como royalties o un canon obligatorio, constituyen gastos deducibles fiscalmente en aquellos países con tipos impositivos estándar, mientras que el gravamen que les corresponde en la filial situada en el paraíso fiscal suele ser muy bajo o nulo. También es habitual recurrir a los préstamos intra-grupo, concedidos por las filiales situadas en paraísos fiscales o a la aplicación de “tasas por gastos en la prestación de servicios” desde estos mismos territorios.

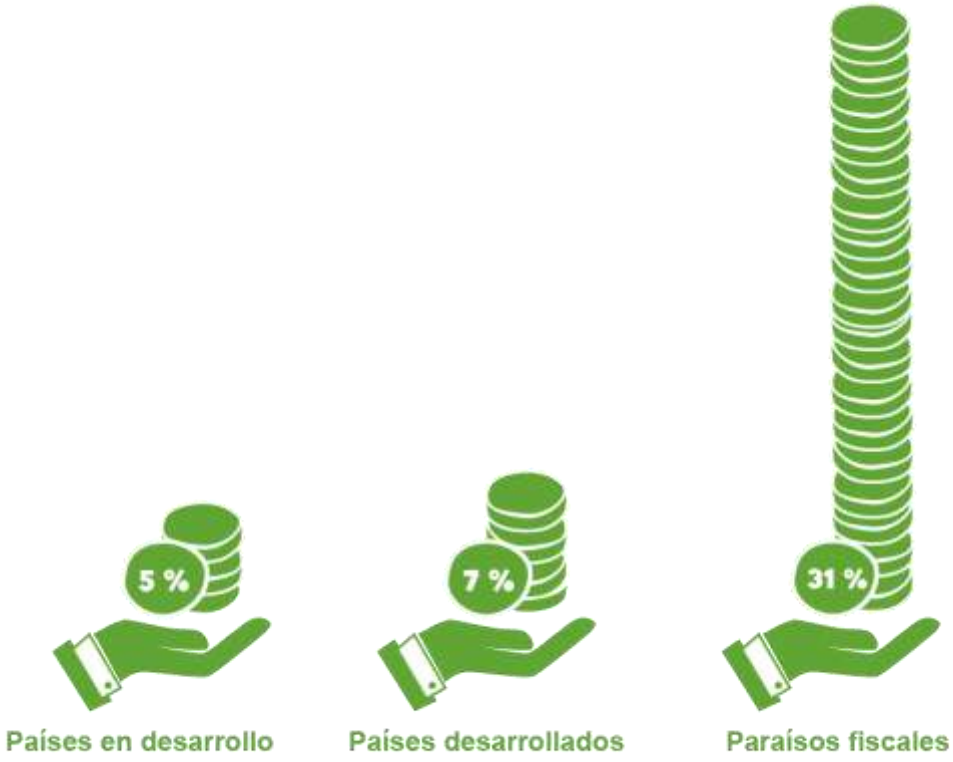
Según una investigación reciente del economista experto en fiscalidad Gabriel Zucman, se estima que casi el 40% de los beneficios empresariales totales obtenidos en 2015 se transfirieron artificialmente a paraísos fiscales, lo cual constituye una de las principales causas de la reducción de los ingresos fiscales procedentes del impuesto de sociedades en todo el mundo.[7]

Las empresas farmacéuticas son verdaderas maestras a la hora de aprovecharse de esta carrera fiscal a la baja, y la responsabilidad es tanto de las propias empresas como de los Gobiernos. El actual sistema fiscal internacional, profundamente disfuncional, permite a las multinacionales transferir artificialmente sus beneficios desde donde fabrican y venden sus productos a jurisdicciones de baja o nula tributación, y las empresas se aprovechan sin miramientos de este sistema fallido, además de invertir millones de dólares en actividades de lobby para obtener condiciones aún más favorables.

Gráfico 1: Comparativa de los márgenes de beneficio de las empresas farmacéuticas

	Número de filiales analizadas	**Ingresos anuales**	**Margen de beneficio promedio**
Bélgica	27	10 704 778 846 $	10%
Irlanda	21	15 273 508 057 $	43%
Países Bajos	25	65 899 690 416 $	34%
Singapur	11	20 471 300 000 $	25%
Paraísos fiscales	84	112 349 277 319 $	31%
Chile	3	753 007 000 $	4%
Colombia	10	1 329 188 480 $	12%
Ecuador	7	229 945 819 $	1%
India	17	2 324 566 184 $	-1%
Pakistán	2	99 627 944 $	16%
Perú	5	367 616 751 $	16%
Tailandia	9	963 702 079 $	9%
Países en desarrollo	53	6 067 654 257 $	5%
Australia	11	3 320 757 458 $	-7%
Dinamarca	11	506 090 582 $	-22%
Francia	35	8 807 562 855 $	10%
Alemania	280	9 228 221 535 $	-1%

	Número de filiales analizadas	Ingresos anuales	Margen de beneficio promedio
Italia	25	6 001 823 748 $	6%
Nueva Zelanda	8	356 232 558 $	6%
España	30	4 959 453 150 $	21%
Reino Unido	74	6 501 659 986 $	14%
Países desarrollados	**222**	**39 731 801 873 $**	**7%**



FUENTE: Análisis de Oxfam de los informes financieros nacionales de cuatro empresas farmacéuticas entre 2013 y 2015. Para más información, puede consultar el anexo “Metodología de la investigación fiscal”.

Una mayor transparencia en la información que hacen pública las grandes empresas permitiría arrojar luz sobre las injusticias que presenta el sistema actual. Ninguna de estas cuatro empresas farmacéuticas publica informes país por país (CBRC, por sus siglas en inglés) con datos financieros básicos de todos los países en los que tienen actividad económica, como sus ingresos, beneficios, impuestos que pagan, número de empleados y activos.

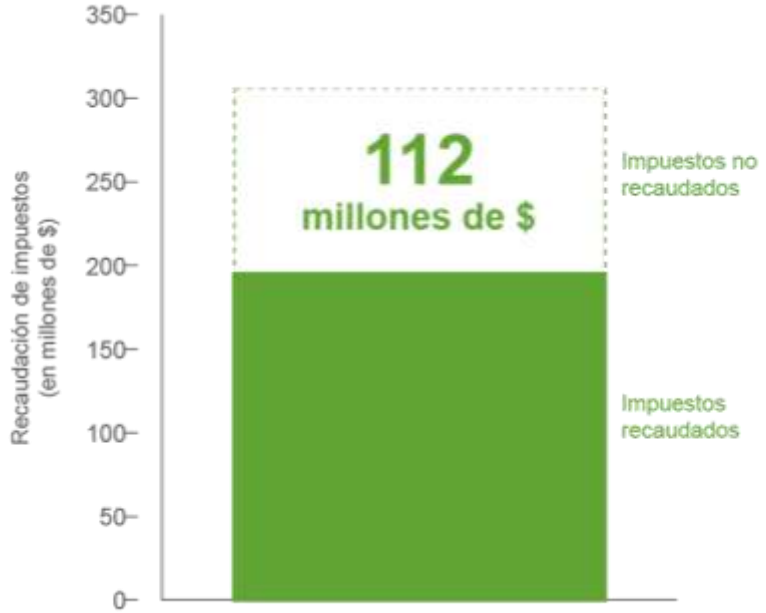
No obstante, se pueden utilizar los datos que sí son públicos para estimar el volumen de minimización fiscal de estas empresas a través de este patrón de distribución desigual de sus beneficios. Tan solo en siete países en desarrollo, y únicamente en la pequeña muestra de filiales a cuyos datos Oxfam ha podido tener acceso, se calcula que estas cuatro empresas podrían haber dejado de pagar 112 millones de dólares al año en concepto de impuestos entre 2013 y 2015, una cifra que asciende a más de la mitad de los impuestos que pagaron. Johnson &

Johnson podría haber pagado 55 millones de dólares anuales menos de lo que debería; Pfizer, 22 millones de dólares; Abbott, 30 millones, y Merck, 5 millones.[8]

Gráfico 2: Estimación de la infra-tributación anual en países en desarrollo

	Abbott	J&J	Merck	Pfizer	TOTAL
Chile	4 651 266 $	-	-	-	**4 651 266 $**
Colombia	(1 952 883) $	1 088 770 $	1 228 112 $	11 506 827 $	**11 870 826 $**
Ecuador	2 168 863 $	-	472 655 $	2 058 569 $	**4 700 087 $**
India	30 171 485 $	41 450 191 $	2 296 686 $	(137 778) $	**73 780 584 $**
Pakistán	-	-	-	1 654 868 $	**1 654 868 $**
Perú	(5 191 248) $	1 920 555 $	(1 580 927) $	1 884 431 $	**(2 967 188) $**
Tailandia	632 044 $	10 174 664 $	3 049 057 $	4 799 166 $	**18 654 932 $**
Países en desarrollo	**30 479 527 $**	**54 634 180 $**	**5 465 584 $**	**21 766 083 $**	**112 345 374 $**

Nota: Las cifras entre paréntesis son negativas, e indican que el margen de beneficio a nivel nacional fue superior al margen de beneficio promedio a nivel global. Las casillas donde no hay cifras indican la falta de datos financieros públicos para ese país.



FUENTE: Análisis realizado por Oxfam sobre la base de los informes financieros nacionales de cuatro empresas farmacéuticas entre 2013 y 2015. El nivel de infra-tributación estimada corresponde a la diferencia entre los impuestos que estas empresas pagarían en un sistema que distribuyese equitativamente los beneficios globales entre los países y los impuestos que estas empresas han declarado pagar. Para más información, puede consultar la "Metodología de la investigación fiscal" anexa a este informe.

Estas cantidades son calderilla para estos gigantes empresariales, y sin embargo suponen enormes pérdidas para los países de renta media y baja. Los países en desarrollo podrían utilizar ese dinero para paliar las enormes carencias de sus servicios sanitarios públicos, que sumen en la pobreza a la mayoría de las personas más pobres del mundo.

La vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) es un ejemplo. El VPH es una infección de transmisión sexual[9]que puede provocar cáncer de cuello uterino, el cuarto tipo de cáncer más común entre las mujeres de todo el mundo y el segundo más común en el caso de las mujeres que viven en zonas menos desarrolladas.[10] El VPH causa la muerte de 300 000 personas al año,[11] cobrándose una vida cada dos minutos; nueve de cada diez muertes provocadas por esta enfermedad son de mujeres que viven en países de renta media y baja.[12] Por ejemplo en la India murieron 67 477 mujeres en 2012 por cáncer de cuello uterino.[13] La vacuna contra el VPH reduce drásticamente la incidencia tanto del virus como del cáncer de cuello uterino.[14]

La cantidad de impuestos que según nuestras estimaciones podrían haber eludido estas empresas bastaría para financiar la vacunación de más de 10 millones de niñas, lo cual equivale a dos terceras partes de las niñas nacidas en 2016 en los siete países en desarrollo analizados por Oxfam.[15] La India podría comprar vacunas contra VPH para 8,1 millones de niñas, el 65% de las nacidas en 2016.[16] En Tailandia, donde cada año mueren 4 500 mujeres a causa del cáncer de cuello de útero, los 18,65 millones de dólares en concepto de impuestos que calculamos que estas empresas habían pagado de menos cada año permitirían financiar las vacunas contra el VPH de más de 775 000 niñas, más del doble de las nacidas en 2016 en ese país.[17]

Gráfico 3: Impacto potencial en mujeres y niñas

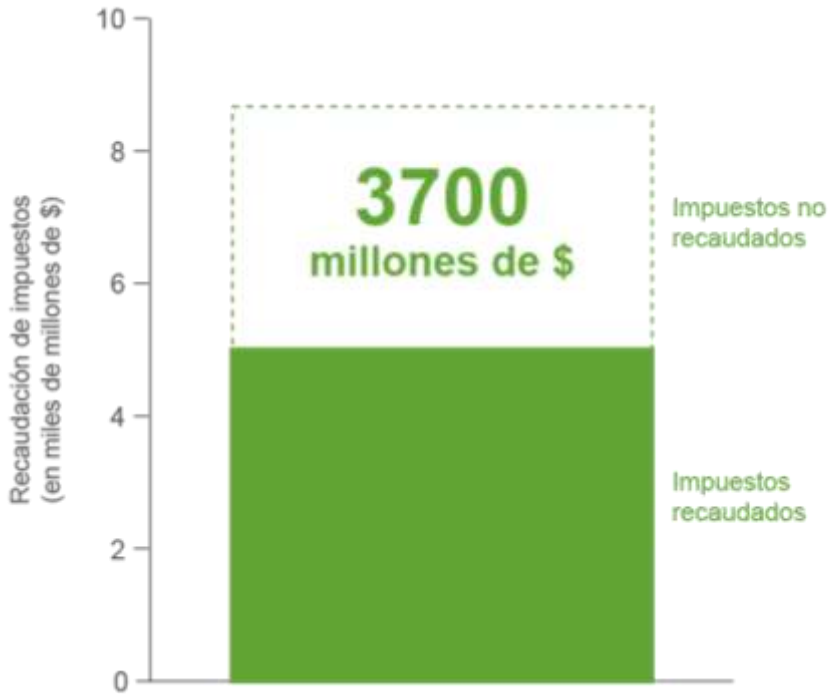
Cabría pensar que los beneficios de las farmacéuticas realmente son inferiores en los países pobres, donde el poder adquisitivo es bajo y los medicamentos se venden con descuento. Sin embargo, los datos no respaldan esta teoría. En las economías desarrolladas, los mercados son más amplios y el poder adquisitivo es elevado, pero el margen de beneficio de las empresas farmacéuticas es tan reducido como en los países en desarrollo. Las farmacéuticas pueden haber minimizado aún en mayor medida su contribución fiscal en estos mercados más grandes, hasta llegar a un total de casi 3 700 millones de dólares anuales, una cifra equivalente a dos terceras partes de los 5 000 millones de dólares que sí aportaron. Johnson & Johnson va a la cabeza, y se calcula que ha reducido en 1 700 millones de dólares anuales lo de que debería haber tributado, seguida por Pfizer con 1 100 millones de dólares, Merck con 739 millones y Abbott con 169 millones.[18]

Gráfico 4: Estimación de la minimización fiscal anual en las economías desarrolladas

	Abbott	J&J	Merck	Pfizer	Total
Australia	5 548 716 $	70 987 178 $	16 616 610 $	72 054 671 $	**165 207 176 $**
Dinamarca	122 685 $	5 578 635 $	2 591 097 $	13 265 165 $	**21 557 581 $**
Francia	13 018 931 $	197 518 429 $	51 084 419 $	157 117 977 $	**418 739 756 $**
Alemania	5 123 061 $	159 095 358 $	52 651 783 $	99 845 535 $	**316 715 737 $**
Italia	14 083 238 $	94 977 531 $	25 229 356 $	133 662 556 $	**267 952 681 $**
Nueva Zelanda	1 008 107 $	7 210 106 $	2 090 100 $	3 546 806 $	**13 855 119 $**
España	(7 126 288) $	58 868 644 $	32 629 391 $	(92 081 397) $	**(7 709 649) $**
Reino Unido	(5 541 997) $	96 566 015 $	22 977 313 $	80 969 794 $	**194 971 125 $**
Estados Unidos*	143,000,000 $	1 046 000 000$	533 000 000 $	589 000 000 $	**2 311 000 000 $**
TOTAL	**168 758 452 $**	**1 737 088 396 $**	**738 988 819 $**	**1 075 384 274 $**	**3 702 219 942 $**

Nota: Las cifras entre paréntesis son negativas, e indican que el margen de beneficio a nivel nacional fue superior al margen de beneficio promedio a nivel global. Las casillas donde no hay cifras indican la falta de datos financieros públicos para ese país.

* Las cifras correspondientes a Estados Unidos se han calculado utilizando una metodología algo diferente, ya que las empresas publican datos financieros consolidados de Estados Unidos, pero no del resto de países. Para más información, puede consultar la “Metodología de la investigación fiscal” anexa a este informe.



FUENTE: Análisis de Oxfam en base a los informes financieros nacionales de las cuatro empresas farmacéuticas entre 2013 y 2015. El nivel de infra-tributación estimada corresponde a la diferencia entre los impuestos que estas empresas pagarían en un sistema que atribuyese más equitativamente los beneficios globales entre los países y los impuestos que estas empresas han declarado pagar. Para más información, puede consultar la "Metodología de la investigación fiscal" anexa a este informe.

Un *Lobby* feroz

Quizá más indignante aún que los sofisticados sistemas de elusión fiscal que utilizan estas empresas es la manera en que socavan el sistema político democrático. Año tras año, las empresas farmacéuticas invierten más que ningún otro sector en actividades de *lobby* para influir sobre el Gobierno estadounidense, con cifras que superan los 200 millones de dólares anuales.[19] Son las empresas que más lobistas contratan, además de donar millones de dólares a campañas políticas. Asimismo, son expertas en colocar a personas afines en puestos de poder dentro del Gobierno.

Por ejemplo, el actual Secretario de Salud y Servicios Sociales de Estados Unidos, puesto que forma parte del Gabinete del presidente de los Estados Unidos y que supervisa la política pública de atención sanitaria, es Alex Azar, que dirigió Eli Lilly entre 2012 y 2017. El Representante de Comercio de los Estados Unidos, que se ocupa entre otras cosas de presionar a aquellos países cuyas políticas se consideren un obstáculo para la obtención de beneficios por parte de las empresas farmacéuticas, es Robert Lighthizer, que poco antes trabajaba en el bufete de abogados que representa a Pfizer, Merck y Abbott, entre otras.[20]

La industria farmacéutica cuenta con la mayor red de personas que trabajan para proteger intereses particulares en Estados Unidos: un ejército que en 2017 estaba formado por 1 500 lobistas (el 13% del total en el país) al servicio de empresas profesionales de lobby.[21] La mayoría de los empleados de estas empresas son antiguos congresistas y funcionarios federales de alto nivel que utilizan su experiencia y contactos en el Gobierno para generar presión política.[22] En cuanto a las empresas farmacéuticas, Pfizer siempre se encuentra entre las que más recursos dedica a las actividades de lobby: en 2017 ocupó el segundo puesto con un gasto de 10,4 millones de dólares. Johnson & Johnson (6,9 millones de dólares) y Merck (6,2 millones de dólares) ocuparon el sexto y séptimo puesto respectivamente, mientras que

Abbott (4,2 millones de dólares) se situó en decimotercera posición.

Entre 2010 y 2016, la principal asociación de empresas del sector, Pharmaceutical Researchers and Manufacturers of America (PhRMA), donó 1,8 millones de dólares a los candidatos al Congreso de los dos partidos mayoritarios, el doble de lo que aportó la Cámara de Comercio de Estados Unidos.[23] No obstante, el grueso de las contribuciones tuvo su origen en las propias empresas farmacéuticas y sus comités de acción política. Las cuatro empresas analizadas por Oxfam donaron un total de 43,9 millones de dólares en este periodo: Pfizer 17,6 millones de dólares, Abbott 11,6 millones, Merck 9,5 millones y Johnson & Johnson 5,2 millones.[24]

Asimismo, las empresas farmacéuticas han ejercido influencia para lograr que el Gobierno estadounidense presione a los países en desarrollo en su beneficio. A Estados Unidos le basta con amenazar con aplicar sanciones para convencer a los ministros de economía y comercio de acabar con los intentos de los funcionarios de sanidad para reducir el precio de los medicamentos o de los de hacienda para poner freno a la elusión fiscal por parte de las farmacéuticas.

Por ejemplo, hace poco Estados Unidos amenazó con bloquear la adhesión de Colombia a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) si el país no aceptaba mayores niveles de protección monopolística de los medicamentos, después de haber amenazado antes con suspender su ayuda al proceso de paz en Colombia a menos que este país abandonara sus intentos de aplicar una licencia obligatoria para reducir el precio de un medicamento contra el cáncer.[25] Los acuerdos de libre comercio constituyen otro mecanismo de influencia que permiten tanto a los Estados Unidos como a la UE ejercer presión para garantizar la inclusión de leyes de propiedad intelectual más estrictas que limiten la capacidad de los Gobiernos para proteger la salud pública y reducir el precio de los medicamentos.

Este tipo de presiones sitúan a los Gobiernos de los países en desarrollo ante un dilema insostenible: deben elegir entre garantizar el acceso de su ciudadanía a los medicamentos o fomentar el comercio a fin de promover el desarrollo económico. Sin embargo, para reducir la pobreza y la desigualdad, los Gobiernos tendrían que hacer ambas cosas.

Estas empresas también activan inteligentes campañas populares. Por ejemplo, cuando un Gobierno excluye la compra de un determinado medicamento por tener un precio exorbitado, quienes más protestan en los medios de comunicación no suelen ser las propias empresas, sino asociaciones sin ánimo de lucro para la “defensa de los derechos de los pacientes” que, en muchos casos, están financiadas por las propias empresas farmacéuticas. Doce grandes empresas farmacéuticas, entre las que se encuentran Abbott, Johnson & Johnson, Merck y Pfizer, financian a más de 65 organizaciones de este tipo en América Latina, así como a la confederación que las coordina, la Alianza Internacional de Organizaciones de Pacientes.[26]

Beneficios e innovación

La elusión fiscal, los altos precios y el *lobby* feroz contribuyen a explicar la enorme rentabilidad de estas empresas, así como los altísimos beneficios que proporcionan tanto a sus acaudalados accionistas como a sus altos directivos. Entre 2006 y 2015, los márgenes de beneficio anuales a nivel global de las veinticinco mayores empresas farmacéuticas de Estados Unidos ascendieron a un promedio de entre en 15% y el 20%; en el caso de otros sectores comparables, la cifra oscila entre el 4% y el 9%.[27]A su vez, esta elevada rentabilidad aumenta los incentivos de estas empresas para trasladar sus beneficios donde más les conviene y minimizar así su contribución fiscal.

El actual sistema de Investigación y Desarrollo (I+D) en el sector biomédico, un pilar del modelo

de negocio de estas empresas, se basa en la protección monopolística garantizada por las leyes de propiedad intelectual (PI), ya que las empresas farmacéuticas invierten en el desarrollo de aquellos productos que pueden ofrecer mayor rentabilidad. El sistema de I+D basado en la propiedad intelectual no ha sido el más efectivo para desarrollar una gran cantidad de medicamentos necesarios para garantizar la salud pública. Por ejemplo, no se han desarrollado nuevos tipos de antibióticos desde 1987, a pesar del creciente problema que supone la resistencia a antimicrobianos.[28]

Las empresas alegan que necesitan obtener grandes beneficios para poder invertir en el desarrollo de nuevos medicamentos para tratar las enfermedades del mundo, pero nada más lejos de la realidad. Las grandes empresas farmacéuticas invierten más en el pago de cuantiosos dividendos a sus accionistas y elevadísimos sueldos a sus directivos que en investigación y desarrollo. En la década entre 2006 y 2015, estas empresas destinaron 341 400 millones de dólares de sus 1,8 billones de dólares de ingresos (el 19%) a la recompra de acciones y el pago de dividendos. En cambio, sólo destinaron 259 400 millones de dólares (el 14%) a I+D.[29] Es más, los gastos en I+D son deducibles fiscalmente.

El coste de los medicamentos, muchos de los cuales ya tenían precios desorbitados originalmente, ha seguido incrementándose de manera drástica; en 2017, los precios de siete de los nueve medicamentos más vendidos por Pfizer, Merck, y Johnson & Johnson experimentaron aumentos de hasta dos dígitos.[30] Por ejemplo, Pfizer incrementó en 2017 en más del 29% el precio de Lyrica (un medicamento utilizado para tratar la neuropatía diabética que no tiene alternativa genérica y que proporcionó 4 500 millones de dólares en ventas el año pasado).[31]

Los precios de los nuevos medicamentos también son exorbitados desde su llegada al mercado; un ejemplo es Ibrance, un fármaco para tratar la metástasis del cáncer de mama que Pfizer comercializó a un precio de casi 10 000 dólares al mes.[32] Estos precios son inasequibles en Estados Unidos, donde los costes médicos constituyen la primera causa de quiebra económica de muchas familias.[33] En los países de renta media y baja, estos escandalosos precios desbaratan los presupuestos públicos de salud y trasladan la carga económica a las personas enfermas y sus familias, que no pueden costearlos. Otro ejemplo es el de un nuevo medicamento para tratar la tuberculosis polifarmacorresistente (multirresistente), la bedaquilina, que Janssen (una filial de Johnson & Johnson en Sudáfrica) puso en el mercado a un precio de 820 dólares para los seis meses de tratamiento, una cantidad que no es asequible para la mayoría de las personas que lo necesitan, y que resulta especialmente indignante si se tiene en cuenta que, según los investigadores, se podría comercializar un genérico que solo costaría 48 dólares.[34]

Reconociendo el carácter global de esta crisis de acceso a los medicamentos, el Secretario General de las Naciones Unidas estableció el Grupo de Alto Nivel sobre el Acceso a los Medicamentos, el cual ha elaborado un informe que contiene recomendaciones fundamentales para garantizar la innovación y el acceso a los medicamentos.[35] Oxfam ha instado a los Gobiernos y a las organizaciones internacionales de salud a que apliquen las recomendaciones del Grupo de Alto Nivel en su totalidad.[36]

Pfizer incrementó los precios de docenas de sus medicamentos a la vez que aumentó la remuneración total de su director general en un 61% en 2017, hasta alcanzar 26,2 millones de dólares. Ese mismo año, el director general de Johnson & Johnson recibió 22,8 millones de dólares, el de Merck 17,1 millones, y el de Abbott 15,6 millones.[37] En 2015, la remuneración promedio para el director general de una empresa farmacéutica ascendía a 18,5 millones de dólares, un 71% superior a la mediana de la remuneración de los directivos de todos los sectores.[38]

El gasto en I+D de estas empresas también es inferior a los miles de millones que destinan a operaciones de marketing. En 2013, Johnson & Johnson gastó más del doble en impulsar sus ventas y en marketing que en I+D (17 500 millones de dólares frente a 8 200 millones). Pfizer casi alcanza también esa proporción (11 400 millones frente 6 600 millones), y Merck gastó un 20% más (9 500 millones frente a 7 500 millones).[39] Los gastos de marketing también son deducibles fiscalmente.

Lo cierto es que los Institutos Nacionales de la Salud de los Estados Unidos, financiados por los contribuyentes, son el mayor inversor en investigación sanitaria, con mucha diferencia, si bien los Gobiernos europeos aportan también un considerable volumen de financiación.[40] Los 210 medicamentos aprobados en Estados Unidos entre 2010 y 2016 se habían beneficiado, directa o indirectamente, de investigaciones desarrolladas con financiación pública.[41] Estas inversiones públicas se financian, por supuesto, con los impuestos de los contribuyentes. En cierta medida, los pacientes pagan por sus medicamentos dos veces: la primera a través de sus impuestos, y la segunda en la farmacia (o incluso hasta tres veces, si se tienen en cuenta los impuestos adicionales que los ciudadanos tenemos que aportar al no pagar las empresas los que les corresponden).[42]

Responsabilidad social corporativa

Las empresas farmacéuticas se presentan a sí mismas como nobles entidades científicas que lideran la lucha contra las enfermedades. El código de conducta de Pfizer afirma que “la integridad es mucho más que el mero cumplimiento de la legalidad. Es uno de nuestros principales valores”.[43] El credo corporativo de Johnson & Johnson declara que “debemos ser buenos ciudadanos, apoyar las buenas obras y a las organizaciones benéficas y pagar los impuestos que nos corresponden.”[44]

Desgraciadamente, la realidad de sus prácticas empresariales dista mucho de este discurso.

Las prácticas de estas empresas deberían ser conformes a los estándares más elevados. En lugar de utilizar complejos sistemas de ingeniería fiscal para ocultar sus beneficios, deben pagar sus impuestos de manera justa y transparente. Después de todo, su propia rentabilidad depende de la investigación financiada con dinero público, la certificación pública de medicamentos, las adquisiciones públicas y la protección pública de la propiedad intelectual.

Los Gobiernos deben hacer más para revertir la carrera a la baja en materia fiscal en el impuesto de sociedades. Deben exigir medidas básicas de transparencia que eviten los abusos de las multinacionales. Asimismo, deben abrir sus procesos de elaboración de presupuestos y de gasto público a la ciudadanía, a fin de garantizar que dicho gasto se ajuste a las prioridades ciudadanas. El programa de Oxfam “Transparencia Fiscal para la Reducción de la Desigualdad” (FAIR, por sus siglas en inglés) apoya la participación ciudadana en la toma de decisiones gubernamentales sobre temas de fiscalidad, presupuestos y gasto público, incluyendo el ámbito de la salud, en decenas de países de todo el mundo.[45]

Los Gobiernos deben destinar un volumen suficiente de los recursos públicos disponibles a servicios sociales básicos, y la ciudadanía debe colaborar con los Gobiernos para garantizar que las decisiones presupuestarias reflejen las prioridades ciudadanas, incluyendo el acceso a una atención sanitaria asequible. Es imprescindible que se adopten medidas firmes y coordinadas que permitan desenmarañar la intrincada red mundial de secretismo que anima a las empresas más ricas a eludir el pago de los impuestos que les corresponden justamente. La ciudadanía de todo el mundo está exigiendo unos sistemas fiscales y sanitarios mejores y más justos, y nosotros desde Oxfam trabajamos codo con codo junto a estos movimientos.

El camino a seguir

Claramente, la elusión fiscal, los precios elevados y el *lobby* feroz victimizan a las personas más vulnerables.[46] Abbott, Johnson & Johnson, Merck y Pfizer privan de recursos a las personas que viven en la pobreza al canalizar sus desorbitados beneficios hacia sus acaudalados accionistas y directivos, ampliando aún más la brecha entre los más ricos y el resto de la población.

Al igual que ocurre con los principales factores desencadenantes de la desigualdad, los exorbitados precios de los medicamentos, la elusión fiscal agresiva y la intensidad de las actividades de *lobby* no son fruto de la casualidad, sino el resultado de decisiones deliberadas de las empresas y de los políticos que se encuentran bajo su influencia. Esperamos que este informe sirva para que tanto estas cuatro empresas como otros actores modifiquen sus políticas y prácticas, y para que los Gobiernos promulguen leyes que promuevan la responsabilidad y beneficien al conjunto de la sociedad. Creemos que, a largo plazo, este cambio beneficia a las propias empresas. Al igual que la desigualdad extrema es tóxica para la sociedad, socavar las instituciones públicas no es una receta aconsejable para la estabilidad y la rentabilidad del sector.

Recomendaciones de Oxfam

Instamos a las empresas a:

Demostrar una mayor transparencia, haciendo pública toda la información necesaria para que la ciudadanía entienda y evalúe sus prácticas fiscales.

- Publicar informes completos país por país (CBCR) con información financiera clave.
- Publicar un listado completo de todas sus filiales en todos los países donde operan.

Pagar los impuestos que les corresponden justamente, ajustando su tributación a su actividad económica real.

- Comprometerse públicamente a tributar por sus beneficios allí donde tengan actividad económica y generen valor, y a dejar de transferir artificialmente estos beneficios a jurisdicciones de baja tributación.
- Adoptar medidas concretas para ajustar progresivamente sus obligaciones fiscales a sus actividades económicas reales, incluyendo el cierre de sus filiales en paraísos fiscales cuando la principal finalidad de estas sea la elusión fiscal.

Utilizar su influencia de manera responsable para configurar un sistema fiscal más justo que permita un crecimiento económico sostenible e inclusivo.

- Comprometerse públicamente a defender una mayor transparencia, abogar por el fin de las prácticas fiscales abusivas y trabajar para lograr una cooperación internacional más estrecha que permita detener la peligrosa “carrera a la baja” en el impuesto de sociedades.
- Hacer públicas sus contribuciones a candidatos y responsables políticos, asociaciones empresariales, *think tanks*, coaliciones y otras organizaciones políticas que tienen influencia en la política estadounidense y de otros países.
- Comprometerse públicamente a alinear sus contribuciones económicas y sus actividades privadas de incidencia política con sus principios y códigos de conducta en materia de políticas fiscales.
- Supervisar el impacto de sus políticas, la fijación de precios y otras prácticas en las mujeres y niñas que viven en la pobreza.

Permitir el acceso a medicamentos asequibles para todas las personas a través de las siguientes medidas:

- Declarar públicamente su gasto real en I+D, producción y comercialización de sus medicamentos, y comprometerse a ser totalmente transparentes con respecto a los costes de los medicamentos, los resultados de los ensayos clínicos y la información sobre patentes.
- Declarar públicamente su apoyo tanto al Grupo de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre Acceso a los Medicamentos como a las recomendaciones vertidas por el mismo, incluyendo el derecho de los Gobiernos a utilizar los mecanismos previstos por el Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (conocido como el acuerdo TRIPS) de la Organización Mundial del Comercio para reducir los precios de los medicamentos, así como afirmar que la protección de la propiedad intelectual no debe prevalecer sobre las necesidades de salud pública.

Instamos a los Gobiernos a:

Exigir a las empresas una trasparencia total de sus operaciones y que tributen lo que les corresponde justamente.

- Exigir y aplicar a las grandes empresas multinacionales la obligación de publicar informes financieros país por país.
- Exigir a las grandes empresas multinacionales tributar a un tipo impositivo justo y efectivo, fomentar el establecimiento de normas que desincentiven la transferencia de beneficios y adoptar medidas para luchar contra los paraísos fiscales.

Garantizar que la ciudadanía tenga acceso a los medicamentos.

- Exigir a las empresas que hagan públicos sus gastos en I+D, producción y comercialización de sus medicamentos antes de aprobar su registro.
- Aplicar las recomendaciones del Grupo de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre Acceso a los Medicamentos a nivel nacional e instar a que organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud, la Organización Mundial del Comercio y las Naciones Unidas también las apliquen.
- Invertir en servicios de salud públicos que sean gratuitos para los pacientes en el momento de acceder a ellos

Instamos a la ciudadanía a:

Unirse a Oxfam para exigir a las empresas farmacéuticas que dejen de privar a mujeres y niñas de la oportunidad de salir de la pobreza.

INTRODUCCIÓN

Tobeka Daki era una madre soltera de dos niños y activista por el derecho a la salud que vivía en el municipio de Mdantsane en East London, Sudáfrica. En 2013, se le diagnosticó un cáncer de mama y, además de someterse a una mastectomía y recibir quimioterapia, se le recomendó un medicamento llamado *trastuzumab*, que aumentaría sus posibilidades de supervivencia. En Sudáfrica, el coste de un ciclo de tratamiento con *trastuzumab* de doce meses de duración asciende a aproximadamente 38 000 dólares, una cifra que prácticamente quintuplica la renta media de las familias.[47] Tobeka no pudo mejorar sus posibilidades de supervivencia porque ni ella ni el sistema público de salud podían costear este medicamento. El cáncer se extendió a su columna vertebral, y finalmente falleció tres años después de su diagnóstico.

Sudáfrica es uno de los países con mayor desigualdad económica del mundo.[48] La mayor parte de su población (el 84%) depende de la sanidad pública para recibir atención sanitaria, y su acceso a los tratamientos contra el cáncer es muy limitado, ya que tienen un coste prohibitivo.[49] Oxfam ha publicado numerosos estudios sobre las nefastas consecuencias de la crisis de desigualdad. La tremenda brecha entre ricos y pobres constituye una amenaza para todo el mundo.

Actualmente, una de las peores consecuencias de la desigualdad extrema afecta a la atención sanitaria. Una mujer, simplemente por el hecho de haber nacido niña y pobre, tendrá más dificultades para acceder a la educación y a un empleo digno, y menos probabilidades de recibir una atención sanitaria adecuada a lo largo de su vida. Así, pasará a formar parte de los millones de personas de todo el mundo para quienes una atención sanitaria digna y los medicamentos adecuados son lujos inasequibles, solo al alcance de los ricos.

Este informe pone de manifiesto las trágicas consecuencias de que los Gobiernos carezcan de los recursos necesarios para invertir en la salud y el bienestar de su ciudadanía, parte de los cuales se obtienen a través de la tributación de las empresas. Las multinacionales farmacéuticas producen medicamentos que permiten salvar vidas, y que son esenciales para curarnos y protegernos. Sin embargo, la investigación de Oxfam revela que, en contra de la imagen de empresas socialmente responsables que proyectan públicamente, las grandes farmacéuticas eluden el pago de impuestos, y contribuyen así a privar a los sistemas sanitarios públicos en todo el mundo de una financiación adecuada. Es más, orquestan intensas campañas de lobby dirigidas a conseguir la aprobación de normativas y regulaciones que les sean favorables, así como a dotar de un halo de legitimidad a la especulación de precios y la elusión fiscal que practican.

Cuatro grandes empresas farmacéuticas (Abbott, Johnson & Johnson, Merck y Pfizer) han ocultado sistemáticamente sus beneficios en paraísos fiscales. Sus sofisticados entramados fiscales privan a Estados Unidos y otras economías desarrolladas de miles de millones de dólares y, según los resultados de nuestra investigación, todo parece indicar que privan también a los Gobiernos de los países en desarrollo, cuyos recursos públicos son ya escasos, de más de 100 millones de dólares al año.

Asimismo, estas empresas invierten un importante volumen de recursos en el juego político de Washington. Año tras año, el sector farmacéutico es el que más recursos dedica a las actividades de lobby para influir en el Gobierno estadounidense. Las farmacéuticas son las empresas que más lobistas contratan, además de donar millones de dólares a campañas políticas. Asimismo, son expertas en colocar a personas afines en puestos influyentes dentro del Gobierno. A través de estos mecanismos de influencia, han conseguido promover leyes

favorables a sus intereses que, en la práctica, impiden la aplicación de medidas que serían beneficiosas para el interés general. Las grandes empresas farmacéuticas utilizan las mismas estrategias para lograr que Estados Unidos obligue a otros países a otorgarles el mismo trato de favor.

Las agresivas prácticas de elusión fiscal de estas empresas contribuyen a reducir los presupuestos destinados a financiar los servicios públicos que, además de constituir un mecanismo fundamental para promover la equidad social, son especialmente importantes para las mujeres. En último término, la elusión fiscal supone un incentivo para que los Gobiernos recauden un mayor porcentaje de sus ingresos a través de los impuestos al consumo, que por lo general merman en mayor medida los ingresos de las mujeres pobres. Asimismo, cuando los sistemas sanitarios carecen de los recursos necesarios para cubrir las necesidades de las personas enfermas, son las mujeres y niñas quienes se ocupan de paliar esa carencia y cuidan a sus seres queridos sin recibir remuneración a cambio, lo cual pone en peligro tanto su propia salud como sus perspectivas de educación y empleo.

El caso de las empresas farmacéuticas permite comprender la manera en que determinadas élites han configurado las estructuras políticas y económicas del mundo actual, y cómo esas estructuras amplían la brecha de desigualdad entre ricos y pobres, entre hombres y mujeres y entre las economías desarrolladas y las economías en desarrollo. El sistema de protección de la propiedad intelectual, que se basa en la idea de estimular la innovación para lograr avances médicos, se ha desvirtuado para convertirse en un mecanismo que refuerza el monopolio de poder. Y el sistema fiscal, que debería contribuir a financiar los servicios públicos básicos necesarios para promover la equidad y la igualdad de oportunidades, también se ha subvertido. Por último, el sistema político democrático, cuyo objetivo es proteger el interés general, sufre un continuo sabotaje.

CAPÍTULO 1: LA ELUSIÓN FISCAL DE LAS MULTINACIONALES FARMACÉUTICAS

En el verano de 2017, 69 niños y niñas murieron después de que el suministro de oxígeno del hospital universitario Baba Raghav Das Memorial de Gorakhpur, en la India, se viese interrumpido durante cuatro días, presuntamente a causa de las deudas impagadas a un proveedor.[50] Las terribles imágenes y la tragedia familiar detrás de cada una de las muertes mostraron al mundo la cruda realidad de la sanidad pública y los problemas fiscales en la India.

Lamentablemente, esos 69 niños y niñas no son más que la punta del iceberg. Padecemos una enfermedad más grave que ya ha acabado con la vida no sólo de los niños y niñas de Gorakhpur, sino de muchos otros como ellos que viven en comunidades pobres de todo el mundo: la falta de inversión en atención sanitaria, saneamiento y agua limpia.

Los Gobiernos no pueden invertir en sanidad si no cuentan con los ingresos fiscales necesarios. Una nueva investigación de Oxfam revela que cuatro de las principales empresas farmacéuticas con sede en Estados Unidos (Abbott, Johnson & Johnson, Merck y Pfizer) han ocultado sistemáticamente sus beneficios en paraísos fiscales con el objetivo de eludir el pago de los impuestos que justamente les corresponden. Sus agresivas estrategias de elusión fiscal privan no sólo a Estados unidos y otras economías desarrolladas de unos ingresos muy necesarios, sino que todo parece indicar que privan también a los Gobiernos de los países en desarrollo, cuyos recursos ya son muy escasos, de más de 100 millones de dólares al año, unos recursos que estos países necesitan urgentemente para satisfacer las necesidades sanitarias de su población.

La investigación de Oxfam no hace más que rascar la superficie del problema, ya que las empresas apenas revelan información financiera sobre sus filiales. No obstante, incluso la pequeña muestra sobre la que hemos podido trabajar apunta a un asombroso nivel de elusión fiscal.

Oxfam calcula que, en tan solo siete países en desarrollo (Chile, Colombia, Ecuador, India, Pakistán, Perú, y Tailandia), estas farmacéuticas estadounidenses podrían haber dejado de pagar impuestos por valor de 112 millones de dólares anuales. Y, en los ocho países ricos analizados, los datos indican que Abbott, Johnson & Johnson, Merck, y Pfizer han minimizado su contribución fiscal en aproximadamente 3 700 millones de dólares, de los cuales 2 300 millones corresponderían a Estados Unidos.[51]

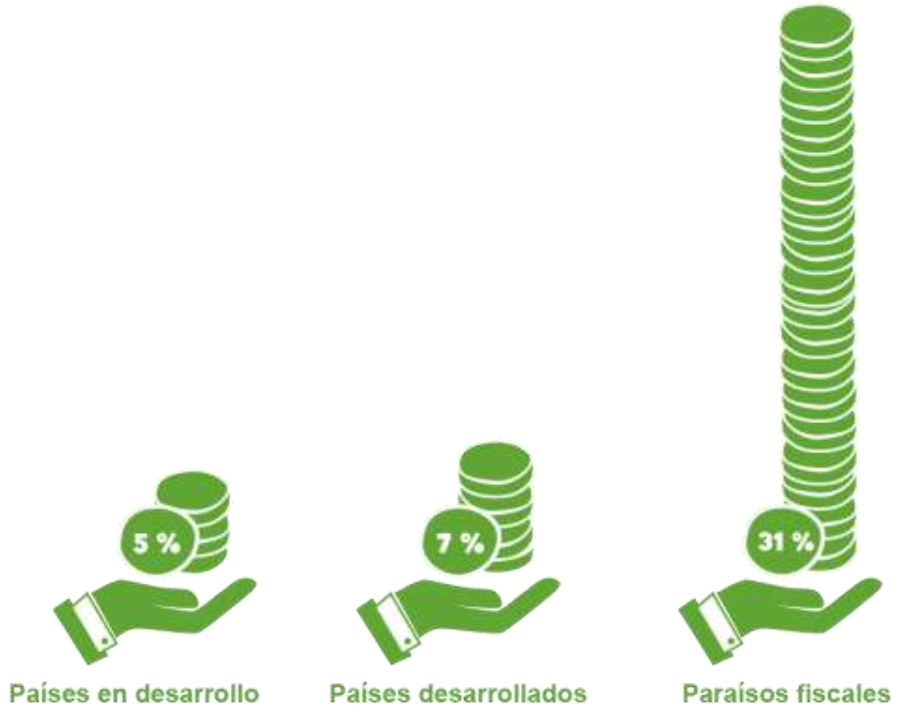
Oxfam también ha analizado las operaciones de estas empresas en cuatro paraísos fiscales, es decir, en países que ofrecen tipos impositivos bajos o incentivos fiscales especiales. Este análisis detecta una tendencia clara y constante: las empresas declaran márgenes de beneficio reducidos en los países en desarrollo y en las economías desarrolladas, y márgenes de beneficio elevados en los paraísos fiscales. Dicho de otro modo, los datos muestran una correlación inversa entre márgenes de beneficio y tipos impositivos: beneficios bajos en las jurisdicciones con tipos impositivos estándar y beneficios elevados en jurisdicciones de baja imposición.

A pesar de que entre 2013 y 2015 los márgenes de beneficio anuales de estas empresas a nivel global se situaron entre el 10% y el 30%, en las ocho economías desarrolladas analizadas

para este estudio, su margen de beneficio promedio era del 7%, mientras que en los siete países en desarrollo analizados, este porcentaje alcanzaba tan solo el 5%. Sin embargo, en los cuatro paraísos fiscales incluidos en el estudio, los márgenes de beneficio de estas empresas se dispararon hasta el 31%.

Gráfico 1: Comparativa de los márgenes de beneficio de las empresas farmacéuticas

	Número de filiales analizadas	Ingresos anuales	Margen de beneficio promedio
Bélgica	27	10 704 778 846 $	10%
Irlanda	21	15 273 508 057 $	43%
Países Bajos	25	65 899 690 416 $	34%
Singapur	11	20 471 300 000 $	25%
Paraísos fiscales	**84**	**112 349 277 319 $**	**31%**
Chile	3	753 007 000 $	4%
Colombia	10	1 329 188 480 $	12%
Ecuador	7	229 945 819 $	1%
India	17	2 324 566 184 $	-1%
Pakistán	2	99 627 944 $	16%
Perú	5	367 616 751 $	16%
Tailandia	9	963 702 079 $	9%
Países en desarrollo	**53**	**6 067 654 257 $**	**5%**
Australia	11	3 320 757 458 $	-7%
Dinamarca	11	506 090 582 $	-22%
Francia	35	8 807 562 855 $	10%
Alemania	30	9 228 221 535 $	-1%
Italia	22	6 001 823 748 $	6%
Nueva Zelanda	9	356 232 558 $	6%
España	31	4 959 453 150 $	20%
Reino Unido	74	6 501 659 986 $	11%
Países desarrollados	**222**	**39 731 801 873 $**	**7%**



FUENTE: Análisis de Oxfam de los informes financieros nacionales de cuatro empresas farmacéuticas entre 2013 y 2015. Para más información, puede consultar la “Metodología de la investigación fiscal” anexa a este informe.

Este curioso patrón por el que las empresas obtienen beneficios elevados allí donde los tipos impositivos son bajos y beneficios reducidos donde estos tipos son altos podría deberse a una práctica conocida como transferencia de beneficios. En el caso de los gigantes farmacéuticos, uno de los posibles mecanismos utilizados para lograrlo es el siguiente: las empresas registran la patente de sus medicamentos no en el país donde tienen su sede social o donde se ha desarrollado el fármaco, sino en un paraíso fiscal, (donde la presencia de la empresa puede reducirse a una dirección postal o incluir actividades legítimas de fabricación o investigación). Así, la filial radicada en un paraíso fiscal cobra a las filiales de la misma empresa en otros países cuantiosos cánones por el uso de la patente registrada. El pago de dichos cánones se considera un gasto deducible en las jurisdicciones con una imposición normal, lo cual quiere decir que ese gasto puede utilizarse para desgravar el total de las ganancias obtenidas y así reducir los beneficios declarados por la empresa. Al mismo tiempo, los ingresos obtenidos por el pago de estos cánones se registran en la filial con sede en un paraíso fiscal, donde la tributación es escasa o nula.

¿Qué es un paraíso fiscal?

No existe una definición única y universal para el concepto de *paraíso fiscal*, ni tampoco un listado oficial de paraísos fiscales a nivel mundial. En 2016, Oxfam elaboró un exhaustivo listado de indicadores para identificar a aquellos países que desempeñan un papel más importante como paraísos fiscales para las empresas, centrándose en tres elementos principales:

1. Tipos impositivos bajos o nulos en el impuesto de sociedades
2. Incentivos fiscales y prácticas fiscales nocivas
3. Falta de cooperación con las iniciativas internacionales de lucha contra la evasión y la elusión fiscal

A continuación, se enumeran los quince paraísos fiscales más agresivos del mundo, de acuerdo con el análisis realizado por Oxfam en 2016:

Los 15 paraísos fiscales más agresivos del mundo		
1. Bermudas	6. Irlanda	11. Bahamas
2. Islas Caimán	7. Luxemburgo	12. Jersey
3. Países Bajos	8. Curasao	13. Barbados
4. Suiza	9. Hong Kong	14. Mauricio
5. Singapur	10. Chipre	15. Islas Vírgenes Británicas

FUENTE: Oxfam, ¿Lista negra o solo un lavado de cara? Cómo debería ser la lista negra de paraísos fiscales de la UE (2017), y Berkhout, Guerras fiscales. Con estas investigaciones, Oxfam ha presionado directamente al Gobierno británico, que tiene capacidad de influencia tanto oficial como informal sobre las dependencias de la Corona británica y los Territorios Británicos de Ultramar, muchos de los cuales desempeñan un papel importante como paraísos fiscales para las empresas.

Los escándalos de elusión fiscal de las empresas han copado los titulares de los periódicos de todo el mundo, con casos como los LuxLeaks y los papeles de Panamá, lo cual ha generado una importante presión ciudadana que ha obligado a Gobiernos y organismos internacionales a tomar medidas.

Tanto la UE como el G20/OCDE se comprometieron a elaborar listas negras de paraísos fiscales. El primer listado de paraísos fiscales de la UE, la “lista de países y territorios no cooperadores a efectos fiscales de la UE”, se publicó en diciembre de 2017.[52]

Oxfam determinó que, de acuerdo con los propios criterios de la UE, hay 39 países que deberían considerarse paraísos fiscales: desde aquellos que se declaran a sí mismos como “refugios fiscales” (Bermudas y las Islas Caimán, entre otros), a varias jurisdicciones situadas en el corazón de Europa (Irlanda, Luxemburgo, Malta, y Países Bajos). Sin embargo, en mayo de 2018, tan solo siete países seguían apareciendo en la lista negra de la UE. También hay más de 60 jurisdicciones incluidas en una “lista gris” y que se han comprometido a aplicar reformas, pero lo cierto es que la UE carece de mecanismos de supervisión claros que permitan garantizar el cumplimiento de estos compromisos.[53]

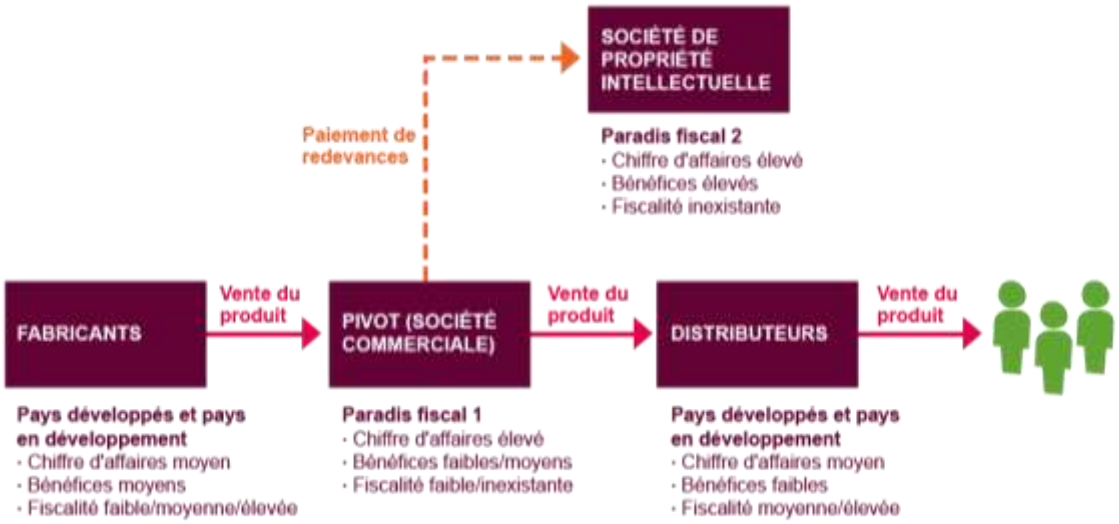
En los últimos años, Gobiernos y empresas han estado jugando al gato y el ratón en lo que a elusión fiscal se refiere. A medida que los Gobiernos han ido poniendo en marcha distintas políticas para proteger sus ingresos fiscales, las empresas han enrevesado cada vez más los mecanismos que utilizan para trasladar sus beneficios, a través de préstamos ficticios, pagos de tarifas por servicios y condiciones de venta entre filiales del mismo grupo.

En ocasiones, las empresas no venden sus productos y servicios directamente a los países donde van a consumirse, sino a empresas “bisagra” en jurisdicciones de baja imposición, que a su vez los revenden a distribuidores afiliados, obteniendo beneficios de ello. Esta práctica genera un beneficio artificial que se contabiliza en el paraíso fiscal. En la mayoría de los casos, estas transacciones se materializan únicamente sobre el papel, ya que los bienes se envían directamente de la fábrica del país productor a un almacén en el país donde van a consumirse, pero permiten trasladar los beneficios de un país donde los tipos impositivos son normales a otro donde la imposición es muy baja o nula. Aunque ya se han comprometido a eliminarlas de aquí a 2020, durante años Irlanda y los Países Bajos han diseñado su legislación fiscal para adaptarla a las necesidades de este tipo de empresas “bisagra”, dando lugar a términos tan llamativos como “doble irlandés” o “sándwich holandés” para denominar ciertas estrategias de planificación fiscal.[54]

También se utilizan otros mecanismos de elusión fiscal, como registrar la marca empresarial o las patentes en paraísos fiscales, o cobrar de tasas por la prestación de servicios financieros, de marketing o de gestión. Por ejemplo, una empresa farmacéutica puede facturar la inmensa mayoría de los costes de I+D asociados a productos consumidos a nivel mundial desde una filial radicada en un paraíso fiscal en el que previamente haya registrado sus derechos de I+D, aunque no haya ni un solo investigador trabajando allí. Esto genera inmediatamente un coste en el país donde se consume el producto en cuestión, lo cual minimiza su factura fiscal, y genera un beneficio artificial en el paraíso fiscal, donde la tributación es prácticamente nula.

Por si esto no bastara, la empresa matriz no es propietaria directa de todas sus filiales, sino que, en el caso de las farmacéuticas, el control se ejerce a través de una serie de sociedades *holding*, en las que una es accionaria de otra que a su vez posee acciones de una tercera. Muchas de estas sociedades *holding* se encuentran en paraísos fiscales y son titulares de miles de millones de dólares en activos, a pesar de no tener empleados. Esta estrategia genera un entramado empresarial en el que las responsabilidades fiscales, legales, financieras y sociales se diluyen entre las distintas jurisdicciones (ver Gráfico 5: Visualización de la estructura fiscal de una empresa farmacéutica).

Gráfico 5: Visualización de la estructura fiscal de una empresa farmacéutica



Puede que estas artimañas contables se ajusten a la legalidad, pero, en la mayoría de los casos, tanto la complejidad de las agresivas estrategias de elusión fiscal de las empresas como su falta de transparencia contravienen el espíritu con que se redactaron las leyes. Esto provoca en última instancia que los Gobiernos dispongan de menos recursos para invertir en hospitales,

centros de salud, profesionales de la enfermería, y que los ciudadanos y ciudadanas no tengan acceso a los medicamentos que necesitan con urgencia; así, la enorme brecha entre ricos y pobres se amplía aún más.

Las múltiples vías de la elusión fiscal

A pesar de que el proyecto de la OCDE contra la erosión de las bases imponibles y el traslado de beneficios de las multinacionales (BEPS, por sus siglas en inglés) haya servido para poner en marcha reformas en el sistema tributario internacional, aún existen vacíos legales que tanto las farmacéuticas como otras empresas multinacionales aprovechan para eludir el pago de impuestos. Estos son algunos de ellos:

- **Préstamos:** Una "sociedad financiera" creada por una empresa multinacional en un paraíso fiscal concede un préstamo a una filial en, digamos, Tailandia. En muchos casos, el préstamo no es imprescindible para el funcionamiento habitual de la empresa, o bien los términos en los que se ofrece están por encima de las condiciones de mercado. La empresa tailandesa descuenta de sus beneficios los intereses que debe pagar por el crédito, reduciendo así su base imponible en Tailandia, mientras que los beneficios se registran en el paraíso fiscal, donde la empresa no tiene que tributar por los intereses recibidos.
- **Activos inmateriales**: Una "sociedad *holding* de activos inmateriales" con sede en un paraíso fiscal adquiere los derechos de propiedad intelectual de un producto o servicio (por ejemplo, la patente de un medicamento) y cobra un canon a las filiales que distribuyen dicho medicamento en, por ejemplo, Colombia. El pago de ese canon es fiscalmente deducible en Colombia, mientras que, en los paraísos fiscales, los ingresos obtenidos por ello no están sujetos a tributación.
- **Manipulación de los precios de transferencia**: Por otro lado, el valor de los "activos inmateriales" puede resultar difícil de cuantificar, especialmente cuando no existen referencias externas. Esto puede constituir un incentivo para que la correspondiente sociedad *holding* del grupo que tenga la titularidad de una patente cobre a las filiales de dicho grupo un precio exagerado por el uso de la marca o de otros activos inmateriales. Así, se reducen los beneficios imponibles de la filial y aumentan las ganancias de la sociedad *holding*, que suele estar registrada en un paraíso fiscal.
- Existen otros mecanismos de traslado de beneficios, como los llamados "transmisores de riesgo", que operan como proveedores en las jurisdicciones con impuestos elevados para reducir los beneficios, y aprovechan las divergencias entre los distintos regímenes fiscales para registrar un mayor volumen de actividad empresarial en jurisdicciones de baja tributación. Asimismo, se ha revelado que algunas empresas reciben un trato fiscal favorable gracias a pactos acordados directamente con las autoridades tributarias, y que incluyen acuerdos fiscales confidenciales negociados entre las autoridades tributarias nacionales y determinadas empresas que, como se ha descubierto más tarde, no tributan lo que deberían. Los acuerdos previos sobre precios de transferencia en algunos países permiten a las empresas tributar a un tipo impositivo menor por sus beneficios u otros activos.

FUENTE: Adaptado de Michael Durst, "Poverty, Tax Competition, and Base Erosion," en *Taxing Multinational Businesses in Lower-Income Countries: A Problem of Economics, Politics and Ethical Norms* (ICTD, 2018), http://www.ictd.ac/publication/chapter-2-poverty-tax-competition-and-base-erosion/; y Oxfam, *Impuestos que se esfuman. Las prácticas de la empresa multinacional RB demuestran que el Sistema fiscal internacional está roto* (2017), https://oxfamilibrary.openrepository.com/bitstream/handle/10546/620289/bp-making-tax-vanish-rb-130717-en.pdf?sequence=12.

Búsqueda de datos

Oxfam comenzó su investigación recopilando datos económicos y financieros de las filiales de cuatro de las principales empresas farmacéuticas de Estados Unidos. Nos hemos centrado en siete países en desarrollo, ocho países desarrollados y cuatro paraísos fiscales sobre los que existe información pública. A continuación, hemos estimado los márgenes de beneficio de estas cuatro empresas entre 2013 y 2015.[55] Asimismo, hemos calculado el promedio de los márgenes de beneficio de estas cuatro empresas a nivel mundial durante este periodo, a partir de los datos incluidos en los informes que presentan las empresas al Gobierno estadounidense. Así, a través de la suma de los datos financieros y fiscales de las distintas filiales país por país y asumiendo una distribución equilibrada de los beneficios globales de las empresas, hemos estimado los impuestos que han dejado de recaudar aquellos países para los que disponemos de datos (puede consultar la información completa en la “Metodología de la investigación fiscal” anexa a este informe).

Pfizer, Merck y Abbott se encuentran entre las 20 grandes empresas estadounidenses con un mayor número de filiales en paraísos fiscales, y Johnson & Johnson las sigue muy de cerca.[56] La mayoría de las filiales radicadas en paraísos fiscales registra unos márgenes de beneficio desorbitados en relación a las ventas. Por ejemplo, JC General Services, la filial belga de Johnson & Johnson, registró unos beneficios de 235 millones de dólares en tres años con unas ventas valoradas en 536,8 millones de dólares, y no tributó por ellos gracias a los incentivos fiscales que ofrece Bélgica. Estas cifras equivalen a un margen de beneficio promedio del 44%.

En 2014, dos filiales de Pfizer en Singapur (Pfizer Asia Pacific y Pfizer Asia Manufacturing) obtuvieron ingresos por valor de 4 300 millones de dólares, de los cuales 2 100 millones se registraron como beneficios (lo cual supone un margen de beneficio de más del 49%). Como su propio nombre indica, ambas filiales pueden vender sus productos a otras filiales del grupo en Asia y registrar la mayoría de sus beneficios en Singapur, una jurisdicción de baja tributación. Resulta imposible determinar en qué medida sus ingresos proceden de la producción y la I+D que realmente tienen lugar en Singapur, o bien de su papel como intermediarias comerciales de Pfizer en Asia.

Como ya se ha señalado, los márgenes de beneficios de las empresas suelen ser inversamente proporcionales al tipo impositivo de cada país: allí donde se aplica un tipo nominal estándar en el impuesto de sociedades, los beneficios son bajos, mientras que en las jurisdicciones con tipos impositivos inusualmente reducidos, las empresas registran unos beneficios excepcionalmente elevados.

El análisis realizado por Oxfam no demuestra que las prácticas de traslado de beneficios de estas empresas infrinjan la legislación actual, ya que las autoridades tributarias son las únicas entidades que tienen acceso a las declaraciones tributarias de las empresas, y por lo tanto las únicas capaces de determinar si algunas de las transacciones que estas llevan a cabo son ilícitas.

Si bien la información pública disponible dista de ser completa, es posible identificar un patrón constante: las filiales situadas en paraísos fiscales son, en promedio, bastante más rentables que aquellas con sede en otras jurisdicciones. Esto no es lo que cabría esperar si la distribución geográfica de los beneficios reflejase el valor real de la actividad económica.

Impacto en los países en desarrollo

Las farmacéuticas estadounidenses obtienen grandes beneficios económicos vendiendo medicamentos en los países en desarrollo, sobre todo en países de renta media. En 2015, el

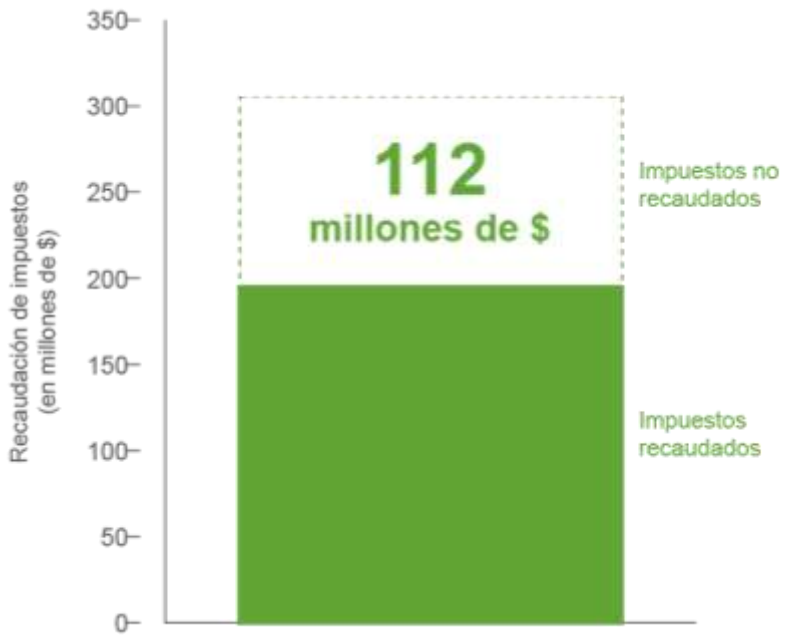
42% de las ventas de Abbott se realizaron en “mercados emergentes”; en el caso de Johnson & Johnson, este porcentaje ascendió al 26%, en el de Pfizer al 23% y, en el de Merck, el 17% de las ventas en ese año correspondió al mercado asiático (sin contar con Japón) y América Latina.[57] Sin embargo, las prácticas fiscales de las empresas pueden dar lugar a considerables pérdidas de ingresos en muchos países en desarrollo.

Si los beneficios de estas cuatro empresas se hubiesen distribuido de manera más uniforme, estas habrían pagado 112 millones de dólares anuales adicionales en su factura fiscal tan solo en los siete países en desarrollo analizados, lo que representa más de la mitad de los 195 millones de dólares que sí pagaron. Dicho de otra manera: es posible que estas cuatro empresas hayan dejado de pagar un tercio de los impuestos que realmente les corresponderían. Johnson & Johnson habría dejado de pagar 55 millones de dólares anuales; Pfizer, 22 millones; Abbott, 30 millones, y Merck, 5 millones. En la siguiente tabla se desglosan los datos por país.[58]

Gráfico 2: Estimación de la infra-tributación anual en países en desarrollo

	Abbott	J&J	Merck	Pfizer	TOTAL
Chile	4 651 266 $	-	-	-	**4 651 266 $**
Colombia	(1 952 883) $	1 088 770 $	1 228 112 $	11 506 827 $	**11 870 826 $**
Ecuador	2 168 863 $	-	472 655 $	2 058 569 $	**4 700 087 $**
India	30 171 485 $	41 450 191 $	2 296 686 $	(137 778) $	**73 780 584 $**
Pakistán	-	-	-	1 654 868 $	**1 654 868 $**
Perú	(5 191 248) $	1 920 555 $	(1 580 927) $	1 884 431 $	**(2 967 188) $**
Tailandia	632 044 $	10 174 664 $	3 049 057 $	4 799 166 $	**18 654 932 $**
Países en desarrollo	**30 479 527 $**	**54 634 180 $**	**5 465 584 $**	**21 766 083 $**	**112 345 374 $**

Nota: Las cifras entre paréntesis son negativas, e indican que el margen de beneficio a nivel nacional fue superior al margen de beneficio promedio a nivel global. Las casillas donde no hay cifras indican la falta de datos financieros públicos para ese país.



FUENTE: Análisis de Oxfam de los informes financieros nacionales de cuatro empresas farmacéuticas entre 2013 y 2015. El nivel de infra-tributación estimada corresponde a la diferencia entre los impuestos que estas empresas pagarían en un Sistema que distribuyese equitativamente los beneficios globales entre los países y los impuestos que estas empresas han declarado pagar. Para más información, puede consultar la "Metodología de la investigación fiscal" anexa a este informe.

Es inevitable que estas estimaciones sean inexactas, ya que se han calculado asignando el margen de beneficio promedio de las empresas a nivel global de manera uniforme a todos los países donde operan, y se han utilizado sus ventas globales como indicador de la actividad económica. Evidentemente, estos cálculos constituyen un indicador aproximado; hay multitud de razones que pueden explicar por qué los márgenes de beneficio varían de un país a otro. Otros indicadores del conjunto de la actividad económica podrían ser, por ejemplo, los datos sobre el personal contratado o sobre los activos físicos e inmateriales. No obstante, las farmacéuticas no publican este tipo de información de manera sistemática, lo cual da una idea de la urgente necesidad de que las grandes empresas sean más transparentes con respecto a dónde generan realmente actividad económica y dónde declaran sus beneficios.

Para estos gigantes empresariales, las cantidades que (según las estimaciones de Oxfam) están dejando de tributar no son más que calderilla, pero suponen enormes pérdidas para los países de renta media y baja. Los países en desarrollo podrían invertir ese dinero para paliar las enormes carencias de sus servicios sanitarios públicos, que sumen en la pobreza a la mayoría de las personas más pobres del mundo.

La vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) es un ejemplo. El VPH es una infección de transmisión sexual[59] que puede provocar cáncer de cuello uterino, el cuarto tipo de cáncer más común entre las mujeres de todo el mundo y el segundo más común en el caso de las mujeres que viven en regiones menos desarrolladas.[60] El VPH causa la muerte de 300 000 personas al año,[61] cobrándose una vida cada dos minutos; nueve de cada diez muertes provocadas por esta enfermedad son de mujeres que viven en países de renta media y baja.[62] Por ejemplo en la India murieron 67 477 mujeres en 2012 por cáncer de cuello uterino.[63] La vacuna contra el VPH reduce drásticamente la incidencia tanto del virus como del cáncer de cuello uterino.[64]

La cantidad de impuestos que según nuestras estimaciones podrían haber eludido estas empresas bastaría para financiar la vacunación de más de 10 millones de niñas, lo cual

equivale a las dos terceras partes de las niñas nacidas en 2016 en los siete países en desarrollo analizados por Oxfam.[65] La India podría comprar vacunas contra el VPH para 8,1 millones de niñas, el 65% de las nacidas en 2016.[66] En Tailandia, donde cada año mueren 4 500 mujeres a causa del cáncer de cuello de útero, los 18,65 millones de dólares en concepto de impuestos que calculamos que estas empresas habían pagado de menos cada año permitirían financiar las vacunas contra el VPH de más de 775 000 niñas, más del doble de las nacidas en 2016 en ese país.[67]

Otro ejemplo de las consecuencias de que las empresas no tributen lo que les corresponde es la incidencia de la neumonía, que cada año se cobra la vida de un millón de niños y niñas en todo el mundo, siendo la primera causa de mortalidad en menores de 5 años.[68] Se estima que en la India mueren aproximadamente 408 000 niños y niñas al año a causa de la neumonía, y 91 000 más en Pakistán.[69] La vacuna contra la neumonía podría contribuir a reducir significativamente la tasa de mortalidad de dicha enfermedad.[70] La cantidad de impuestos que según nuestras estimaciones podrían haber eludido estas empresas permitiría financiar la vacunación contra la neumonía de 8,3 millones de niños y niñas en la India, casi un tercio de los menores nacidos en ese país en 2016, y Tailandia podría financiar la de 90 000 niños y niñas, el 13% de los nacidos en 2016.[71] Con la cantidad total de impuestos que, según nuestros cálculos, habrían dejado de pagar estas empresas en los siete países en desarrollo analizados (Chile, Colombia, Ecuador, India, Pakistán, Perú, y Tailandia), se podría financiar la vacunación contra la neumonía para 8,9 millones de niños y niñas (ver Gráfico 6: Vacunas para la neumonía en Tailandia).

Gráfico 6: Vacunación contra la neumonía en Tailandia

Según un estudio reciente, el nivel de ingresos fiscales constituye un factor determinante para lograr la cobertura sanitaria universal en los países de renta media y baja.[72] Por el contrario, la falta de gasto público se traduce en peores resultados en el ámbito sanitario, incluyendo mayores tasas de mortalidad.[73]

El coste humano de la elusión fiscal: Gorakhpur, India

La tragedia ocurrida en el Hospital Universitario Baba Raghav Das Memorial (BRD), donde murieron 69 niños y niñas en tan solo siete días en 2017, dio una excepcional visibilidad internacional a la crisis crónica de los servicios sanitarios públicos de la India, un país que dedica un mísero 1,4% de su PIB a la atención sanitaria, frente al promedio mundial del 6%.

Esta falta de inversión se debe, en parte, a la enorme presión que la elusión y la evasión fiscal de las empresas ejerce sobre los ingresos públicos del país.

La encefalitis japonesa es una de las principales causas de muerte en algunos distritos de la India; se trata de una enfermedad transmitida por mosquitos y que suele contraerse por un saneamiento deficiente, cercanía al ganado y la falta de servicios preventivos de salud pública. El Hospital BRD es el único capaz de tratar casos graves de encefalitis japonesa en el distrito de Gorakhpur, donde viven más de 4,4 millones de personas en una zona de más de 3 000 kilómetros cuadrados.[74]

Golu es un niño de 8 años que vive en Manbela, un pueblo a poco más de un kilómetro y medio del BRD. El crecimiento de su cuerpo y su cerebro ha sufrido retrasos a causa de la encefalitis japonesa, que contrajo cuando tenía 4 años.

“Antes hablaba, y me llamaba ‘hermana,’” cuenta su hermana Preeti. Ahora “no es capaz de hablar ni andar y no puede comer por sí mismo”, afirma. Su pueblo carece de acceso a agua potable. La mayoría de los niños y niñas no están vacunados y no cuentan con ningún tipo de protección frente a los mosquitos cuando duermen por la noche.

Según los trabajadores del hospital con los que ha hablado Oxfam, el problema de fondo es la falta de servicios de atención primaria y de instalaciones de saneamiento en las zonas rurales. Las medidas adoptadas para evitar la propagación de la enfermedad son insuficientes y, una vez que los niños y niñas están contagiados, no se les lleva al hospital hasta que están a punto de morir.

“Para mí, toda la tragedia de Gorakhpur se debe a que solo hay un hospital BRD y, más allá de eso, un enorme vacío”, declara K. Sujatha Rao, exsecretaria de Sanidad de la India.

En febrero de 2016, el director del hospital BRD escribió al director general de Servicios Médicos y Sanitarios de Uttar Pradesh para solicitar 5,5 millones de dólares con los que poder tratar los casos de encefalitis.[75] Ni el Gobierno federal ni el del Estado le proporcionaron la financiación solicitada.

Las farmacéuticas no son responsables de la tragedia de Gorakhpur. El Gobierno de la India debería hacer mucho más para invertir en la salud de su ciudadanía. No obstante, para garantizar que los Gobiernos tengan los recursos necesarios para hacerlo, es imprescindible poner fin a la elusión fiscal de las empresas. Si el Gobierno indio hubiese recibido los 74 millones de dólares que según las estimaciones estas cuatro farmacéuticas estadounidenses han dejado de pagar anualmente en su factura fiscal, podría haber destinado esos fondos a combatir la encefalitis, e incluso le habría sobrado dinero para financiar vacunas contra la encefalitis y mosquiteras para todos los niños y niñas nacidos en la India en ese año (ver Gráfico 7: vacunas contra la encefalitis en la India).

Gráfico 7: Vacunas contra la encefalitis en la India

Las mujeres, las más perjudicadas

La elusión fiscal de las empresas reduce los fondos disponibles para invertir en servicios públicos que facilitarían la mejora de las condiciones de vida de la población, especialmente en el caso de las mujeres y las niñas, que tienen más probabilidades de vivir en condiciones de pobreza, de depender en mayor medida de la atención sanitaria pública y también de no poder costearse la atención sanitaria.[76]

Cuando no hay servicios públicos o estos son insuficientes, son las mujeres quienes asumen el trabajo de cuidados, muchas veces en detrimento de su propia salud y de sus oportunidades de educación y empleo. Un estudio estima que el valor de la atención sanitaria no remunerada que prestan las mujeres asciende al 2,35% del PIB mundial, un porcentaje equivalente a la mitad de los 3 billones de dólares que las mujeres aportan en total a la prestación de atención sanitaria, remunerada y no remunerada, en todo el mundo.[77]

Por el contrario, unos sistemas públicos de calidad incrementan las oportunidades económicas de las mujeres y su poder de decisión en el hogar.

Además de sustraer recursos a los servicios públicos, la elusión fiscal agrava el sufrimiento provocado por las discriminaciones de género, implícitas y explícitas, que caracterizan a los actuales sistemas tributarios, ya que obliga a los Gobiernos a recaudar un mayor porcentaje de sus ingresos de otras fuentes. La mayoría de los países en desarrollo obtienen dos terceras partes o más de sus ingresos fiscales a través de los impuestos al consumo, que absorben un mayor porcentaje de los ingresos de las personas cuanto mayor es el nivel de pobreza. A su vez, las mujeres tienen más probabilidades de vivir en la pobreza que los hombres.

La elusión fiscal de las empresas ahonda la brecha de desigualdad entre hombres y mujeres también de otra manera: el dinero que estas empresas dejan de tributar va a manos de

accionistas y altos directivos, hombres en su inmensa mayoría (ver Gráfico 8: la justicia fiscal es justicia de género).

Gráfico 8: La justicia fiscal es justicia de género

Impacto en los países ricos

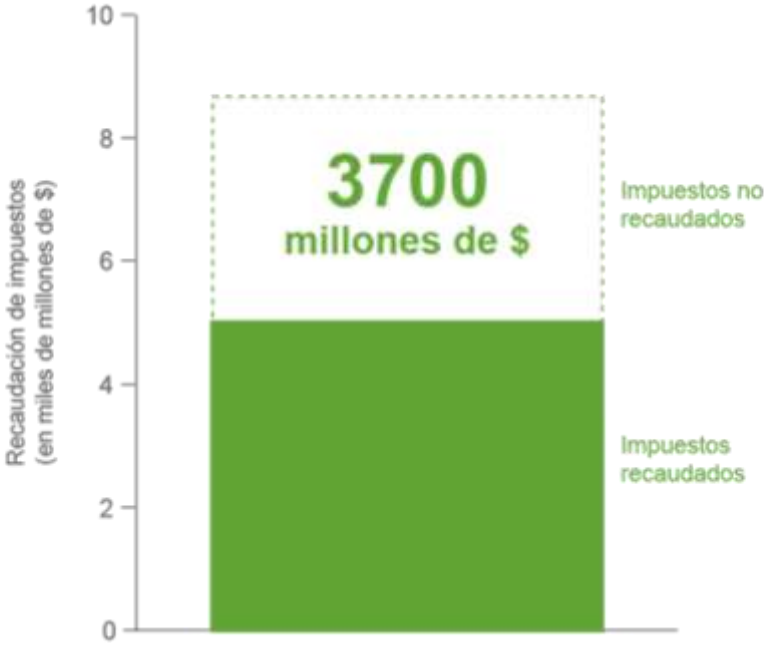
En proporción, la elusión fiscal de estas empresas parece ser mayor en los países desarrollados, y se estima que asciende en total a casi 3 700 millones de dólares anuales, dos terceras partes de los 5 000 millones de dólares que sí pagan en su factura fiscal. Johnson & Johnson va a la cabeza con una elusión estimada en 1 700 millones de dólares anuales, seguida de Pfizer con 1 100 millones, Merck con 738 millones y finalmente Abbott con 150 millones.[78] En la siguiente tabla se desglosan los datos por país.

Gráfico 4: Estimación de la minimización fiscal anual en las economías desarrolladas

	Abbott	J&J	Merck	Pfizer	Total
Australia	5 548 716 $	70 987 178 $	16 616 610 $	72 054 671 $	**165 207 176 $**
Dinamarca	122 685 $	5 578 635 $	2 591 097 $	13 265 165 $	**21 557 581 $**
Francia	13 018 931 $	197 518 429 $	51 084 419 $	157 117 977 $	**418 739 756 $**
Alemania	5 123 061 $	159 095 358 $	52 651 783 $	99 845 535 $	**316 715 737 $**
Italia	14 083 238 $	94 977 531 $	25 229 356 $	133 662 556 $	**267 952 681 $**
Nueva Zelanda	1 008 107 $	7 210 106 $	2 090 100 $	3 546 806 $	**13 855 119 $**
España	(7 126 288) $	58 868 644 $	32 629 391 $	(92 081 397) $	**(7 709 649) $**
Reino Unido	(5 541 997) $	96 566 015 $	22 977 313 $	80 969 794 $	**194 971 125 $**
Estados Unidos*	143,000,000 $	1 046 000 000$	533 000 000 $	589 000 000 $	**2 311 000 000 $**
TOTAL	**168 758 452 $**	**1 737 088 396 $**	**738 988 819 $**	**1 075 384 274 $**	**3 702 219 942 $**

Nota: Las cifras entre paréntesis son negativas, e indican que el margen de beneficio a nivel nacional fue superior al margen de beneficio promedio a nivel global. Las casillas donde no hay cifras indican la falta de datos financieros públicos para ese país.

* Las cifras correspondientes a Estados Unidos se han calculado utilizando una metodología algo diferente, ya que las empresas publican datos financieros consolidados de Estados Unidos, pero no del resto de países. Para más información, puede consultar la “Metodología de la investigación fiscal” anexa a este informe.



FUENTE: Análisis de Oxfam de los informes financieros nacionales de cuatro empresas farmacéuticas entre 2013 y 2015. El nivel de infra-tributación estimada corresponde a la diferencia entre los impuestos que estas empresas pagarían en un sistema que distribuyese equitativamente los beneficios globales entre los países y los impuestos que estas empresas han declarado pagar. Para más información, puede consultar la “Metodología de la investigación fiscal” anexa a este informe.

Estados Unidos es el mercado más importante para estas empresas farmacéuticas, y por lo tanto el país más perjudicado por sus prácticas de elusión fiscal, con cifras que ascienden hasta los 2 300 millones de dólares anuales según las estimaciones: de esta cantidad, 1 000 millones de dólares corresponden a Johnson & Johnson; 589 millones Pfizer; 533 millones a Merck, 143 millones a Abbott.[79] Esta cantidad bastaría para financiar el seguro sanitario de casi un millón de niños y niñas pobres en Estados Unidos[80] (Ver Gráfico 9: las consecuencias de la elusión fiscal – atención sanitaria para niños y niñas de hogares de renta baja).

Gráfico 9: Las consecuencias de la elusión fiscal — atención sanitaria para niños y niñas de hogares de renta baja

Los márgenes de beneficio que las empresas declaran en relación a sus actividades en Estados Unidos son sistemáticamente inferiores a los que declaran por sus operaciones internacionales. Pfizer lleva varios años registrando pérdidas en sus actividades en Estados Unidos, por valor del 8% en 2013, del 25% en 2014 y del 31% en 2015. Esta tendencia se ha mantenido en años posteriores, y Pfizer ha registrado unas pérdidas del 32% en 2016 y del 26% en 2017. Mientras, sus operaciones internacionales le han reportado unos beneficios de entre el 56% y el 58% en el periodo 2013 – 2015, un porcentaje que incluso ha aumentado en los dos años posteriores (el 64% y el 72%, respectivamente). La tendencia en el caso de Abbott y Johnson & Johnson es similar, si bien menos pronunciada.[81]

Antes de la reforma fiscal de 2017, Estados Unidos tenía un grave problema: las empresas guardaban sus beneficios en otras jurisdicciones, ya que de esta manera no tenían la obligación de tributar por ellos hasta que no fuesen “repatriados”, es decir, pagados como dividendos a la empresa matriz en Estados Unidos. Por esta razón, las empresas tenían almacenadas grandes sumas de dinero fuera del país. Esta peculiaridad de la legislación tributaria estadounidense explica que, a pesar de obtener unos beneficios globales de 110 000 millones de dólares entre 2007 y 2016, Pfizer no declarase ningún ingreso imponible por sus operaciones en Estados Unidos durante ese periodo.[82]

A finales de 2017, las empresas estadounidenses incluidas en el listado Fortune 500 no habían tributado por casi 2,6 billones de dólares de beneficios que almacenaban en otras jurisdicciones.[83] En 2016, las cuatro mayores farmacéuticas estadounidenses guardaban 352 000 millones de dólares en concepto de beneficios en otros países.[84] Pfizer, con 199 000 millones de dólares, era la segunda empresa estadounidense con una mayor cantidad de beneficios sin gravar.[85]

Con todo ese dinero "atrapado" en otros países, las empresas farmacéuticas desplegaron toda su capacidad de influencia para evitar tributar por esos beneficios una vez que fuesen repatriados. En 2004, el Gobierno de George W. Bush declaró unas "vacaciones fiscales", con la esperanza de que las empresas invirtiesen ese ahorro fiscal en la creación de puestos de trabajo en Estados Unidos. Así, durante un periodo limitado, los beneficios repatriados desde otras jurisdicciones tributarían a un tipo de tan solo el 5,25% (en vez de al 35%). Las farmacéuticas no dudaron en aprovechar la generosidad del "Tío Sam": Pfizer repatrió 37 000 millones de dólares, más que ninguna otra empresa.[86] Sin embargo, los beneficios repatriados no se invirtieron en creación de empleo, sino que fueron a parar a los bolsillos de accionistas y directivos. Entre 2005 y 2006, Pfizer eliminó 10 000 puestos de trabajo y Merck, que repatrió 16 000 millones de dólares, suprimió 7 000 empleos.[87] Entre 2003 y 2012, las principales empresas estadounidenses dedicaron más del 90% de sus beneficios a la recompra de acciones y dividendos, un tema que volveremos a abordar en el Capítulo 3.[88]

Por si Estados Unidos no perdiese ya suficientes ingresos correspondientes al impuesto de sociedades, la aprobación de la nueva Ley de recorte fiscal y empleo aprobada en diciembre de 2017 ha agravado el problema.[89] Esta reforma fiscal no sólo ha reducido el tipo del impuesto de sociedades del 35% al 21%, sino que permite a las empresas repatriar los beneficios que tienen en otros países y tributar por ellos a un tipo fijo del 15,5%, que es incluso inferior en el caso de determinados tipos de *holdings*.[90] El *Financial Times* calcula que las empresas estadounidenses se ahorrarán hasta 500 000 millones de dólares con respecto a la cantidad que deberían haber pagado si no hubiesen ocultado sus beneficios en otros países.[91]

El ahorro fiscal de las empresas repercute directamente sobre la ciudadanía estadounidense. Así, se estima que este trato fiscal ventajoso de carácter puntual a tres de las cuatro farmacéuticas analizadas acarreará a los ciudadanos y ciudadanas estadounidenses pérdidas por valor de casi 50 000 millones de dólares, a los que habría que sumar unas pérdidas anuales recurrentes de casi 4 000 millones de dólares. En la siguiente tabla se detallan las cantidades estimadas que perderá la ciudadanía estadounidense debido al impacto de la reforma fiscal del Gobierno estadounidense, teniendo en cuenta tan solo a estas tres empresas.[92]

Gráfico 10: La reforma fiscal de Donald Trump reporta beneficios a las empresas farmacéuticas

Empresa	Rebaja fiscal anual estimada 2018	Rebaja fiscal puntual sobre los beneficios offshore	Recompras de acciones anunciadas desde la reforma fiscal de 2017	Coste declarado o estimado de los bonus prometidos	Ratio salarial director general – empleado
Johnson & Johnson	No hay estimaciones	9 000 millones de dólares	Ninguna anunciada	0	452-a-1
Merck	2 800 millones de dólares	13 000 millones de dólares	10 000 millones de dólares	69 millones de dólares	215-a-1
Pfizer	1 000 millones de dólares	25 500 millones de dólares	10 000 millones de dólares	100 millones de dólares	313-a-1

FUENTE: Adaptado de Americans for Tax Fairness, *Bad Medicine: How GOP Tax Cuts Are Enriching Drug Companies, Leaving Workers and Patients Behind* (2018), disponible en https://americansfortaxfairness.org/pharma-leaving-workers-patients-behind/.

La Ley de recorte fiscal y empleo acaba con el aplazamiento de la tributación por los beneficios mantenidos en otras jurisdicciones hasta su repatriación, y también incluye nuevas disposiciones concebidas para combatir las estrategias de planificación fiscal agresiva. No obstante, estas disposiciones tienen fallos de planteamiento y abren nuevas vías para el traslado de beneficios.[93] En último término, esta ley fija un tipo impositivo inferior para los beneficios obtenidos en el extranjero, lo cual puede suponer un incentivo para que las empresas estadounidenses deslocalicen en mayor medida tanto sus beneficios como los puestos de trabajo.

Alternativas legales

Las autoridades tributarias tienen a su disposición alternativas legales para hacer frente al traslado de beneficios de las empresas. Sin embargo, la complejidad de las estrategias de elusión fiscal de las empresas y su falta de transparencia complica considerablemente la situación, especialmente en los países en desarrollo. Las autoridades tributarias no cuentan con recursos suficientes, la justicia es lenta y las multas suelen ser bajas. En la mayoría de los casos, las autoridades prefieren llegar a acuerdos extrajudiciales que resultan muy ventajosos para las empresas, ya que así evitan que los detalles sobre sus irregularidades se hagan públicos y, lo que es más importante, impiden que se siente un precedente legal claro para el futuro (Ver “Sobornos, comisiones y otros delitos” en el Capítulo 3).

Igualmente problemático resulta el hecho de que la mayoría de los países en desarrollo hayan abrazado la teoría de que las ventajas fiscales son imprescindibles para atraer la inversión extranjera que tanto necesitan, una doctrina promovida por un poderoso ejército de abogados expertos en fiscalidad empresarial. En consecuencia, estos países han entrado en una carrera a la baja con sus vecinos para reducir los tipos nominales en el impuesto de sociedades y para ofrecer una amplia gama de incentivos fiscales.[94] Si bien los paraísos fiscales están a la cabeza de esta carrera mundial a la baja en la fiscalidad empresarial, lo cierto es que prácticamente todos los países, ricos y pobres, avivan el deseo de las empresas de eludir el pago de impuestos. Kenia pierde 1 100 millones de dólares anuales en concepto de exenciones e incentivos fiscales, una cantidad que casi duplica el gasto público en sanidad, en un país donde una de cada 40 madres muere durante el parto.[95] Nigeria pierde por este motivo 2 900 millones de dólares anuales, el doble de lo que dedica a educación, a pesar de los seis millones de niñas sin escolarizar en el país.[96]

Uno de los incentivos fiscales ofrecido por los Países Bajos (la llamada innovation box, uno de los mecanismos preferidos por las empresas farmacéuticas) acarreó a ese país unas pérdidas de más de 1 200 millones de euros en 2016 (el 7,6% de los ingresos totales obtenidos por los Países Bajos a través del impuesto de sociedades).[97] En 2017, la pérdida de ingresos fiscales se incrementó hasta los 1 700 millones de euros.[98] A pesar de que las evaluaciones sobre la eficacia de las patent box en general y de la innovation box holandesa en particular son mayoritariamente negativas, el Gobierno de los Países Bajos se ha negado a cambiar esta política, principalmente porque la considera una herramienta necesaria para competir con otros países en términos de fiscalidad empresarial. El Reino Unido cuenta con estructuras similares, como la patent box o las desgravaciones por I+D, que supusieron a la Hacienda británica una pérdida de 3 500 millones de libras en 2016.[99]

Los Gobiernos son responsables de estas prácticas generalizadas de elusión fiscal, y deben ponerse de acuerdo para poner fin a esta destructiva carrera a la baja en la fiscalidad empresarial. No obstante, las empresas no son en absoluto inocentes. Manipulan el sistema para obtener beneficios fiscales y, al mismo tiempo, se aprovechan de la movilidad de su capital para conseguir ventajas fiscales en países que necesitan desesperadamente la inversión extranjera. Por esa razón, las empresas también deberían empezar a dar ejemplo y hacer que

su comportamiento empresarial se guíe por estándares más elevados.

A continuación, pasaremos a analizar cómo las empresas han conseguido que se aprueben leyes y normativas favorables a sus intereses, que les permiten incrementar los precios y eludir el pago de impuestos.

CAPÍTULO 2: EL IMPLACABLE DOMINIO DE LAS EMPRESAS FARMACÉUTICAS

Diez días antes de tomar posesión de su cargo como presidente de los Estados Unidos en 2017, Donald Trump arremetió contra las principales empresas productoras de medicamentos del país, afirmando que “las farmacéuticas están quedando impunes por sus asesinatos”. Además, defendió la necesidad de que el programa público Medicare adoptara nuevos procedimientos de compra que permitan reducir el desorbitado precio de los medicamentos con receta.[100]

Inmediatamente, la principal asociación de empresas del sector, Pharmaceutical Researchers and Manufacturers of America (PhRMA), lanzó una multimillonaria campaña publicitaria en televisión en la que se promocionaban los avances científicos logrados por estas empresas.[101] Diez días después de su toma de posesión y justo antes de una reunión a puerta cerrada con PhRMA y seis directores generales de empresas del sector, Trump dio un paso atrás, y pasó de presionar a las empresas para que bajasen los precios a prometer que obligaría a otros países a pagar más por los medicamentos y que su prioridad sería “aplicar un recorte fiscal a lo grande.”[102]

Estas empresas suelen poner en marcha campañas publicitarias para mejorar su imagen, pero rara vez tienen que recurrir (como en este caso) a una reunión con el presidente de los Estados Unidos. Las empresas farmacéuticas son muy conscientes de que sus beneficios dependen de que las normativas públicas y el trato fiscal por parte del Gobierno sean favorables (sin contar con las adquisiciones públicas, la certificación de los medicamentos, la protección de la propiedad intelectual y la cuantiosa inversión pública en investigación médica) y por lo tanto mantienen multitud de relaciones con políticos y funcionarios públicos.

Esta situación da muestra de la tóxica relación entre desigualdad económica y desigualdad política: las farmacéuticas utilizan sus beneficios para ganar influencia política, de la que se sirven para manipular las leyes en su beneficio y así proteger sus ingresos. De esta manera, sus ricos accionistas y directivos ganan “a lo grande”, mientras que el resto de la población sale perdiendo.

Año tras año, las empresas farmacéuticas invierten más que ningún otro sector en actividades de lobby para influir sobre el Gobierno estadounidense, con cifras que superan los 200 millones de dólares anuales.[103] Los representantes del sector llevan a cabo actividades de lobby dirigidas a organismos federales, a ambas Cámaras del Congreso y a la Casa Blanca, con el objetivo de garantizar y ampliar el control monopolístico de las empresas farmacéuticas sobre los medicamentos, así como de facilitar las maniobras que les permiten fijar e incrementar sus precios a voluntad, y ocultar sus beneficios en paraísos fiscales en el extranjero. Asimismo, las actividades de lobby de estas empresas han sido muy efectivas a la hora de conseguir que funcionarios públicos estadounidenses presionen a los responsables políticos y los organismos reguladores de los países en desarrollo para que ofrezcan a las farmacéuticas un trato favorable, en la mayoría de los casos en detrimento de los ciudadanos y ciudadanas y de su salud.

Las empresas y asociaciones empresariales del sector despliegan un pequeño ejército de lobistas y realizan considerables contribuciones a las campañas de los candidatos a cargos

públicos de ambos partidos. Asimismo, han demostrado ser expertas en colocar a directivos y lobistas afines en importantes cargos públicos. En este capítulo se analizarán los tres principales mecanismos utilizados por las farmacéuticas para participar en el juego político de Washington: el lobby, las contribuciones a las campañas políticas y la apropiación de los altos cargos públicos. Empezaremos por el último, especialmente notorio en el Gobierno de Donald Trump (ver Gráfico 11: el juego sucio de las farmacéuticas).

Gráfico 11: El juego sucio de las farmacéuticas

Secuestro empresarial

Poco después del cambio de opinión del presidente de los Estados Unidos Donald Trump respecto del elevado coste de los medicamentos, la Casa Blanca creó un Grupo de Trabajo sobre Precios de los Medicamentos e Innovación liderado por Joe Grogan, nombrado por Trump para formar parte de la Oficina de Gestión y Presupuesto. Tan solo unas semanas antes, Grogan era el principal lobista de Gilead, una importante empresa farmacéutica. Según unos documentos que se han filtrado, el Grupo de Trabajo estaba formado por directivos de las empresas farmacéuticas, y su objetivo era encontrar la manera no de reducir los precios de los medicamentos, sino de ampliar la duración de sus patentes en otros mercados.[104]

De las muchas personas del mundo empresarial estadounidense designadas por Trump para ocupar altos cargos gubernamentales, dos deben de ser especialmente apreciadas por la industria farmacéutica: Scott Gottlieb y Alex Azar. Gottlieb, el hombre elegido para dirigir la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés), que es el organismo responsable de evaluar y aprobar los nuevos medicamentos, ha sido director de ocho empresas farmacéuticas y un laboratorio,[105] además de haber recibido generosas compensaciones por sus discursos para varias farmacéuticas, entre las que se encuentran Merck y Johnson & Johnson.[106]

Otro de los altos cargos más relevantes es el de Secretario de Salud y Servicios Sociales, puesto que forma parte del Gabinete del presidente de los Estados Unidos y que supervisa las políticas públicas de atención sanitaria. En primer lugar, Trump eligió al congresista Tom Price,

un excirujano republicano de Georgia que afirmaba haberse metido en política con el objetivo de desmantelar la regulación pública de la atención sanitaria. Como congresista, demostró su valía para las empresas farmacéuticas cuando, en la primavera de 2016, se las arregló para boicotear una propuesta de ley por la cual se habrían eliminado los incentivos para que los médicos receten medicamentos caros.

Sin embargo, tras seis meses escasos en el Gabinete, se vio obligado a dimitir por las acusaciones de tráfico de información privilegiada y de derrochar los dólares de los contribuyentes en vuelos en aviones privados y militares.[107] El sustituto designado por Trump no era simplemente afín al sector farmacéutico, sino directivo de una empresa farmacéutica: Alex Azar, presidente of Eli Lilly USA, la principal división de Eli Lilly and Company entre 2012 y 2017.

Otro asesor destacable es Tomas Philipson, que actualmente es miembro del Consejo de Asesores Económicos de la Casa Blanca. Economista de la Universidad de Chicago, Philipson es cofundador de una empresa de consultoría que trabaja para las principales empresas farmacéuticas.108 Por otra parte, Timothy Clark, el representante de la Casa Blanca en el Departamento de Salud y Servicios Sociales, ha sido presidente de una empresa de lobby que ha representado a empresas farmacéuticas.[109]

En lo que al impacto en los países en desarrollo se refiere, el puesto más importante es el de Representante de Comercio de los Estados Unidos, cuyo mandato incluye presionar a aquellos países cuyas políticas sean consideradas por Estados Unidos como un obstáculo para que las empresas farmacéuticas obtengan beneficios. Y ya tienen a su hombre: Robert Lighthizer, un abogado especializado en comercio internacional que ya fue Representante de Comercio Adjunto durante el Gobierno de Ronald Reagan, y que hasta hace no mucho trabajaba en el despacho de abogados que representa a Pfizer, Merck y Abbott, entre otras, en cuestiones de fiscalidad internacional, fusiones y adquisiciones.[110]

Un *Lobby* feroz

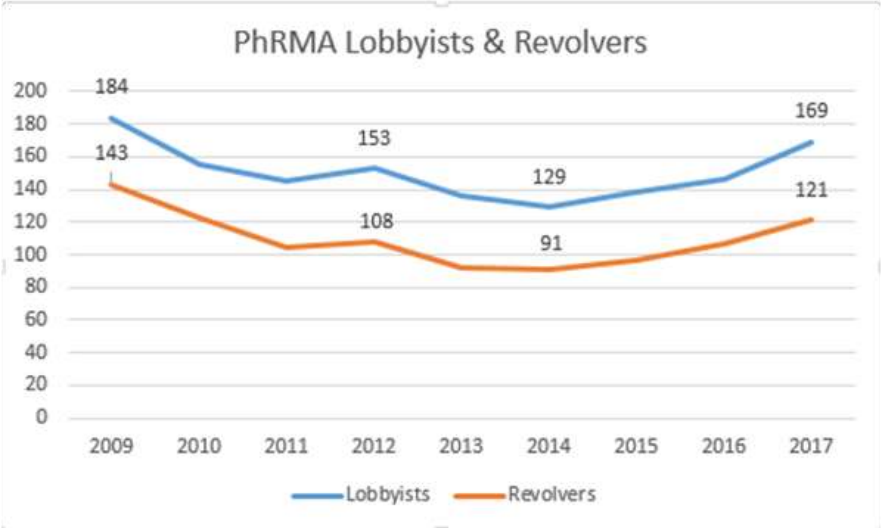
Las empresas recurren al lobby para conseguir todo aquello que no puedan garantizar situando a personas afines en cargos públicos. Uno de los más tristes e infames episodios del lobby de las farmacéuticas tuvo lugar hace dos años, cuando el Congreso votó a favor de arrebatar a la Administración para el Control de Drogas (DEA, por sus siglas en inglés) su herramienta más poderosa en la lucha contra la adicción a los opiáceos, que ya se ha cobrado 200 000 vidas en Estados Unidos.

En 2014, la DEA puso en marcha una agresiva política para interceptar cargamentos de opioides con receta médica que, según sus sospechas, iban destinados a personal médico y farmacéutico corrupto que traficaba con estos narcóticos en el mercado negro, lo que incrementaba la demanda entre las personas adictas. Cuando los funcionarios de la DEA se negaron a revertir esta política, tal y como les exigían las empresas productoras de estos medicamentos, estas iniciaron una campaña de *lobby* dirigida al Congreso que se prolongó durante dos años y culminó en 2016, cuando la Cámara votó a favor de rescindir la autoridad legal de la DEA para bloquear esos envíos de medicamentos.[111]

La industria farmacéutica cuenta con la mayor red de personas que trabajan para proteger intereses particulares en Estados Unidos: un ejército que en 2017 estaba formado por 1 500 lobistas (el 13% del total en el país) al servicio de empresas profesionales de *lobby*.[112] La mayoría de los empleados de estas empresas son antiguos congresistas y funcionarios federales de alto nivel que utilizan su experiencia y contactos en el Gobierno para generar una presión política más eficaz. En 2017, el 64% de los lobistas al servicio de las farmacéuticas se

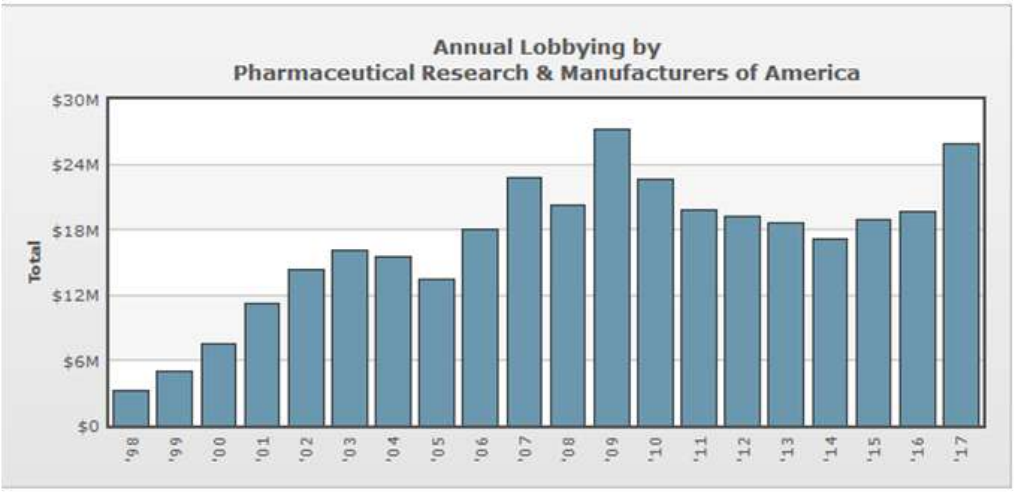
había beneficiado de esas “puertas giratorias” entre el sector privado y el Gobierno, una de las principales causas de los males que afectan al juego político de Washington.[113]

Gráfico 12: Lobistas de PhRMA y las “puertas giratorias”



FUENTE: Datos del Center for Responsive Politics, “Lobbyists Representing Pharmaceutical Research & Manufacturers of America, 2017.”

Gráfico 13: Gasto anual de PhRMA en actividades de *lobby*



FUENTE: Datos de Center for Responsive Politics, “Lobbyists Representing Pharmaceutical Research & Manufacturers of America, 2017.”

En 2017, el sector farmacéutico invirtió 279 millones de dólares en actividades de *lobby*, una cifra muy superior a los 200 millones de dólares que había invertido en promedio en los cinco años anteriores.[114] PhRMA, la principal asociación de empresas del sector, incrementó su inversión en un 31%, hasta alcanzar los 25,8 millones de dólares. La segunda agrupación más importante del sector, la Biotechnology Innovation Organization (BIO), destinó 9,4 millones de dólares a estas actividades. En cuanto a las empresas farmacéuticas, Pfizer es con regularidad una de las que más invierte en actividades de *lobby*, situándose en segunda posición en 2017, con 10,4 millones de dólares; Johnson & Johnson (6,9 millones de dólares) y Merck (6,2 millones de dólares) ocuparon el sexto y séptimo puesto, respectivamente, mientras que Abbott (4,2 millones de dólares) se situó en decimotercera posición.

Gráfico 14: Cifras del *lobby* fiscal de Pfizer, Johnson & Johnson, Merck, y Abbott en 2017

	Gasto total en actividades de *lobby*	Gasto total en actividades de *lobby* sobre cuestiones fiscales	Número de lobistas especialistas en fiscalidad	Porcentaje de lobistas que se han beneficiado de las puertas giratorias	Número de informes	Número de informes sobre temas fiscales	Informes fiscales como porcentaje del total de informes
Pfizer	10 430 000 $	2 503 200 $	52	67%	135	32	24%
J&J	6 910 000 $	1 105 600 $	37	78%	92	15	16%
Merck	6 230 000 $	1 183 700 $	52	85%	139	26	19%
Abbott	4 150 000 $	913 000 $	43	74%	102	22	22%

FUENTE: Datos recopilados por Oxfam a partir de los formularios de información pública sobre *lobby* federal, OpenSecrets.org, y el Center for Responsive Politics. Las estimaciones sobre cuánto invierte cada empresa en actividades de *lobby* en temas fiscales se han calculado con la siguiente formula: (inversión total declarada en actividades de *lobby*) x (número total de informes de lobby)/ (número de informes sobre fiscalidad).

Esta intensificación de las actividades de *lobby* de las empresas farmacéuticas no debería resultar sorprendente, ya que tanto la reforma sanitaria como la fiscal eran dos asuntos prioritarios para el Congreso y el nuevo Gobierno. Según el análisis de los datos de opensecrets.org realizado por Oxfam, una cuarta parte de los informes de lobby presentados por Pfizer, Merck y Abbott durante la primera mitad de 2017 eran sobre temas fiscales, proporción que asciende a un tercio en el caso de los presentados por Johnson & Johnson (frente al 16% en promedio en el periodo 2010 – 2016).[115] Asimismo, las farmacéuticas estadounidenses constituyen uno de los grupos de presión más importantes de Estados Unidos, tanto en temas sanitarios como la crisis de los opiáceos que asola el país, como en todo lo que tenga que ver con la aplicación de normas de protección de la propiedad intelectual más estrictas en otros países.[116]

Más de una tercera parte de los 184 lobistas contratados por estas cuatro empresas en 2017 habían trabajado o bien para miembros de los dos Comités del Congreso encargados de redactar la legislación fiscal y supervisar las leyes de comercio, incluyendo las disposiciones sobre propiedad intelectual (el Comité de Finanzas del Senado y el Comité de Medios y Arbitrios), o bien directamente para los propios Comités.[117] Seis de los lobistas contratados por Pfizer habían trabajado para miembros del Comité del Senado, uno de ellos para el presidente del Comité de Medios y Arbitrios.[118] El Jefe de Gabinete de uno de los miembros del Comité de Finanzas había sido uno de los tres lobistas contratados por Johnson & Johnson.[119] Las actividades de *lobby* de Merck están en manos de un destacado exmiembro del Comité de Medios y Arbitrios, el representante Jim McCrery, y de seis antiguos empleados de miembros de este Comité.[120] Abbott también tenía en nómina a cuatro lobistas con una conexión directa con miembros de ambos Comités.[121]

Si bien la información pública sobre las actividades de *lobby* no incluye los posicionamientos políticos sobre las cuestiones tratadas, las reformas fiscales defendidas por los directivos de las cuatro empresas reflejan varias de las cuestiones abordadas en el Congreso, y de hecho algunas de ellas han sido finalmente aprobadas.[122] Como señalamos en el Capítulo 1, la nueva ley fiscal ha permitido un ahorro fiscal de 50 000 milllones de dólares a estas cuatro empresas, a los que hay que sumar otros 4 000 millones de dólares de ahorro anual de 2018 en adelante.

Donaciones a campañas políticas

En el juego político de Washington, la lealtad tiene un precio, en muchos casos literalmente. Tanto la principal asociación de empresas del sector, PhRMA, como las empresas a título individual, realizan con frecuencia cuantiosas donaciones a las campañas de candidatos al Congreso de los dos partidos mayoritarios. Entre 2010 y 2016, PhRMA donó a las campañas de distintos congresistas un total de 1,8 millones de dólares, el doble de lo que aportó la Cámara de Comercio de Estados Unidos. No obstante, el grueso de las contribuciones tuvo su origen en las propias empresas farmacéuticas y sus comités de acción política. Las cuatro empresas analizadas en este informe donaron un total de 43,9 millones de dólares en este periodo: Pfizer 17,6 millones de dólares, Abbott 11,6 millones, Merck 9,5 millones y Johnson & Johnson 5,2 millones.[123]

Entre los miembros del Gabinete del presidente de los Estados Unidos que recibieron múltiples donaciones de las empresas farmacéuticas cuando eran congresistas se encuentran el Fiscal General Jeff Sessions, el director de Inteligencia Nacional Daniel Coats (que había trabajado como lobista para PhRMA), el Secretario de Estado (y exdirector de la CIA) Mike Pompeo, el Secretario de Energía James Richard Perry y el vicepresidente de los Estados Unidos Mike Pence.[124]

Ocho de los 20 congresistas que más fondos recibieron de la industria farmacéutica y sanitaria en 2016 ocupan un puesto en los Comités que elaboran las leyes fiscales y comerciales: el Comité de Medios y Arbitrios y el Comité de Finanzas del Senado. De hecho, tan solo 6 de los 26 miembros del Comité de Finanzas del Senado (a los que habría que añadir a dos que se incorporaron tras las elecciones) no habían recibido contribuciones a sus campañas por parte de al menos una de estas cuatro empresas farmacéuticas o de sus comités de acción política. De ellos, 5 son demócratas y uno republicano. Las campañas de los otros veintidós senadores recibieron 118 000 dólares de Pfizer, 94 000 de Merck, 68 500 de Abbott y 63 000 de Johnson & Johnson. Los senadores que se han beneficiado de la generosidad de estas empresas recibieron, en promedio, 24 000 dólares en el caso de los republicanos y 15 500 en el de los demócratas.[125]

Con el Comité de Medios y Arbitrios ocurre algo similar. Tan solo 13 de sus 39 miembros (a los que habría que sumar 8 que se incorporaron tras las elecciones) no habían recibido contribuciones a sus campañas por parte de al menos una de estas cuatro empresas farmacéuticas o de sus comités de acción política en 2016. De ellos, ocho eran demócratas y seis republicanos. Los 34 congresistas restantes recibieron 137 000 dólares de Pfizer, 129 500 de Abbot, 113 000 de Merck y 82 000 de Johnson & Johnson. También en este caso los demócratas salen más económicos: en promedio, cada republicano recibió 15 000 dólares, cifra que se reduce a 11 500 dólares en el caso de los demócratas.[126]

La legislación estadounidense permite que las empresas y asociaciones de empresas financien campañas políticas con el llamado “dinero oscuro” (dark money): donaciones ilimitadas a organizaciones sin ánimo de lucro que no tienen la obligación de revelar la identidad de sus donantes. Estas donaciones son deducibles fiscalmente, y de hecho tan solo salen a la luz públicamente cuando los propios donantes se las atribuyen con fines fiscales. El sector farmacéutico ha transferido una considerable cantidad de este “dinero oscuro” a la American Action Network (AAN), que a su vez invirtió 10 millones de dólares en una campaña publicitaria de 2017 en favor de la derogación del programa de atención sanitaria pública conocido como Obamacare.[127] PhRMA donó casi 6,1 millones de dólares a la AAN en 2016. Desde entonces, la AAN ha contribuido con más de 19 millones de dólares al Fondo de Liderazgo del Congreso, que financia las campañas de los candidatos republicanos al Congreso.[128]

Influencia en los países en desarrollo

El sector farmacéutico no sólo ha actuado para que los sistemas fiscales y de protección de la propiedad intelectual de Estados Unidos sean favorables a sus intereses, sino que ha desplegado todo su poder para conseguir que el Gobierno estadounidense presione a los países en desarrollo para que estos también les dispensen un trato favorable, utilizando las relaciones comerciales como instrumento de presión.

La secuencia es la siguiente: las empresas farmacéuticas utilizan su poder para convencer a los congresistas estadounidenses de que un determinado país aplica unas prácticas "injustas", que normalmente tienen que ver con sus políticas fiscales o con el establecimiento de licencias obligatorias (que autorizan la producción y comercialización de la alternativa genérica a un medicamento patentado).[129] La empresa en cuestión suele alegar que las leyes y normativas de ese país reducen sus beneficios lo cual, según las empresas, repercute negativamente en términos de innovación y creación de empleo en Estados Unidos.

Tras escuchar este discurso, los congresistas suelen trasladar las preocupaciones de la empresa al Representante de Comercio de los Estados Unidos o incluso al presidente del Gobierno.[130] Esto sirve de refuerzo a las acciones que además emprende la empresa para influir directamente sobre el Representante de Comercio, quien a su vez condena públicamente las prácticas concretas del país en cuestión, llegando a amenazarle con sanciones comerciales. Por ejemplo, los intentos de Colombia por reducir el precio de los medicamentos en 2016 se saldaron con amenazas de suspender la ayuda estadounidense al proceso de paz, y de bloquear la incorporación del país a la OCDE.[131]

Este tipo de presiones sitúa a los Gobiernos de los países en desarrollo ante un dilema insostenible: deben elegir entre garantizar el acceso de su ciudadanía a los medicamentos o fomentar el comercio a fin de promover el desarrollo económico. Sin embargo, para reducir la pobreza y la desigualdad, los Gobiernos tienen que hacer ambas cosas.

Las negociaciones de acuerdos bilaterales o regionales de libre comercio son otro mecanismo de presión para obligar a los países en desarrollo a aceptar las exigencias de las empresas farmacéuticas.[132] La entrada en vigor de este tipo de acuerdos comerciales obliga a los países firmantes a aplicar una serie de protecciones de la propiedad intelectual prácticamente eternas, lo cual limita su capacidad para aplicar los mecanismos previstos por el Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (conocido como el acuerdo TRIPS), como la emisión de licencias obligatorias. Sin embargo, la negociación y aprobación de este tipo de acuerdos es un proceso largo. Así, resulta más rápido y efectivo utilizar como herramienta de presión el informe especial anual 301 (Special 301 Report) del Representante de Comercio de Estados Unidos. Dicho informe incluye dos listados, el de "Vigilancia prioritaria" ("Priority Watch List") y el de "Vigilancia" ("Watch List"), en los que aparecen aquellos países que no satisfacen los deseos de Estados Unidos. La legislación federal permite al Gobierno estadounidense imponer sanciones a los "países extranjeros prioritarios", es decir, aquellos que según el informe no cumplen con su interpretación de lo que deben ser unos estándares de protección de la propiedad intelectual aceptables. Aunque en los últimos años no se ha utilizado esta prerrogativa, probablemente debido a las dudas sobre la legalidad de imponer sanciones unilaterales en el marco de la OMC, el Special 301 Report ha centrado su atención en estas "listas negras" de vigilancia, que en la práctica funcionan como mecanismos coercitivos para imponer el cumplimiento de los objetivos establecidos por Estados Unidos.[133]

Prácticamente todos los países que son blanco de las quejas de PhRMA, BIO, y las empresas farmacéuticas aparecen en estas listas, y las críticas sobre las políticas de los países que el

Gobierno estadounidense vierte en el informe Special 301 suelen ser fiel reflejo de las cuestiones incluidas en los documentos enviados por las farmacéuticas, en lugar de tener en cuenta las críticas (muy diferentes) planteadas por las organizaciones sin ánimo de lucro, que reflejan las preocupaciones de la sociedad civil.[134] La lista de países de "vigilancia prioritaria" de 2018 incluye a doce países, entre los que se encuentran la India, Chile, Argelia, Indonesia, y Argentina, que ya aparecían en la de 2017, y una nueva incorporación, Colombia.[135] Guatemala, Líbano, Tailandia y Perú son algunos de los 24 países que aparecen en la otra lista de "vigilancia" (Watch List). [136] Los impuestos y aranceles con los que los países en desarrollo gravan los medicamentos estadounidenses son un tema que aparece con frecuencia en los informes Special 301, aunque no en el de 2018.

La India se menciona en relación al posible uso de licencias obligatorias y revocación de patentes en el marco de sus políticas de control de los precios de los medicamentos, así como por sus elevados aranceles; Chile aparece por no "realizar ningún avance tangible en cuanto a compromisos destacables en protección de la propiedad intelectual en los últimos años"; Argelia, por su "prohibición a la importación de un gran número de productos farmacéuticos e instrumental médico en favor de productos locales"; Indonesia y Argentina, por supuestas deficiencias en términos de protección y observancia de los derechos de propiedad intelectual, así como por imponer barreras de acceso al mercado de los productos farmacéuticos.[137]

Por supuesto, las empresas también presionan directamente a los Gobiernos de los países en desarrollo, además de hacerlo a través de los acuerdos de libre comercio y del informe Special 301. No solo exigen impuestos más bajos, sino que las farmacéuticas se alían con los funcionarios públicos estadounidenses para presionar a estos países, con el objetivo de que adopten y apliquen disposiciones de protección de la propiedad intelectual más estrictas, por ejemplo ampliar el periodo de vigencia efectiva de las patentes o relajar los requisitos para la aprobación de patentes.[138] También presionan a las autoridades sanitarias públicas para que incluyan sus productos en la lista de medicamentos esenciales del país, y así cumplir los requisitos necesarios para vender estos fármacos a las administraciones públicas y/o recibir los reembolsos de los seguros; ambos procesos son como imanes para la corrupción,[139] y de hecho es posible que se den casos de soborno (Ver "Sobornos, comisiones y otros delitos" en el Capítulo 3.)

Objetivo, la India

La influencia que el sector ejerce en Washington se hizo evidente durante la campaña emprendida por las empresas farmacéuticas en 2013, lanzada por el portavoz de Pfizer, Roy Waldron, durante una sesión del Comité de Finanzas del Senado en marzo de ese mismo año. En su discurso, Waldron atacó duramente a la India por emitir su primera licencia obligatoria, a pesar de que esta cumplía con todas las disposiciones incluidas en el Acuerdo TRIPS de la Organización Mundial del Comercio (OMC).[140] La India es el principal productor mundial de medicamentos genéricos, y el que tiene un coste de producción más bajo, por lo que suele recibir el apelativo de "la farmacia del mundo en desarrollo."[141]

En junio, varias grandes asociaciones estadounidenses de empresas del sector, entre las que se encontraban PhRMA, BIO, la Cámara de Comercio de Estados Unidos y la Asociación Nacional de Fabricantes, ya se habían unido para crear la Alianza por el Comercio Justo en la India, cuyo objetivo era enfrentarse a lo que denominaban como "la proliferación de barreras comerciales." Sin embargo, lo que parecía una alianza empresarial de amplio espectro terminó convirtiéndose en un grupo de presión liderado por las empresas farmacéuticas con un objetivo claro: la India, y su "utilización y amenaza de utilización de licencias obligatorias", así como las "disposiciones en la legislación india que añaden criterios adicionales onerosos e innecesarios a la patentabilidad de los medicamentos."[142]

El mismo día en que se anunció la creación de esta Alianza, 170 congresistas escribieron al entonces presidente de los Estados Unidos Barack Obama una carta en la que censuraban las políticas de la India. Dos días más tarde, 40 senadores estadounidenses siguieron su ejemplo con una misiva dirigida al Secretario de Estado, mientras que los miembros del Comité de Medios y Arbitrios también enviaron sus propias cartas al presidente. Una semana más tarde, el subcomité de la Cámara celebró una sesión dedicada principalmente a abordar las quejas de Pfizer sobre la competencia planteada por los medicamentos genéricos.[143] Poco después, dos senadores y dos representantes dirigieron una nueva carta al Representante de Comercio de los Estados Unidos, solicitando una investigación de "las prácticas comerciales desleales de la India."[144] En septiembre, los gobernadores de 14 Estados se sumaron a la campaña y enviaron su propia carta al presidente Barack Obama, en la que cuestionaban si el equilibrio entre sanidad pública y protección de la propiedad intelectual en la India era el adecuado.[145]

La India siguió apareciendo en la lista de "Vigilancia prioritaria" del Representante de Comercio de los Estados Unidos, por distintas razones además de la concesión de licencias obligatorias, como por ejemplo su legislación en materia de propiedad intelectual, que da prioridad a la sanidad pública y que endurece los criterios para la aprobación de patentes, siempre de conformidad con el Acuerdo TRIPS de la OMC. Las empresas farmacéuticas siguen haciendo lobby contra la legislación de propiedad intelectual de la India, a pesar de que la India respeta su propia legislación y evalúa las solicitudes de patentes de las farmacéuticas estadounidenses de acuerdo con su marco normativo.[146] Las demandas de estas empresas para la aplicación de sanciones a la India parecieron relajarse en 2016, después de que el país ofreciese garantías privadas de que no utilizaría las licencias obligatorias para potenciar su propia industria de medicamentos genéricos.[147] A pesar de ello, a día de hoy la India sigue apareciendo en la lista de "Vigilancia prioritaria".

Algo similar ocurrió en el caso de Colombia. En 2016, funcionarios del Congreso comunicaron a personal de la Embajada de Colombia en Washington que el Congreso podría suspender la ayuda prometida para el proceso de paz de Colombia si el país seguía intentando reducir los precios de los medicamentos a través de una licencia obligatoria para un tratamiento contra el cáncer. Cuando comunicaron al Gobierno colombiano que esta cuestión podría afectar a la ayuda estadounidense a su país, el personal de la Embajada de Colombia señaló "la relación directa existente entre un considerable grupo de congresistas y el sector farmacéutico estadounidense".[148] Dos años más tarde, y coincidiendo con las demandas planteadas por PhRMA, congresistas republicanos presionaron al Gobierno estadounidense para que bloquease la petición de adhesión de Colombia a la OCDE, mientras que el Representante de Comercio de los Estados Unidos incluyó a Colombia en la lista de "Vigilancia prioritaria" de 2018 (tal y como PhRMA solicitaba desde 2016) por, entre otras cosas, no aplicar disposiciones más estrictas para la protección de la propiedad intelectual.[149]

Otro ejemplo de las actividades de *lobby* de las empresas farmacéuticas son los intentos de entorpecer las reformas de las leyes de protección de la propiedad intelectual de Sudáfrica. La filtración de un correo electrónico de Merck en Sudáfrica reveló que varias grandes empresas farmacéuticas, entre ellas Johnson & Johnson y Pfizer, habían contratado los servicios de una importante empresa de relaciones públicas estadounidense con el objetivo de impedir que las propuestas de modificación de las leyes de protección de la propiedad intelectual en Sudáfrica llegasen a materializarse. Cuando el asunto se hizo público, las empresas trataron de desvincularse de su campaña.[150] Más recientemente, las empresas se han embarcado en una intensa campaña de *lobby* para tratar que el Gobierno de Chile no estableciese una licencia obligatoria para un tratamiento de la Hepatitis C.[151]

Los países en desarrollo se enfrentan a los gigantes empresariales

Las empresas farmacéuticas se mostraron indignadas cuando los países en desarrollo permitieron la competencia de las alternativas genéricas a los medicamentos patentados con el objetivo de reducir los precios. El Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (conocido como el acuerdo TRIPS) de la OMC permite a los países emitir "licencias obligatorias" para facilitar la producción de medicamentos genéricos, incluso sin el consentimiento del titular de la patente, al que siempre se le ofrece una compensación justa. Las empresas desean evitar a toda costa las licencias obligatorias porque suponen un ataque directo a su capacidad de obtener beneficios desorbitados a través de su monopolio de los precios.

La experiencia de Tailandia con el ritonavir (cuyo nombre comercial es Kaletra), el medicamento antirretroviral de Abbot para personas con VIH, resulta ilustrativa.[152] En enero de 2007, cuando Tailandia era el país con mayor incidencia de la enfermedad de todo el continente asiático, el Gobierno tailandés se vio incapaz de asumir el coste de este medicamento (2 200 dólares anuales por paciente) y emitió una licencia obligatoria.[153] Abbott acusó a Tailandia de "robo" de la propiedad intelectual y retiró todas sus solicitudes de patentes de nuevos productos del país, incluyendo una versión termoestable de Kaletra.[154]

La asociación de empresas del sector PhRMA sostenía que Tailandia estaba trasladando injustamente el coste de financiar la investigación a los consumidores estadounidenses. Billy Tauzin, el actual presidente de PhRMA y en aquel momento director general de la organización (y excongresista por Luisiana) afirmó que esta medida tomada por Tailandia podría provocar el "derrumbe" de todo el sistema de protección de la propiedad intelectual.[155] Abbott se apresuró a reducir el precio de Kaletra en más de 40 países, a fin de impedir acciones similares. Sin embargo, insistió en que Tailandia revocase su licencia obligatoria si quería obtener el mismo descuento, a lo que el Gobierno del país se negó.[156]

Aunque las disposiciones de la OMC permitían a Tailandia emitir esta licencia obligatoria, doce congresistas dirigieron una carta conjunta al representante de Comercio de los Estados Unidos manifestando su preocupación por el asunto.[157] Poco después, Tailandia pasó de la lista de "Vigilancia" a las listas de "Vigilancia prioritaria" del representante de Comercio. Y, lo que es más interesante, en las siguientes elecciones Abbott, al igual que Merck, hizo donaciones a las campañas de todos los congresistas que firmaron la carta, excepto uno.[158]

Tailandia se mantuvo firme, y tanto México como Colombia (donde Abbott cobraba entre 3 000 dólares y 6 000 dólares anuales por paciente por el tratamiento de Kaletra, a pesar de que en otros países de renta media el precio era de 1 000 dólares) empezaron a dar señales de que seguirían su ejemplo.[159] Finalmente, Tailandia se unió a la compra agrupada de medicamentos de la Fundación Clinton y consiguió una alternativa genérica a Kaletra por 695 dólares.[160]

Los cables oficiales filtrados por Wikilieaks pueden dar una idea del papel, normalmente oculto, que desempeñan las embajadas estadounidenses en este tipo de situaciones. Cuando en 2009 el Gobierno de Ecuador manifestó su intención de emitir licencias obligatorias (para medicamentos antirretrovirales, incluyendo el ritonavir), la embajadora estadounidense Heather M. Hodges comunicó a Abbott esta decisión, no sin antes pedir a la empresa que no mencionase la intervención del Gobierno estadounidense.[161] Otros documentos filtrados revelan que la Embajada estadounidense en Brasil desempeñó un papel similar como canal de comunicación entre el Gobierno y Merck, Abbott y otras empresas en 2010.[162]

Aunque las empresas las aborrezcan, las licencias obligatorias son un mecanismo efectivo para lograr que los medicamentos sean asequibles. En su informe de septiembre de 2016, el Grupo

de Alto Nivel sobre el Acceso a los Medicamentos del Secretario General de las Naciones Unidas denunciaba el “halo de polémica, intimidación e incertidumbre legal que rodea a las licencias obligatorias”, que “ha impedido que Gobiernos y empresas puedan llegar a acuerdos creativos sobre la producción y distribución de tecnologías de la salud.”[163] Asimismo, el Grupo señalaba que el hecho de que las leyes de propiedad intelectual limiten el acceso a los medicamentos supone un problema tanto para los países pobres como para los países ricos.

El *lobby* de las asociaciones de pacientes

Además de las amenazas y la presión política, las farmacéuticas también han puesto en marcha inteligentes campañas a través de organizaciones de base. Cuando un medicamento queda excluido de la compra pública debido a su desorbitado precio, quienes más se quejan en los medios de comunicación no suelen ser las empresas, sino organizaciones sin ánimo de lucro que defienden “los derechos de los pacientes”, y que casualmente están financiadas por las propias empresas farmacéuticas.

La agencia peruana de noticias de investigación OjoPúblico reveló que 12 grandes empresas farmacéuticas, entre las que se encuentran Merck, Pfizer, Johnson & Johnson, y Abbott, financian a más de 65 organizaciones de pacientes de este tipo que llevan a cabo acciones de lobby en América Latina, así como a la organización que las coordina, la Alianza Internacional de Organizaciones de Pacientes (IAPO).[164] En 2014, el presupuesto de Alianza Internacional de Organizaciones de Pacientes (IAPO) ascendía a 3,38 millones de dólares, incluyendo 100 000 dólares aportados por Johnson & Johnson, 60 000 dólares por Pfizer y 43 000 dólares por Merck.[165]

Limitar el *lobby* feroz

Las empresas farmacéuticas son un actor muy influyente en Washington. Compran la lealtad de los legisladores a través de contribuciones a sus campañas, contratan a exfuncionarios y exlegisladores que hacen lobby en su favor, y colocan a directivos y lobistas afines en puestos de poder dentro del Gobierno. Tienen que estar ahí. El Gobierno estadounidense es uno de sus grandes clientes y, lo que es más importante, las normativas gubernamentales son las que configuran y garantizan que se respeten los sistemas fiscales y de protección de la propiedad intelectual que les permiten establecer los precios de los medicamentos a voluntad, así como ocultar sus beneficios en paraísos fiscales. Además, sin la influencia del Gobierno estadounidense, sería mucho más difícil que estas empresas pudiesen imponer su voluntad a Gobiernos de todo el mundo.

A pesar de que la continuidad del éxito de estas empresas depende de la existencia de sociedades funcionales, preferirían que fuesen otros actores quienes financien el buen funcionamiento de los sistemas públicos. A continuación, haremos un análisis más detallado del modelo de negocio que hace posible que las empresas farmacéuticas sean tan rentables y sus directivos tan ricos, un modelo que impulsa de manera significativa la desigualdad en todo el mundo.

CAPÍTULO 3: LAS EMPRESAS FARMACÉUTICAS Y LA DESIGUALDAD: “SI SALE CARA GANO YO, SI SALE CRUZ PIERDES TÚ”

Las empresas farmacéuticas constituyen un buen ejemplo de un enfoque empresarial que, lamentablemente, es muy habitual en nuestro mundo, y según el cual los consejos de administración y los directivos de las empresas consideran que su único mandato es maximizar los beneficios de sus acaudalados accionistas.[166]

Parece que, de acuerdo con los valores éticos predominantes entre las empresas farmacéuticas, el sobreprecio de los medicamentos, la elusión fiscal y las actividades de lobby dirigidas a obtener una mayor influencia política son vías legítimas y necesarias para dirigir el funcionamiento de dichas empresas. Los prejuicios ideológicos parecen haber llegado tan lejos como para que muchos directivos de empresas farmacéuticas consideren oportuno favorecer políticas que han generado graves problemas de adicción a los opiáceos en comunidades de todo Estados Unidos, o que han ocasionado las muertes y sufrimiento continuados que la falta de medicamentos provoca en los países pobres.[167] Los beneficios de estas empresas han generado una enorme riqueza a unos pocos, a costa de un enorme coste humano para la mayoría de la población.

En este capítulo se analizan las estructuras que permiten a las empresas farmacéuticas fijar e incrementar los precios de los medicamentos a voluntad, y que sin embargo no incentivan que inviertan más en investigación y desarrollo para la innovación; el creciente porcentaje de beneficios empresariales que se destina al pago de dividendos y salarios de directivos y a la recompra de acciones, unido a la manera en que estas empresas tratan de maximizar los beneficios de sus ricos accionistas, amplía la brecha de desigualdad entre ricos y pobres, entre hombres y mujeres y entre las economías desarrolladas y las economías en desarrollo.

Patentes y precios

Es de sobra conocido que, antes de asumir la presidencia de los Estados Unidos, Donald Trump se jactó de que reduciría el precio de los medicamentos con receta. Sin embargo, durante sus primeros 14 meses en el cargo, las empresas farmacéuticas han seguido aumentando el precio de cientos de medicamentos. Según un análisis realizado por Pharmacy Benefits Consultants, el precio de 20 medicamentos con receta se incrementó en más de un 200%.[168] El precio de 16 medicamentos de Pfizer aumentó en más del 34%, y nueve de los comercializados por Merck se han encarecido en más de un 21%. En respuesta a la presión del presidente, las farmacéuticas anunciaron recientemente una interrupción temporal del alza de los precios de los medicamentos, pero solo hasta principios de 2019 (justo después de las elecciones de mitad de legislatura, que se celebrarán en noviembre de 2018).[169]

A diferencia de lo que ocurre con la mayoría de los productos, el precio de los medicamentos con marca registrada no depende prácticamente en nada de su coste de producción. Con el objetivo de estimular la innovación, los Gobiernos otorgan a los titulares de las patentes el

derecho de monopolio sobre estos medicamentos durante más de 20 años (es decir, ninguna otra empresa puede producirlos ni comercializarlos).[170] Al no tener competencia alguna, estas empresas pueden cobrar por sus productos todo lo que crean que el mercado puede soportar. Teniendo en cuenta que la mayoría de ellos son productos de primera necesidad y no artículos de lujo sin los cuales los consumidores pueden vivir, las empresas saben que la población sacrificará casi cualquier cosa para pagarles lo que pidan.

Un estudio reciente llevado a cabo por investigadores de la Universidad de Harvard y la Universidad de Liverpool analizaba el precio de los medicamentos que se utilizan habitualmente en los tratamientos contra el cáncer.[171] El elevado precio de estos tratamientos constituye un grave problema en Estados Unidos, por no hablar de los países de renta media y baja, donde el precio mensual suele superar el nivel de ingresos anual de los pacientes. Para determinar el nivel de precio que la economía ortodoxa consideraría razonable, los investigadores sumaron el coste de fabricación del principio activo y el de la píldora, cápsula o disolución, añadiendo un 10% en concepto de beneficios y un tipo impositivo promedio del 26,6% sobre los beneficios.

El “precio razonable” resultante era un 86% inferior al fijado por las empresas en Estados Unidos, y un 85% inferior al establecido en el Reino Unido. En otras palabras: en lugar de aceptar un razonable margen de beneficio del 10%, al parecer las empresas ganan en promedio casi un 100%. Por ejemplo, un tratamiento estándar de 12 semanas con paclitaxe, el medicamento de Pfizer para tratar el cáncer de mama, puede producirse por 1,16 dólares, y sin embargo se comercializa a 276 dólares en Estados Unidos y a 912 dólares en el Reino Unido.[172] Este estudio no ha contemplado el coste de la inversión en investigación y desarrollo de estos medicamentos, ya que las empresas suelen considerarlo un secreto comercial y, como tal, no se hace público.

Además de ser un monopolio legal y de tratarse de productos de primera necesidad, existe un tercer factor que hace que los precios de los medicamentos no se comporten como los de otros productos, y es que en la mayoría de los casos no son los consumidores quienes los adquieren, sino organismos públicos como los Ministerios de Sanidad de los países en desarrollo, o Medicare y la Administración de Veteranos en Estados Unidos, que a su vez se los proporcionan a los pacientes a precios subvencionados. La negociación de los precios de compra de estos medicamentos por parte de los organismos públicos es un proceso opaco y, en muchos casos, de carácter más político que económico. A causa de la falta de transparencia y de las cláusulas de confidencialidad, los Gobiernos negocian sin saber lo que pagan otros países, de manera que los precios que pagan los distintos Gobiernos son muy diferentes, incluso aunque sus niveles de renta sean similares. Como se señalaba en el Capítulo 2, las empresas colman de atenciones a los decisores políticos, que en la mayoría de los casos deben atenerse a normativas establecidas por políticos vinculados a las propias empresas farmacéuticas.[173] Por ejemplo, desde su establecimiento, Medicare tiene prohibido por ley negociar los precios en las compras de medicamentos al por mayor.

¿Se premia la innovación?

El sistema de protección de la propiedad intelectual se diseñó como un contrato social entre el Gobierno y la ciudadanía para incentivar la innovación, que se considera un bien público en la medida en que el conjunto de la sociedad puede disfrutar de sus beneficios sin exclusión alguna. Los Gobiernos garantizan la protección de la propiedad intelectual no como un derecho, sino como un instrumento de política pública orientado a estimular la innovación a través de incentivos que premien al inventor. Sin embargo, la clave está en encontrar el equilibrio adecuado entre incentivar la innovación y facilitar que la sociedad disfrute de sus beneficios.

En la práctica, el sistema de propiedad intelectual no ha cumplido con su promesa de incentivar

la I+D necesaria para los medicamentos. En los últimos años, el I+D de las grandes empresas ha generado unos avances médicos relativamente escasos. En cambio, el sistema de propiedad intelectual sí ha facilitado que las empresas farmacéuticas obtengan enormes beneficios. Los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos, cuya financiación es pública, son con un amplio margen el mayor inversor en investigación médica, entre otras medidas a través de las subvenciones que ofrecen tanto a universidades como a otras partes interesadas. Un estudio reciente reveló que los 210 medicamentos aprobados en Estados Unidos entre 2010 y 2016 se habían beneficiado directa o indirectamente de investigaciones con financiación pública.[174] Los Gobiernos europeos también destinan un considerable volumen de fondos a financiar actividades de investigación e innovación.[175] El origen de estas inversiones públicas directas son, por supuesto, los impuestos.

Por su parte, las empresas farmacéuticas también invierten en I+D. La Oficina de Rendición de Cuentas del Gobierno de los Estados Unidos (GAO, por sus siglas en inglés) reveló que, entre 2008 y 2014, el gasto en I+D declarado por las empresas a nivel mundial se había incrementado, pasando de 82 000 millones a 89 000 millones de dólares anuales,[176] mientras que el gasto federal en investigación básica se mantuvo estable en aproximadamente 28 000 millones de dólares en el mismo periodo.[177]

Sin embargo, el estudio de la GAO también reveló que un porcentaje cada vez mayor de la inversión en I+D correspondía a pequeñas empresas de biotecnología, y que las grandes empresas habían recurrido a comprar empresas más pequeñas para hacerse con la titularidad de sus patentes. Así, aunque las grandes empresas farmacéuticas se presenten a sí mismas como nobles entidades científicas que realizan importantes descubrimientos en sus laboratorios, en realidad actúan más fondos de inversión que se dedican a comprar activos desarrollados por otros.

Es más, los gastos en I+D de las empresas son deducibles fiscalmente, de manera que, en muchos casos, los pacientes pagan por sus medicamentos dos veces: la primera a través de sus impuestos, que financian la inversión pública en investigación; y la segunda en la farmacia, donde las empresas establecen precios elevados porque pueden hacerlo; o incluso hasta tres veces, si se tienen en cuenta los impuestos adicionales que los ciudadanos tenemos que aportar al no pagar las empresas los que justamente les corresponden.

El gasto en I+D de las empresas también es inferior a los miles de millones de dólares que invierten en marketing. En 2013, Johnson & Johnson dedicó más del doble a comercialización y marketing que a I+D (17 500 millones de dólares frente a 8 200 millones), al igual que Pfizer (11 400 millones de dólares frente a. 6 600 millones), mientras que Merck invirtió un 20% más (9 500 millones de dólares frente a 7 500 millones de dólares).[178] A su vez, aunque los anuncios de medicamentos inundan los canales de televisión en todo Estados Unidos, prácticamente todas las acciones de marketing de estas empresas no están dirigidas al conjunto de la ciudadanía, sino a profesionales de la medicina y la enfermería. En 2013, las diez principales empresas del sector invirtieron 3 000 millones de dólares en acciones de marketing dirigidas al público en general, y 24 000 millones de dólares en acciones dirigidas específicamente a profesionales sanitarios.[179] Todos estos costes también son deducibles fiscalmente.

Gráfico 15: Gasto de las empresas farmacéuticas en comercialización y marketing frente a gasto en investigación y desarrollo

Gasto en comercialización y ventas frente a gasto en investigación y desarrollo, 2013		
	Comercialización y marketing (miles de millones)	Investigación y desarrollo (miles de millones)
Abbott	No disponible	No disponible
Johnson & Johnson	17,5 $	8,2 $
Merck	9,5 $	7,5 $
Pfizer	11,4 $	6,6 $
Totals	38,4 $	22,3 $

FUENTE: Datos adaptados de Ana Swanson, "Big Pharmaceutical Companies Are Spending Far More on Marketing Than Research," Washington Post, 11 de febrero de 2015, https://www.washingtonpost.com/news/wonk/wp/2015/02/11/big-pharmaceutical-companies-are-spending-far-more-on-marketing-than-research/?utm_term=.afdeddef6e77.

Los elevados precios de los medicamentos agravan la desigualdad de género

Los elevados precios de los medicamentos perjudican de manera desproporcionada a las mujeres, ya que estas tienen mayores necesidades de salud que los hombres:

- La esperanza de vida de las mujeres es mayor y por lo tanto necesitan atención sanitaria y cuidados durante más años[180]
- Los costes del parto y de los anticonceptivos suelen recaer en las mujeres[181]
- La violencia sexual, que afecta a una de cada tres mujeres a lo largo de su vida,[182]suele requerir atención sanitaria[183]
- Incluso los problemas de salud relacionados con la alimentación, como la anemia, son más frecuentes en mujeres.[184]

En los países en desarrollo, el hecho de que las mujeres sean las responsables de realizar las tareas domésticas también puede incrementar su necesidad de atención sanitaria:

- Cocinar con carbón expone a las mujeres a los nocivos efectos del monóxido de carbono, y contribuye a provocar millones de muertes al año.[185]
- Recoger agua o lavar la ropa en ríos o estanques puede provocar tracoma y esquistosomiasis[186]
- Las mujeres suelen ser las responsables de cuidar a los familiares enfermos, lo cual implica que tienen más probabilidades de tener un contacto cercano y prolongado con enfermedades infecciosas, y por lo tanto de enfermar también.[187]

El hecho de que las mujeres tengan mayores necesidades sanitarias se suma al mayor coste de la atención sanitaria que reciben; esta es la razón de que, antes de que se aprobara la Ley de Cuidado de Salud Asequible, las aseguradoras privadas estadounidenses cobrasen hasta un 81% más a las mujeres que a los hombres.[188]

Los programas de investigación de las empresas farmacéuticas también perjudican a las mujeres:

- Las enfermedades que afectan principalmente a las personas pobres (ya sean hombres, mujeres, niños o niñas), como la enfermedad del sueño, apenas se investigan[189]
- Los datos casi nunca se analizan o registran desglosados por género

- Históricamente, las mujeres han quedado excluidas de las investigaciones médicas y toxicológicas, de manera que los medicamentos fruto de estas investigaciones pueden tener efectos diferentes en las mujeres.[190]

¿A dónde van a parar los beneficios?

Las empresas insisten en que necesitan mantener unos ingresos elevados para poder invertir los beneficios en I+D y así lograr nuevos avances médicos. Sin embargo, varios hechos, sin duda inconvenientes para ellas, refutan este argumento. En primer lugar, la mayor parte la investigación y el desarrollo se financian con dinero de los contribuyentes. En segundo lugar, las principales empresas farmacéuticas no han hecho grandes descubrimientos médicos en los últimos años, sino que han adquirido las innovaciones alcanzadas por empresas más pequeñas, y apenas han invertido en I+D para, por ejemplo, investigar en el tratamiento de las llamadas enfermedades olvidadas, que afectan sobre todo a las personas pobres. El tercer hecho “inconveniente” es lo que hacen las grandes farmacéuticas estadounidenses con sus desorbitados beneficios.

El economista de la Universidad de Massachusetts William Lazonick y su equipo han analizado una serie de datos, que revelan que, entre 2006 y 2015, 18 grandes empresas farmacéuticas repartieron casi la mitad de sus 522 000 millones de dólares de beneficios como dividendos para sus accionistas, e invirtieron la otra mitad en la recompra de acciones para incrementar su valor en bolsa. En esa década, el gasto en investigación y desarrollo de estas empresas (proveniente de los beneficios antes de impuestos) ascendió a 465 000 millones de dólares.

Tal y como señala Lazonick, los 261 000 millones de dólares dedicados por estas empresas a la recompra de acciones equivalen al 56% de su gasto conjunto en I+D. Esta cantidad podría haber redundado en beneficio de las familias si se hubiese utilizado para reducir los precios de los medicamentos, sin perjuicio de la inversión en I+D, y los accionistas de las empresas habrían recibido grandes beneficios de igual manera. O bien esos 261 000 millones de dólares podrían haberse destinado a desarrollar fármacos dirigidos a zonas de acceso prioritario que, de otra manera, no reciben ni la financiación ni la atención que necesitan.[191]

En el caso de Abbott, Johnson & Johnson, Merck, y Pfizer, las cifras son aún más exageradas. En esa misma década, estas cuatro empresas destinaron 341 400 millones de dólares, el equivalente al 19% de sus 1,8 billones de dólares de ingresos, al reparto de dividendos y la recompra de acciones. Sin embargo, tan solo invirtieron el 14% (259 400 millones de dólares) en investigación y desarrollo (y la mayor parte de esa cantidad no se dedicó a la investigación, sino a desarrollar productos descubiertos por terceros).[192] La tabla a continuación presenta los datos exactos.

Gráfico 16: Gasto de las empresas farmacéuticas en recompra de acciones, reparto de dividendos e I+D, 2006–2015

Gasto de las empresas farmacéuticas en recompra de acciones, reparto de dividendos e I+D 2006–2015 (miles de millones de dólares)							
Empresa	**Ingresos**	**Recompra de acciones (RA)**	**Reparto de dividendos (RD)**	**RA + RD**	**Investigación y desarrollo (I+D)**	**RD+RA como porcentaje de los ingresos**	**I+D como porcentaje de los ingresos**
Abbott	285,1	13,1	20,8	33,9	26,6	12%	9%
J&J	649,4	42,4	61,1	103,5	80,9	16%	12%
Merck	365,2	29,7	43,1	72,8	69,3	20%	19%
Pfizer	538,8	63,2	68,0	131	82,6	24%	15%
Totales	1 838,5	148,4	193	341,4	259,4	19%	14%

FUENTE: Adaptado de William Lazonick, Matt Hopkins, Ken Jacobson, Mustafa Erdem Sakinç, y Öner Tulum, "US Pharma's Financialized Business Model," Institute for New Economic Thinking Working Paper 60 (13 de julio de 2017), https://www.ineteconomics.org/uploads/papers/WP_60-Lazonick-et-al-US-Pharma-Business-Model.pdf.

Las cuatro empresas invirtieron más dinero en dividendos para sus accionistas que en I+D. Pfizer dedicó casi una cuarta parte de sus ingresos (el 24%) al reparto de dividendos y la recompra de acciones, y tan solo invirtió el 15% en investigación y desarrollo. Merck invirtió casi lo mismo en I+D (el 19% de sus ingresos) que en dividendos y recompra de acciones (20%). Las otras dos empresas se sitúan en un punto medio: Johnson & Johnson dedicó el 16% de sus ingresos al pago de dividendos y la recompra de acciones, y el 12% a I+D; y Abbott el 12% a dividendos y recompra de acciones, y el 9% a I+D.

Este fenómeno parece haberse intensificado con el tiempo. Lazonick y sus colegas señalan que, en los últimos años, muchas empresas como Pfizer y Merck han repartido sistemáticamente más del 100% de sus beneficios entre sus accionistas; los fondos adicionales se obtienen de la reducción de reservas, venta de activos, despidos de personal y emisión de deuda.[193]

Los autores del estudio llegan a una conclusión sorprendente: "La principal causa del elevado precio de los medicamentos, el acceso limitado a los fármacos y la reducción de la innovación es una enfermedad social llamada "maximización de los beneficios de los accionistas.'"[194] Casi como para confirmar esta afirmación, en las semanas posteriores a la aprobación de la nueva ley fiscal estadounidense de 2017, Pfizer y Merck anunciaron nuevas recompras de acciones por valor de 10 000 millones de dólares cada una.[195]

Un estudio realizado por la oficina del senador estadounidense Cory Booker reveló que ni una sola empresa farmacéutica tenía previsto reducir los precios de los medicamentos con receta como resultado directo de la generosa rebaja fiscal de la que se beneficiaron en 2017. Sin embargo, sí anunciaron nuevos programas de recompra de acciones por valor de 45 000 millones de dólares. Aproximadamente una quinta parte de los 200 000 millones de dólares en concepto de recompras de acciones anunciadas recientemente en todos los sectores corresponde a tan solo cinco empresas farmacéuticas.[196]

A pesar de que las empresas farmacéuticas afirmen lo contrario, lo cierto es que sus elevados

beneficios no han hecho que se incremente su inversión en I+D, y se han pasado los últimos 20 años viviendo de las rentas de unos cuantos medicamentos superventas, e invirtiendo en medidas dirigidas a ampliar lo máximo posible el monopolio sobre dichos fármacos, sin apenas contar con otros medicamentos en cartera para cuando esas patentes caduquen.[197] Según la investigación de Lazonick y su equipo, por ejemplo Pfizer tan solo ha sacado al mercado cuatro productos desarrollados internamente desde 2001, y el último de ellos salió a la venta en 2005.[198]

Los sueldos de los directivos

Una de las razones por las que la recompra de acciones ha ganado tanta popularidad entre las empresas es el vacío legal que genera la ley estadounidense sobre remuneración de los directivos de 1996. Si bien el propósito de la ley era refrenar los desbocados sueldos de los altos directivos, este vacío legal permite una “retribución por desempeño” ilimitada, midiendo ese desempeño en función del incremento del precio de las acciones de la empresa. Las recompras de acciones se traducen en un aumento del precio de las mismas, al reducirse el número de acciones. Y lo que es aún más indignante, la retribución por desempeño de los directivos era fiscalmente deducible de los impuestos que tributaban las empresas, algo que afortunadamente desapareció gracias a la reforma fiscal de 2017.

Por supuesto, los directivos de las empresas farmacéuticas son de los mejor remunerados y ganan varios millones de dólares al año, en gran parte a través de las compensaciones con acciones. En 2015, la remuneración de los directores generales de las empresas farmacéuticas era, en promedio, de 18,5 millones de dólares, un 71% más que la media de los directivos del conjunto de los sectores.[199]

Incluso en 2017, cuando Pfizer incrementó el precio de docenas de medicamentos, el sueldo de su director general aumentó también en un 61%, de manera que su remuneración total se situó en más de 26 millones de dólares.[200] Su acuerdo de remuneración da una idea de cómo los sueldos de los directivos se estructuran de manera que su éxito se mida en función del precio de las acciones. La cuantiosa remuneración recibida por el director general de Pfizer en 2017 incluía 13,1 millones de dólares en acciones, vinculados a la consecución de una serie de objetivos económicos y al precio de las acciones, a los que habría que sumar otros 8 millones de dólares en concepto de “incentivo especial en acciones” ligado a la revalorización de las acciones de la empresa.[201] En 2018, su remuneración aumentó de nuevo, esta vez en un 54%.[202]

La siguiente tabla muestra cuánto han ganado los directores generales de las empresas analizadas en los últimos años. Las fluctuaciones de su remuneración se deben fundamentalmente a los cambios en el valor de las acciones de las empresas, ya que las acciones y las opciones sobre acciones supusieron entre el 55% y el 77% de su remuneración en ese periodo.

Gráfico 17: Remuneración de los directores generales de las empresas farmacéuticas[203]

Remuneración de los directores generales						
Empresa	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**Total 2013–2016**
Pfizer	17,7 millones $	18,0 millones $	14,4 millones $	17,0 millones $	26,2 millones $	67,1 millones $
Merck	12,5 millones $	21,4 millones $	19,9 millones $	17,0 millones $	17,1 millones $	70,7 millones $
Abbott	20,5 millones $	16,2 millones $	18,8 millones $	16,4 millones $	15,6 millones $	71,9 millones $
Johnson & Johnson	15,2 millones $	20,4 millones $	21,1 millones $	21,2 millones $	22,8 millones $	77,9 millones $

FUENTE: Estudios anuales Equilar 200, tal y como están citados en Equilar y New York Times, "The 10 Highest-Paid CEOs in 2017."

Dedicar un porcentaje tan elevado de los beneficios a la recompra de acciones y el pago de sueldos de los directivos podría terminar socavando la estabilidad a largo plazo de estas empresas. Al mismo tiempo, la laxitud de las leyes fiscales, que se debe en parte al lobby ejercido por estas empresas, ha contribuido a agotar la capacidad del sector público para invertir en I+D.

Sobornos, comisiones y otros delitos

Las grandes farmacéuticas son acusadas de infringir las leyes estatales y federales estadounidenses con una regularidad alarmante. Desde 2008, han llegado a acuerdos con las autoridades en 331 casos, lo cual les ha acarreado el pago de 28 000 millones de dólares en concepto de sanciones. Esos acuerdos extrajudiciales permiten que las irregularidades de las empresas no sean aireadas en público y, lo que quizá es más importante, impiden que se sienten precedentes legales para el futuro.

La acusación más habitual es por fraude a los programas sanitarios públicos, seguida por la de publicidad engañosa.[204] La tercera es el pago de comisiones a médicos, hospitales y otros actores, incluyendo los sobornos a funcionarios extranjeros. El fraude fiscal ocupa el octavo lugar entre las acusaciones más habituales.

En los últimos dos años, seis de los doce acuerdos extrajudiciales alcanzados en relación a acusaciones de pago de comisiones tenían que ver con sobornos a Gobiernos extranjeros, como los de Rusia, Ucrania y México, aunque ninguno de ellos estaba relacionado con las empresas analizadas en este informe. Sin embargo, la mayor multa por este tipo de acciones (70 millones de dólares) fue la impuesta a Johnson & Johnson en 2011 por sobornar a médicos y funcionarios de sanidad en Grecia. Ese mismo año, la empresa llegó a un acuerdo con el Gobierno británico tras ser acusada de sobornar a Saddam Hussein.[205] Y en 2012, Pfizer pagó una multa de 45 millones de dólares por sobornar a funcionarios en Bulgaria, China, Croacia, República Checa, Italia, Kazajstán, Rusia, y Serbia.[206]

Más recientemente, en mayo de 2018, Pfizer aceptó pagar 24 millones de dólares para zanjar las acusaciones de haber utilizado a la organización sin ánimo de lucro supuestamente independiente Patients Access Network Foundation, como canal para el pago de comisiones dirigidas a encubrir los copagos de tres de sus medicamentos por parte de pacientes del programa estadounidense Medicare.[207] Pfizer es la empresa que más acuerdos ha alcanzado (34 desde 1991), además de haber pagado la segunda y tercera multas de mayor cuantía (4 700 millones y 2 300 millones de dólares, respectivamente), también por casos de pago de comisiones.[208] El cuarto acuerdo más caro corresponde a Johnson & Johnson (2 000 millones de dólares en 2013), el quinto a Abbott (1 500 millones de dólares 2012), y el octavo a Merck (950 millones de dólares en 2011).[209]

La brecha mundial

Todos los Gobiernos deben adoptar medidas más firmes para combatir la elusión fiscal de las empresas. No obstante, los países ricos, y especialmente Estados Unidos, son los principales responsables de los perjuicios adicionales provocados por un modelo empresarial que da prioridad a los beneficios de los accionistas por encima de la salud pública y el acceso a los medicamentos. Los incrementos del precio de los medicamentos y la elusión fiscal agresiva debilitan las iniciativas de lucha contra la pobreza, mientras que la manipulación de las leyes permite que las empresas farmacéuticas tengan el monopolio de los medicamentos, lo cual infla los precios y priva a los pacientes de fármacos que pueden salvarles la vida.

En Estados Unidos, los precios de los medicamentos son los más elevados del mundo, y por lo tanto tampoco resulta sorprendente que este país sea, con mucho, el mayor mercado mundial de medicamentos, tanto en términos globales como per cápita.[210] No obstante, el gasto en medicamentos de los países en desarrollo no es en absoluto despreciable: se incrementó en casi un 12% anual entre 2012 y 2016, y se prevé que aumente entre un 6% y un 9% en los próximos cinco años.[211] Actualmente, las principales empresas farmacéuticas ya obtienen entre el 20% y el 42% de sus ingresos en países en desarrollo, en su mayoría en China y en otros países de renta media como la India, Turquía, México y Colombia, donde las enfermedades no transmisibles como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer son cada vez más habituales.[212] El carácter crónico de estas enfermedades implica una continua necesidad de medicamentos, lo que se traduce en beneficios estables para las empresas.[213] Así, puede que no resulte sorprendente que estos países estén incluidos en alguna de las “listas de vigilancia” del Representante de Comercio de los Estados Unidos.

Perú es un buen ejemplo de las dificultades a las que se enfrentan los países en desarrollo. Debido a la presión de las empresas farmacéuticas, en 2001 y 2005 el Congreso peruano eliminó los aranceles aduaneros y los impuestos sobre la venta tanto de los medicamentos para tratar el cáncer y la malaria como de los ingredientes necesarios para su fabricación, con la esperanza de reducir el astronómico precio de estos fármacos. Algunos medicamentos de Pfizer, Johnson & Johnson, Merck y Abbott se beneficiaron de estas exenciones arancelarias.

La eliminación de aranceles no logró su objetivo de reducir los precios de los medicamentos: sólo tres de los diez medicamentos contra el cáncer y cuatro de los dieciocho fármacos contra la diabetes experimentaron descensos de precio. En realidad, en la mayoría de los casos, los precios aumentaron en más de un 20% tras la eliminación de las obligaciones tributarias, incluyendo el de Sutent, el fármaco de Pfizer para tratar el cáncer, y el de Actos, el tratamiento de Abbott para la diabetes. El precio de Januvia, el fármaco de Merck para la diabetes, se redujo en un 20%, para después incrementarse a más del doble de su precio original.[214] Así, los pacientes tuvieron que pagar más por los medicamentos, el Gobierno peruano perdió los ingresos

arancelarios de estos productos y, sin embargo, los beneficios de las empresas se incrementaron.

Para los países en desarrollo, los aranceles constituyen un importante mecanismo de generación de ingresos con los que financiar servicios públicos como la atención sanitaria. La mayor parte de los medicamentos que adquiere el sistema sanitario público de Perú son gratuitos para los pacientes, pero el Estado carece de los fondos necesarios para comprar todos los que debería. César Alva, presidente de la Asociación de Afectados por Tuberculosis La Victoria, explica: “El Estado cubre los antirretrovirales y los medicamentos para tratar la tuberculosis, pero no hay tratamiento para las infecciones oportunistas que contraemos por tener las defensas bajas.” Perú ha perdido más de diez millones de dólares anuales en concepto de ingresos fiscales a causa de las exenciones arancelarias, pero no ha logrado alcanzar la tan necesaria reducción de los precios de los medicamentos.

En 2014, el coste del fármaco antirretroviral atazanavir (Reyataz) absorbía la mitad del presupuesto destinado por Perú a los medicamentos para tratar el SIDA. Perú pagaba 10,50 dólares por una pastilla que en Brasil cuesta 3,60 dólares, y tan solo 0,50 dólares en el mercado internacional.[215] Dicho de otra manera: Perú pagaba 3 832 dólares por el tratamiento anual de cada paciente, mientras que el Fondo Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud obtenía la alternativa genérica de ese medicamento por sólo 182 dólares por paciente.[216]

El Gobierno contempló la posibilidad de emitir una licencia obligatoria, lo que provocó su inclusión en la Lista de Vigilancia del Representante de Comercio de los Estados Unidos. Después de soportar las amenazas del Gobierno estadounidense durante dos años, finalmente el Ministro de Economía peruano anunció que el país seguiría pagando el precio total del medicamento como hasta entonces. “El Estado podría pagar menos,” dice César Alva, “pero opta por comprar a una empresa que vende más caro, lo cual nos resulta incomprensible.”

En el caso de las empresas farmacéuticas, un régimen de propiedad intelectual excesivamente riguroso (que permite el alza de los precios) se une a un régimen fiscal internacional laxo (que permite la elusión fiscal masiva), perjudicando de forma clara a las personas más vulnerables. Estas empresas privan de recursos a las personas que viven en la pobreza, al canalizar sus desorbitados beneficios hacia sus acaudalados accionistas y directivos, ampliando aún más la brecha entre los más ricos y el resto de la población.

Poner fin a la influencia de las empresas farmacéuticas

El ejemplo de las empresas farmacéuticas da una idea de cómo determinadas élites han configurado las estructuras políticas y económicas del mundo actual, y cómo dichas estructuras amplían la brecha de desigualdad entre ricos y pobres, entre hombres y mujeres y entre economías avanzadas y economías en desarrollo. El informe del Grupo de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre el Acceso a los Medicamentos reconoce lo que Oxfam llevaba mucho tiempo diciendo, y es que el actual sistema de I+D biomédica, basado en protecciones monopolísticas a través del sistema de protección intelectual, no satisface las necesidades sanitarias de millones de personas de todo el mundo.

Durante años, los activistas han tratado de reducir la influencia que las empresas farmacéuticas ejercen sobre aquellas políticas y prácticas que afectan al acceso a los medicamentos. Para acabar con estas reglas del juego desequilibradas, que benefician a las personas ricas y con contactos en detrimento del bienestar del resto, ahora debemos centrarnos también en el pernicioso comportamiento de estas empresas desde el punto de vista tributario. Así, en el último capítulo, profundizaremos en una serie de medidas prácticas con las que cambiar las normas injustas que permiten a las grandes empresas farmacéuticas eludir el pago de los impuestos que justamente les corresponden.

CAPÍTULO 4: LO QUE DEBEMOS HACER

La historia de Tobeka Daki, la madre soltera de Sudáfrica con cáncer de mama con la que se abre este informe, deja claro que los principales perjudicados por el comportamiento de las empresas (elusión fiscal, incremento injustificado de precios y presiones a funcionarios públicos) son los propios pacientes, que deben enfrentarse a la terrible disyuntiva de pagar precios desorbitados o seguir sufriendo y, en muchos casos, morir. Los y las contribuyentes de a pie también salen perdiendo, ya que se ven obligados a compensar los impuestos que las empresas dejan de pagar, al igual que el conjunto de la ciudadanía, obligada a lidiar con unas instituciones públicas deficientes y carentes de recursos.

Las mujeres tienen más probabilidades de vivir en situación de pobreza que los hombres. Las agresivas prácticas de elusión fiscal de las empresas contribuyen a depauperar los presupuestos de servicios públicos como la sanidad y la educación, que tienen un efecto nivelador en la sociedad y tienden a beneficiar especialmente a las mujeres.[217] Este tipo de prácticas obliga a los Gobiernos a obtener un mayor porcentaje de sus ingresos de impuestos regresivos, que merman en mayor medida los ingresos de las mujeres, o bien a reducir la inversión social. Asimismo, obliga a mujeres y niñas a paliar las carencias de los sistemas sanitarios cuando estos carecen de los medios necesarios para atender a las personas enfermas.

El problema de la elusión fiscal va más allá de las cuatro empresas analizadas en este informe; de hecho, va más allá del propio sector farmacéutico. En los últimos 30 años, los beneficios netos registrados por las empresas más grandes del mundo se han multiplicado por más de tres en términos reales, pasando de dos billones de dólares en 1980 a 7,2 billones de dólares en 2013.[218] Sin embargo, la tributación efectiva de las empresas se ha reducido en casi un tercio desde el año 2000, pasando del 34% al 24%.[219]

La reducción de los ingresos obtenidos del impuesto de sociedades se debe tanto a la carrera fiscal a la baja en la tributación empresarial como a las agresivas estrategias de elusión fiscal de las empresas descritas en este informe. Recientemente, el Financial Times cuantificó la enorme diferencia entre el tipo impositivo efectivo declarado por una serie de empresas y lo que estas habían tributado realmente en los últimos tres años.[220] Johnson & Johnson y Pfizer eran dos de las empresas que habían tributado por debajo del tipo impositivo efectivo declarado según el listado elaborado por el Financial Times. El tipo impositivo declarado por Johnson & Johnson era del 18%, pero realmente la empresa tributó al 14%; en el caso de Pfizer, el tipo impositivo era del 20%, pero realmente tributó al 13%.

Según una investigación reciente del economista experto en fiscalidad Gabriel Zucman, se estima que casi el 40% de los beneficios totales de las multinacionales obtenidos en 2015 se transfirieron artificialmente a paraísos fiscales, lo cual constituye una de las principales causas de la reducción de los ingresos fiscales procedentes del impuesto de sociedades en todo el mundo.[221]

Garantizar que las empresas tributen lo que justamente les corresponde a fin de apoyar a las instituciones públicas de las que depende el conjunto de la ciudadanía es especialmente importante en los países en desarrollo, donde el porcentaje de los ingresos procedentes del impuesto de sociedades duplica al de los países ricos.[222] Los ingresos del impuesto de sociedades contribuyen a financiar colegios, hospitales y carreteras, que constituyen elementos

fundamentales para mejorar el bienestar de la ciudadanía y reducir la desigualdad, especialmente entre hombres y mujeres; asimismo, son esenciales para la estabilidad a largo plazo de empresas como Abbott, Johnson & Johnson, Merck y Pfizer. Al fin y al cabo, estas empresas dependen del gasto público en adquisiciones públicas, de la investigación con fondos públicos, de la certificación pública de los medicamentos, de la protección pública de la propiedad intelectual e, incluso, de las carreteras que su personal necesita para ir a trabajar.

Resulta escandaloso que, cuanto más pobre es un país, más probabilidades haya de que las empresas saquen de allí sus beneficios y los transfieran a paraísos fiscales.[223] Los países en desarrollo pierden aproximadamente 100 000 millones de dólares anuales debido a las prácticas de elusión fiscal de las empresas. Esta cantidad bastaría para financiar las intervenciones necesarias para salvar la vida de seis millones de niños y niñas.[224]

Ciertamente, las estimaciones de la minimización fiscal de las empresas presentadas en este informe, tanto en el caso de los países en desarrollo como en el de los países ricos, no son completas. Sin embargo, esto no debería resultar sorprendente, ya que las farmacéuticas no hacen pública la información relativa a las operaciones financieras de sus cientos de filiales. Si se obligase a las empresas a publicar los datos relevantes desde el punto de vista fiscal, desglosados país por país, las autoridades podrían determinar con exactitud la verdadera magnitud de la transferencia de beneficios, además de esclarecer si los mecanismos de elusión fiscal de las empresas cumplen con la legalidad. El halo de secretismo que rodea a las empresas debe desaparecer.

No obstante, el secretismo de las empresas farmacéuticas se extiende a todos los aspectos de su negocio, desde su gasto en I+D a la fijación de los precios de los medicamentos o los resultados de los ensayos clínicos. Además, estas empresas se han apoyado en el actual sistema de protección de la propiedad intelectual para garantizar la protección monopolística de los medicamentos y así asegurarse enormes beneficios, pero sin ofrecer los fármacos necesarios para satisfacer las necesidades de salud pública. Separar el gasto de I+D del precio del producto resultante es esencial para mejorar tanto la innovación como el acceso a los medicamentos. Tal y como recomienda el Grupo de Alto Nivel de las Naciones Unidas, los países deberían empezar a negociar un convenio mundial de I+D que se base en esta desvinculación.

Quizá más indignante que las sofisticadas estrategias de elusión fiscal descritas en este informe sea la subversión de la política democrática, que permite a las empresas beneficiarse de leyes y normativas favorables y reviste a la elusión fiscal de un halo de legitimidad. Las empresas han utilizado sus millonarias donaciones a campañas políticas, los ejércitos de lobistas a su servicio y su capacidad para colocar a personas afines en puestos de poder dentro de los Gobiernos para bloquear iniciativas gubernamentales que redundarían en beneficio del interés general. Esto también debe cambiar.

Las empresas farmacéuticas se presentan a sí mismas como nobles entidades científicas que lideran la lucha contra las enfermedades. Sin embargo, sus prácticas fiscales (elevar los precios y eludir el pago de impuestos para repartir cada vez más dividendos entre sus accionistas y salarios más altos sus directivos de alto nivel) constituyen un buen ejemplo de un comportamiento empresarial deplorable.

Estas empresas deben dar ejemplo y aplicar los estándares más elevados posibles. En lugar de tramar complicadas tretas para ocultar sus beneficios, deben tributar lo que justamente les corresponde. En lugar de cobrar la mayor cantidad imaginable por sus productos, deben ser transparentes en relación al coste de la I+D y fijar el precio de los medicamentos a un nivel asumible por todas aquellas personas que los necesitan.

En defensa de Johnson & Johnson cabe señalar que, a diferencia de las otras tres empresas analizadas, es bastante abierta con respecto a sus obligaciones tributarias. En sus principios corporativos, la empresa se compromete a ser “buenos ciudadanos, responsables para con las comunidades donde vivimos y trabajamos, así como con la comunidad mundial”, lo cual incluye el compromiso de “tributar lo que justamente nos corresponde.”[225]

Johnson & Johnson reafirma su compromiso de tributar lo que le corresponde en su Declaración de Política Fiscal, que aborda cuestiones relativas al cumplimiento de la legalidad, la planificación y el riesgo fiscal, y la relación de la empresa con las autoridades tributarias. La empresa afirma tener una “baja tolerancia al riesgo fiscal” y se compromete a “rechazar las oportunidades de planificación fiscal que no sean acordes con nuestros valores o que sean incompatibles con nuestra reputación.”[226]

Si bien se trata de un compromiso loable, lo cierto es que Johnson & Johnson no exhibe la suficiente transparencia como para que observadores externos puedan evaluar si lo cumple. La información financiera publicada por la empresa muestra un considerable desajuste entre sus márgenes de beneficio globales y los beneficios que obtiene en los distintos países. Según los cálculos de Oxfam, es posible que Johnson & Johnson sea la empresa que más impuestos deja de pagar de las cuatro analizadas, tanto en países ricos como pobres. Por lo tanto, Johnson & Johnson debe hacer mucho más para dar ejemplo y actuar en consonancia con sus propios principios y con los valores que dice defender.

Otras grandes empresas han adoptado medidas positivas en cuestiones fiscales y de transparencia. Vodafone, por ejemplo, se ha comprometido a publicar sus informes completos país por país a partir de 2019, basándose en los exhaustivos informes con información fiscal y otros datos relacionados, desglosados país por país, que ya publica desde hace unos años.[227] Otras empresas como AngloAmerican, Unilever y SABMiller (antes de su fusión con AB Inbev) publican sus estrategias fiscales detalladas y algunos datos fiscales desglosados por región o por país.[228]

A principios de este año, el Equipo B, una coalición de líderes empresariales progresistas, anunció un nuevo conjunto de principios y compromisos de tributación empresarial. A pesar de sus flaquezas, la iniciativa del Equipo B sube el listón de lo que supone un comportamiento fiscal responsable por parte de las empresas.[229] Los principios establecidos exigen a las empresas signatarias, entre las que se encuentran Allianz, Unilever y el Grupo Vodafone, que hagan cambios reales. Por ejemplo, las empresas se comprometen a publicar su estrategia fiscal e informar sobre ella; a no abusar del uso de paraísos fiscales; a dar explicaciones sobre cualquier filial situada en jurisdicciones de baja tributación, y a ser transparentes respecto a todas las entidades que posean en cualquier lugar del mundo.[230]

Estos compromisos van mucho más allá de lo que obliga la ley, y establecen un nuevo estándar para aquellas empresas que dicen operar de manera responsable. No obstante, dichos compromisos caerían en saco roto si estas empresas no tributasen lo que justamente les corresponde, o si no fuesen transparentes respecto a sus actividades.

Los inversores corporativos también están tomando nota. Los Principios para la Inversión Responsable (PIR), cuyos signatarios gestionan en la actualidad más de 70 billones de dólares en activos, han publicado dos guías para incentivar que los inversores colaboren con las empresas en temas fiscales, por ejemplo, en lo relativo a abordar los riesgos de una planificación fiscal agresiva o a ser más abiertos y transparentes.[231]

Tal y como Oxfam expone en su plan sobre comportamiento fiscal responsable de las empresas, elaborado junto a ActionAid y Christian Aid y publicado con el título Getting to Good: Towards Responsible Corporate Tax Behaviour, el comportamiento fiscal debe basarse en los

valores de las empresas y reflejar la obligación de estas de contribuir al bien común. Una empresa con un comportamiento fiscal responsable es aquella que actúa con transparencia en relación a su estructura empresarial y sus actividades, así como en el ámbito fiscal y en la toma de decisiones en este sentido; aquella que evalúa los impactos fiscales, económicos y sociales de sus decisiones y prácticas fiscales, y que los hace públicos,y aquella que adopta medidas progresivas y cuantificables para mejorar el impacto de su comportamiento fiscal en términos de desarrollo sostenible.[232]

Asimismo, los Gobiernos deben poner fin a la actual carrera a la baja en materia de fiscalidad empresarial, y garantizar que la ciudadanía tenga acceso a información presupuestaria importante, y que pueda influir en las decisiones sobre el gasto de los ingresos fiscales. El proceso BEPS (Plan de acción frente a la erosión de las bases imponibles y el traslado de beneficios de las multinacionales"), puesto en marcha por la OCDE y el G20, se limitaba a arañar la superficie de esa lacra mundial que son los paraísos fiscales y los sistemas de elusión fiscal. Por eso, es imprescindible que se apliquen medidas multilaterales más firmes y coordinadas, a fin de acabar con las nocivas prácticas que incentivan la elusión fiscal agresiva por parte de las empresas ricas, así como de garantizar que ningún país perjudique a sus vecinos concediendo ventajas fiscales excesivas e improductivas.

Asimismo, los Gobiernos deben exigir a las empresas farmacéuticas que sean trasparentes con respecto a su inversión en I+D, así como en lo relativo a la información de registro de las patentes, la fijación de los precios de los medicamentos y los resultados de los ensayos clínicos. Para reducir los precios de los medicamentos, los Gobiernos deben hacer uso de las flexibilidades incluidas en el Acuerdo sobre los ADPIC (conocido como el Acuerdo TRIPS), como la emisión obligatoria de licencias. Los Gobiernos de los países ricos, y especialmente de Estados Unidos, tienen que dejar tanto de presionar para evitar que los países hagan uso de estas flexibilidades como de utilizar los acuerdos comerciales como instrumento de presión.

Empresas y Gobiernos son los culpables de que nuestro actual sistema fiscal, desfasado y profundamente disfuncional, favorezca a las empresas multinacionales y a las élites ricas frente al conjunto de la población. Las empresas farmacéuticas no deberían tener la posibilidad de ocultar sus operaciones financieras y su comportamiento fiscal tras un halo de secretismo, ni de eludir impunemente el pago de impuestos, ni tampoco de utilizar su enorme poder político para manipular las normas en su favor. Por su parte, los Gobiernos deben poner fin a la peligrosa carrera a la baja en la fiscalidad empresarial, así como comprometerse a invertir en los servicios públicos que sus ciudadanos (especialmente mujeres y niñas) necesitan.

Todos y todas tenemos un papel que desempeñar a la hora de exigir a las empresas farmacéuticas que rindan cuentas. A continuación, exponemos nuestras recomendaciones:

A la ciudadanía

Instamos a la ciudadanía a unirse a Oxfam para exigir a las empresas farmacéuticas que dejen de privar a mujeres y niñas de la oportunidad de salir de la pobreza.

A los Gobiernos

En el ámbito fiscal, los Gobiernos deben:

- Exigir a todas las grandes empresas multinacionales que se adhieran a un estándar de **transparencia total y efectiva**, a través de:
    - Exigir y aplicar a las grandes empresas multinacionales la obligación de publicar informes financieros país por país.

    - Establecer un registro público centralizado con información sobre la titularidad real de todas las empresas.

- Exigir a las grandes empresas multinacionales tributar por sus beneficios a un **tipo impositivo justo y efectivo** en todos los países donde operan, a través de:
    - Un acuerdo mundial para poner fin a la carrera mundial a la baja en la fiscalidad empresarial.
    - Un tipo impositivo efectivo mínimo del impuesto de sociedades acordado a nivel global.
    - El establecimiento de normativas que desincentiven el traslado de beneficios.
    - La adopción de reformas fiscales internacionales de segunda generación que aborden los activos de alta movilidad, como los derechos de propiedad intelectual y otros bienes activos inmateriales. Estas reformas deberían contemplar que las empresas tributen por sus beneficios globales, distribuyendo sus ingresos imponibles en función de dónde crean valor y desarrollan la actividad económica.
    - La eliminación de prácticas fiscales nocivas como las *patent boxes*.
    - La eliminación de los incentivos fiscales discrecionales, sometiendo cualquier posible nuevo incentivo a rigurosas evaluaciones económicas y de riesgo (que tengan en cuenta en qué medida contribuyen a la carrera global y regional a la baja en la fiscalidad empresarial). Todos los incentivos fiscales deben ser objetivos y transparentes, además de revisarse con regularidad y, si no se demuestra que son efectivos, deben eliminarse.
    - La colaboración multilateral dirigida a identificar paraísos fiscales, a través de un proceso ambicioso, transparente, objetivo, y libre de injerencias políticas.
- Garantizar que cualquier reforma fiscal global cuente con una **participación igualitaria de los países en desarrollo**.

Además, Estados Unidos debe:

- Gravar los beneficios obtenidos en operaciones realizadas en el extranjero al mismo tipo impositivo que los generados por operaciones domésticas.
- Adoptar nuevas medidas para evitar que las empresas estadounidenses “inviertan” en empresas extranjeras para eludir el pago de los impuestos con los que Estados Unidos grava los beneficios obtenidos en el extranjero, por ejemplo, ofreciendo a todas las empresas controladas desde Estados Unidos o que pertenezcan en al menos un 50% a ciudadanos estadounidenses el mismo tratamiento que a las empresas estadounidenses.

En el ámbito sanitario, los Gobiernos deben:

- Exigir a las empresas que hagan públicos sus gastos en I+D, producción y comercialización de los medicamentos antes de aprobar su registro.
- Utilizar los derechos legales contemplados en el Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (conocido como el acuerdo TRIPS) de la Organización Mundial del Comercio para garantizar el acceso a los medicamentos en su país. Asimismo, los países ricos deben dejar de presionar a terceros países para que no utilicen estos mecanismos legales, ya que les permiten garantizar el acceso a los medicamentos de su ciudadanía.
- Empezar a negociar un Convenio mundial sobre I+D que contemple desvincular la financiación de la I+D del precio de los productos.
- No utilizar los acuerdos de libre comercio para limitar el acceso a los medicamentos, por ejemplo, incluyendo en dichos acuerdos leyes de protección de la propiedad intelectual más estrictas.

- Garantizar la aplicación de las recomendaciones del Grupo de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre el Acceso a los Medicamentos.
- Invertir en servicios de salud públicos que sean gratuitos para los pacientes en el momento de acceder a ellos.

En cuestiones de género, los Gobiernos deben:

- Supervisar y evaluar de forma sistemática los impactos de las políticas fiscales en mujeres y niñas, lo cual exige que los sistemas contables locales y nacionales recojan **datos desglosados por género**, así como garantizar que la elaboración de presupuestos se haga con una perspectiva de género.
- Garantizar que la toma de decisiones fiscales a nivel local, nacional e internacional tenga en cuenta la **opinión de las mujeres en situación de pobreza y exclusión**. Esto incluye que:
    - Las reformas fiscales se abran a la participación ciudadana, especialmente de las mujeres.
    - Se garantice que la elaboración de presupuestos se haga con perspectiva de género, de manera que sea posible evaluar el impacto de las decisiones de gasto en mujeres y niñas.
    - La asignación del gasto promueva la igualdad de género.
    - Se incluya a las organizaciones de defensa de los derechos de las mujeres en los espacios de elaboración de políticas.
    - Se aborde la desigualdad de género en los puestos de representación política y liderazgo.

A las empresas

En materia fiscal, las empresas deben:

Demostrar una mayor transparencia:

- Haciendo pública toda la información necesaria para que la ciudadanía entienda y evalúe sus prácticas fiscales
- Haciendo pública la siguiente información de todos los países donde operan:
    - Un listado de todas sus filiales, que incluya una breve descripción de la naturaleza de su negocio y sus actividades comerciales.
    - El número de empleados que trabajan a tiempo completo.
    - Activos materiales e inmateriales (que utilizan en su actividad comercial).
    - Beneficios antes de impuestos.
    - Impuesto de sociedades devengado y pagado.
    - Una declaración en la que aparezcan el tipo impositivo nominal y el tipo impositivo efectivo al que ha tributado la empresa, así como el tipo impositivo efectivo y la cantidad total de impuestos tributados, explicando las razones de posibles discrepancias, si las hubiera.
    - Las subvenciones públicas recibidas incluyendo, entre otras, una descripción de los incentivos, normativas o tratos preferenciales a nivel fiscal aplicables a las empresas o entidades/filiales en esa jurisdicción.
- Haciendo pública información que explique el tipo impositivo efectivo general, así como cualquier posible divergencia entre ese tipo impositivo efectivo y el tipo nominal, así como entre el tipo impositivo efectivo y la cantidad tributada finalmente.
- Demostrando transparencia en relación a las entidades que posee la empresa en todo el

mundo, sobre quiénes son sus propietarios y quiénes se benefician de ellas. Esto incluye:

  - Una perspectiva general de la estructura empresarial del grupo y un listado de todas sus entidades y filiales en todas las jurisdicciones, incluyendo información sobre la propiedad de las mismas y una breve explicación sobre el tipo de actividades que realizan y su ámbito geográfico.
  - Una explicación pública sobre todas las filiales, delegaciones y sociedades conjuntas (*joint ventures*) que operan en jurisdicciones de baja tributación.

- Haciendo público un documento sobre la política fiscal de las empresas, aprobado por los consejos de administración de las mismas, aplicable a todas las prácticas fiscales locales en todas las jurisdicciones, y a todas las filiales y entidades. Este documento de política fiscal debería incluir:
  - Una declaración en la que se reafirme el papel fundamental de la tributación de las empresas para contribuir a las necesarias inversiones en educación, sanidad, infraestructuras y otros servicios públicos esenciales para que las personas puedan salir de la pobreza.
  - Una declaración en la que se manifieste el compromiso de las empresas de evitar la utilización de prácticas de planificación fiscal agresivas que puedan privar injustamente a los Gobiernos de los recursos necesarios para cumplir con su obligación de garantizar los derechos humanos de la ciudadanía.
  - Una declaración afirmando que la planificación fiscal de la empresa se deriva de su estrategia comercial, y no al revés.
  - Una descripción de cuál es nivel de riesgo fiscal aceptable para el Consejo de Administración, incluyendo una descripción de los actuales factores de riesgo desde el punto de vista fiscal.
  - Una descripción del enfoque que el departamento fiscal de la empresa tenga previsto adoptar a la hora de lidiar con normativas fiscales poco claras.
  - Un listado de principios o estándares voluntarios que vayan más allá del cumplimiento de la legalidad en términos de comportamiento fiscal responsable y que la empresa se haya comprometido a respetar, como por ejemplo los principios fiscales responsables del Equipo B.

Actuar de manera responsable en el ámbito fiscal:

- Ajustando su tributación al lugar donde generan valor, contratan mano de obra y hacen uso de los servicios públicos.
- Comprometiéndose públicamente a tributar por sus beneficios allí donde generen valor a través del funcionamiento normal de su actividad comercial, así como a no transferir artificialmente dichos beneficios a jurisdicciones de baja tributación.
- Adoptando y haciendo públicas medidas concretas para ajustar progresivamente sus obligaciones fiscales a sus actividades económicas.
- Comprometiéndose públicamente a cerrar sus filiales en jurisdicciones de baja imposición, siempre que no existan fundamentos económicos u objetivos comerciales que justifiquen su existencia, más allá de consideraciones fiscales.
- Haciendo públicos la magnitud y los datos más importantes sobre cualquier “posición fiscal incierta” que las autoridades tributarias puedan cuestionar.
- Evaluando el impacto fiscal, económico y social de sus decisiones y prácticas en materia fiscal, y publicando informes exhaustivos y accesibles sobre dicho impacto.
  - Estas evaluaciones deben incluir el impacto de las decisiones y prácticas fiscales de las empresas sobre las propias empresas, sobre los impuestos que

deben tributar a los Gobiernos y, de conformidad con la responsabilidad de las empresas de respetar los derechos humanos, sobre los derechos humanos de sus empleados, clientes y comunidades en las que operan. Estos informes deberían señalar los impactos concretos en materia de género y derechos de las mujeres.

Utilizar su influencia de manera responsable:

- Utilizar su poder e influencia en todas las jurisdicciones donde tengan actividad económica para configurar un sistema fiscal más justo que permita un crecimiento económico sostenible e inclusivo. Esto incluye comprometerse públicamente a:
    - Abogar por una cooperación internacional más estrecha en materia fiscal, y poner fin a la peligrosa “carrera a la baja” en el impuesto de sociedades.
    - Apoyar aquellas iniciativas políticas y normativas a nivel nacional e internacional que exijan a las empresas la publicación de informes por país en los que se incluya información económica y fiscal.
    - Apoyar las reformas políticas dirigidas a evitar las prácticas fiscales abusivas en las jurisdicciones consideradas paraísos fiscales.
    - Apoyar aquellas reformas políticas dirigidas a establecer la obligatoriedad de hacer pública información completa sobre la titularidad real de las empresas.
- Hacer públicos todos los documentos enviados a legisladores, reguladores, funcionarios públicos y organismos intergubernamentales, así como todos los datos sobre sus reuniones con dichos actores, en relación a posibles cambios de las legislaciones fiscales nacional e internacional, incluyendo las posturas que defienden en sus acciones de influencia en las políticas públicas.
- Hacer públicas sus donaciones a candidatos y responsables políticos, asociaciones empresariales, *think tanks*, coaliciones y otras organizaciones políticas que tienen influencia en la política fiscal estadounidense y de otros países.
- Comprometerse públicamente a alinear sus contribuciones económicas y sus actividades privadas de incidencia política con sus posicionamientos públicos en materia de políticas fiscales. Esto incluye comprometerse públicamente a:
    - Adoptar una postura coherente en materia de política fiscal en todas las jurisdicciones donde la empresa tenga actividad económica, tanto en los países en desarrollo y en los países desarrollados.
    - Demostrar públicamente su desacuerdo o desligarse de aquellas asociaciones comerciales o sectoriales cuyo posicionamiento público vaya en contra de las iniciativas de las empresas en materia de justicia fiscal, igualdad de género o acceso a los medicamentos.
- Comprometerse públicamente a cooperar con las autoridades tributarias de aquellas jurisdicciones donde las empresas desarrollen sus actividades o prevean establecerse, respetando los procedimientos y mecanismos establecidos para entrar en contacto con las autoridades tributarias y los funcionarios públicos, y proporcionando la información que se les solicite de manera abierta y transparente.
- Comprometerse públicamente a adoptar medidas proactivas para mejorar la capacidad administrativa de los Gobiernos de los países en desarrollo, especialmente en materia fiscal.

En cuestiones de género, las empresas deben:

- Adherirse públicamente a los Principios para el Empoderamiento de las Mujeres de las Naciones Unidas para demostrar así su compromiso con la igualdad de género.
- Hacer pública una declaración de principios en la que se comprometan a trabajar para mejorar el acceso a la sanidad y/o a los medicamentos a nivel global, incluyendo una mención específica a los derechos de las mujeres y las niñas y a la igualdad de género.

- Comprometerse públicamente a garantizar la participación plena e igualitaria de las mujeres en la investigación médica y los ensayos clínicos.
- Poner en marcha políticas y prácticas para hacer frente a la cosificación de la mujer en la publicidad, y promover que el desarrollo de productos y servicios y el marketing sean sensibles a las cuestiones de género.
- Demostrar públicamente su compromiso con la carrera profesional de sus empleadas, incluyendo su acceso a puestos de liderazgo.
- Demostrar públicamente su compromiso de garantizar el pago de salarios justos y dignos a todos sus empleados, incluyendo el compromiso expreso de garantizar la misma remuneración por el mismo trabajo a hombres y mujeres.
    - Esto incluye que se lleve a cabo y se haga pública una evaluación anual de las retribuciones, a fin de analizar posibles divergencias salariales por razones de género; la información debe estar desglosada por rango profesional y, en caso de que se identifiquen brechas salariales, la empresa debe hacer pública la estrategia y/o medidas concretas adoptadas para subsanarla.
- Ofrecer a todo el personal de la empresa una formación pertinente y de carácter práctico sobre igualdad de género, acoso, abuso y explotación sexual; derechos humanos, diversidad e inclusión, y no discriminación.
- Poner en marcha políticas y prácticas dirigidas a evitar, dar respuesta y solucionar los problemas asociados a la inseguridad en el entorno laboral, la violencia de género y el acoso.
- Establecer y evaluar públicamente mecanismos de denuncia/reclamación transparentes que sean justos, se basen en los derechos humanos y sean accesibles tanto para los hombres como para las mujeres.

En relación a los medicamentos, las empresas deben:

- Declarar públicamente su gasto real en I+D, producción y comercialización de sus medicamentos, y comprometerse a ser totalmente transparentes con respecto a los costes de los medicamentos y la información sobre las patentes.
- Registrar todos sus ensayos clínicos, completados o no, y cualesquiera que sean sus resultados (positivos, negativos o neutros) en una página pública a través de la Plataforma de Registros Internacionales de Ensayos Clínicos de la OMS.
- Comprometerse a dejar de ejercer presión, ya sea individualmente o a través de asociaciones comerciales, para que los tratados de libre comercio incluyan disposiciones adicionales al Acuerdo TRIPS (Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio)
- Comprometerse públicamente a fijar los precios de los medicamentos de manera que sean asequibles para todos los sistemas sanitarios y pacientes.
- Comprometerse públicamente a probar la adopción de un modelo que desvincule la I+D de la fijación de precios, de manera que la financiación de la investigación y el desarrollo no dependa de que se establezcan unos precios elevados.
- Comprometerse públicamente a no presionar a aquellos Gobiernos que traten de utilizar los mecanismos legales existentes, como la emisión obligatoria de licencias, para lograr que los medicamentos sean asequibles en sus países, ni de manera individual ni a través de asociaciones comerciales del sector farmacéutico o de otras entidades.
- Declarar públicamente su apoyo tanto al Grupo de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre Acceso a los Medicamentos como a las recomendaciones vertidas por el mismo.

Para los inversores

Los inversores deben:

- Trabajar con las empresas sobre sus políticas y prácticas fiscales.
    - Esta colaboración puede incluir debates, mesas redondas, actividades colaborativas, declaraciones de los inversores y resoluciones cuando proceda.
    - Instar a las empresas a demostrar una mayor transparencia en relación a aquellas prácticas fiscales que puedan repercutir en su riesgo fiscal, tal y como se especifica en las guías elaboradas por la iniciativa Principios para una Inversión Responsable (PRI) *Evaluating and Engaging on Corporate Tax Transparency: An Investor Guide* (2018) y *Engagement Guidance on Corporate Tax Responsibility* (2017).
- Instar a las empresas a declarar públicamente su gasto real en I+D, producción, comercialización y fijación de los precios de sus medicamentos, así como sus prácticas de fijación de precios.
- Instar a las empresas a hacer pública toda la información sobre sus actividades de lobby.
- Indicar que una gestión fiscal responsable es un factor imprescindible para que la rentabilidad sea sostenible.
- Señalar que la transparencia en las prácticas fiscales empresariales da muestra de una gobernanza empresarial sólida y responsable.
- Las evaluaciones del desempeño medioambiental, social y de gobernanza de las empresas deben evaluar también el impacto de las mismas en la desigualdad económica y de género.

ANEXO: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN FISCAL

Oxfam ha analizado los informes 10-K presentados por grandes empresas ante la Comisión de Bolsa y Valores de los Estados Unidos (SEC, por sus siglas en inglés). Estos informes incluyen los estados financieros correspondientes a las operaciones de las empresas a nivel mundial con un desglose geográfico limitado. Se han utilizado los datos incluidos en los informes 10K para calcular el margen de beneficio global, dividiendo los beneficios antes de impuestos entre las ventas.

Asimismo, los informes 10-K incluyen un listado de las filiales de cada grupo, con su nombre y el país donde están radicadas. Se ha consultado también la base de datos Orbis[233] para identificar aquellos países en los que podría encontrarse información pública, así como cada una de las filiales pertinentes para el análisis en función de sus ingresos extraordinarios, beneficios o tributación. La investigación se restringió así a 19 países, fundamentalmente en función de la disponibilidad de información pública; a continuación, se dividieron los países en tres grupos: paraísos fiscales, países en desarrollo y países desarrollados. El listado utilizado de paraísos fiscales se ha extraído del informe de Oxfam *Guerras fiscales*[234] que identifica los territorios más agresivos del mundo y la categorización de las economías en desarrollo y economías desarrolladas se ha realizado de acuerdo con la clasificación del Fondo Monetario Internacional (FMI).

Países analizados		
Paraísos fiscales	**Países en desarrollo**	**Economías avanzadas**
Bélgica (ver cuadro a continuación)	Chile	Australia
Irlanda	Colombia	Dinamarca
Países Bajos	Ecuador	Francia
Singapur	India	Alemania
	Pakistán	Italia
	Perú	Nueva Zelanda
	Tailandia	España
		Reino Unido

Oxfam ha analizado los registros nacionales de las empresas de estos 19 países, de los que ha extraído los informes financieros disponibles de todas las filiales de las cuatro empresas farmacéuticas analizadas. Los datos sobre ingresos (ventas), beneficios antes de impuestos e impuestos pagados se han obtenido de estos informes financieros. Solo en el caso de los cuatro paraísos fiscales, los datos se han completado con información procedente de la base de datos Orbis, que no se utilizó en el caso de las economías avanzadas por no ser necesario, ya que la mayoría de los informes financieros están en los registros públicos. En cuanto a los países en desarrollo, no se utilizó la base de datos Orbis por resultar poco fiable en este caso, ya que muchos de los datos introducidos parecían ser incorrectos en órdenes de magnitud, y

otros no se correspondían con la información incluida en los informes financieros.

El análisis de Oxfam ha tratado los datos sobre Estados Unidos en una categoría aparte, por ser el país de origen de las cuatro empresas farmacéuticas. Los datos fiscales, así como los relativos a ingresos y beneficios de este país, se han extraído de los informes 10-K.

En la medida de lo posible, se han utilizado datos de tres años (2013, 2014 y 2015) para paliar el efecto de posibles resultados económicos excepcionales. En el caso de todas aquellas filiales para las que había disponibles datos de distintos años, se ha calculado el promedio de todas las variables (ingresos, beneficios, impuestos) en esos años.

Todas las cifras se han cambiado de moneda local a dólares estadounidenses utilizando el tipo de cambio al contado del último día del año correspondiente, tal y como está fijado en www.oanda.com.

Filiales de las empresas farmacéuticas						
	Número de filiales incluidas en el listado (en los países analizados)			Número de filiales analizadas		
	Paraísos fiscales	Países en desarrollo	Economías avanzadas	Paraísos fiscales	Países en desarrollo	Economías avanzadas
Abbott	96 (42)	141 (52)	98 (66)	19	16	53
J&J	68 (45)	48 (9)	77 (47)	26	7	54
Merck	129 (80)	116 (19)	152 (97)	20	13	63
Pfizer	191 (114)	117 (24)	148 (92)	19	17	52
TOTAL	484 (281)	422 (104)	475 (302)	84	53	222

Fuente: Informes 10-K a fecha de 31 de diciembre de 2015. El listado de filiales incluido en los informes 10-K no es necesariamente exhaustivo.

El margen de beneficio de cada una de las empresas en cada país se ha calculado sumando los beneficios de todas las filiales de la empresa en ese país, y dividiendo después el resultado de esa suma entre el total de ingresos de la empresa. Así pues, estos márgenes de beneficio son cifras no consolidadas: no excluyen el doble cómputo inherente a las transacciones intra-grupo dentro de un país. (Por ejemplo, si la filial A en el país 1 vende bienes a la filial B en el país 1, que a su vez revende parte de esos bienes a los consumidores del país 1 y parte a la filial C en el país 2, tanto la venta como los beneficios asociados se contabilizan dos veces a la hora de calcular el margen de beneficio del país 1).[235]

Esta gran simplificación, que se debe únicamente a la falta de datos consolidados a nivel nacional, puede alterar significativamente los resultados. Los informes país por país que las empresas presentan ante las autoridades tributarias (y que Oxfam pide que hagan públicos) contienen los datos consolidados necesarios para realizar un mejor análisis de los márgenes de beneficio de las empresas en cada país. No obstante, cabe señalar que, en el caso de Estados Unidos, los informes 10-K sí consolidan beneficios e impuestos, y contabilizan los ingresos como las ventas finales a clientes que no sean filiales con sede en Estados Unidos (incluyendo las ventas de las filiales no estadounidenses).

Para asignar la distribución de los beneficios a nivel mundial, se han consultado los informes 10-K y se ha calculado el margen de beneficio global consolidado de cada una de las empresas farmacéuticas.

Margen de beneficio promedio a nivel global (porcentaje)				
Year	**Abbott**	**Johnson & Johnson**	**Merck**	**Pfizer**
2013	10	22	13	30
2014	12	28	14*	25
2015	16	27	14	18

* En 2014, Merck declaró un margen de beneficio del 41%; para este análisis, este porcentaje se ha ajustado a la baja a fin de excluir los beneficios por la venta de una de sus filiales

A partir de los datos de los informes financieros obtenidos con ayuda de investigadores en cada país, Oxfam ha podido hacer un mapeo de los márgenes de beneficio promedios por cada jurisdicción.[236] Así, se han dividido los beneficios totales de todas las filiales en un país entre la facturación total en ese país.[237]

Para calcular la estimación de minimización fiscal en cada país, se han multiplicado los ingresos de cada una de las empresas en ese país por el margen de beneficio global, a fin de obtener una cifra hipotética de los beneficios de cada empresa en el país correspondiente si los márgenes de beneficio fuesen uniformes en todo el mundo. A continuación, se ha aplicado el tipo impositivo establecido en cada país a esa cifra hipotética de beneficios, a fin de calcular la cantidad de impuestos que la empresa debería pagar en el país correspondiente. Por último, se ha restado la cantidad de impuestos que cada empresa ha tributado en el país de la cantidad que en teoría debería haber pagado, a fin de obtener el déficit de impuestos tributados.

Además de comparar los márgenes de beneficio y la estimación de minimización fiscal entre los distintos países, Oxfam ha realizado un análisis cualitativo de los informes financieros de aquellas filiales que presentaban tipos impositivos efectivos o márgenes de beneficio excepcionales.

Este análisis reveló algunas anomalías. Por ejemplo, según nuestros cálculos hipotéticos, en Perú y España las empresas parecen aportar contribuciones elevadas. En ambos casos, una sola filial en cada uno de los mercados (Abbott's Farmindustria en Perú y Pfizer's Wyeth Farma en España) presentaba márgenes de beneficio muy superiores al promedio global, afectando a los resultados totales del conjunto del país. En el caso de otros países, como el Reino Unido, también se han dado casos de valores atípicos. No obstante, los beneficios reducidos y los pagos tributarios deficitarios constituyen un patrón considerablemente uniforme en todas las jurisdicciones a excepción de los paraísos fiscales.

Revisión externa

A fin de obtener una mejor comprensión de los mecanismos utilizados por las empresas farmacéuticas para organizar sus operaciones financieras y fiscales, Oxfam ha consultado a directivos y antiguos directivos de las diez principales empresas farmacéuticas y de las grandes auditoras, que han puesto la condición de que se mantenga su anonimato, así como con otros expertos en fiscalidad. Estos directivos y expertos nos han descrito unas estructuras corporativas cuidadosamente diseñadas para minimizar sistemáticamente el volumen de beneficios adscrito a los países en desarrollo. Oxfam ha compartido los resultados de su análisis con estas fuentes, a fin de que nos ayudasen a evaluar nuestras premisas y nuestra metodología de investigación.

Estos son algunos de los grupos y personas consultados por Oxfam:

- Richard Phillips, analista senior de políticas del Institute on Taxation and Economic Policy.
- Zorka Milin, asesor legal senior de Global Witness
- Un director de fiscalidad de una de las 100 mayores empresas del mundo, actualmente en el cargo y que desea permanecer en el anonimato
- Un abogado experto en propiedad de patentes a nivel mundial, que ha trabajado para una gran empresa farmacéutica y que desea permanecer en el anonimato
- Una organización no gubernamental que trabaja en temas de justicia fiscal

Asimismo, nuestra investigación ha contado con la ayuda de dos expertos en fiscalidad corporativa:

- Tommaso Faccio, director del secretariado de la Comisión Independiente para la Reforma de la Fiscalidad Corporativa Internacional (ICRICT, por sus siglas en inglés) y profesor de contabilidad en la Escuela de Negocios de la Universidad de Nottingham (Reino Unido); hasta junio de 2014, era responsable de precios de transferencia en el equipo de fiscalidad internacional de Deloitte LLP, y cuenta con una gran experiencia como asesor de empresas multinacionales sobre complejas cuestiones de fiscalidad internacional, especialmente en los ámbitos de precios de transferencia y establecimiento permanente.
- Javier Pereira, que ha trabajado en temas de fiscalidad con distintas organizaciones de desarrollo, incluyendo Oxfam y ActionAid.

Cómo interpretar los resultados

Ninguno de los resultados obtenidos es totalmente preciso, dado que sistemáticamente se excluyen los datos sobre las filiales cuya información no es pública, y que los datos no están consolidados a nivel nacional (excepto en el caso de Estados Unidos). Ambas limitaciones podrían solventarse si las empresas publicasen los informes país por país que presentan ante las autoridades tributarias.

El análisis de Oxfam revela un patrón recurrente según el cual los márgenes de beneficio de las empresas en paraísos fiscales son superiores a los que presentan tanto en las economías avanzadas como en los países en desarrollo. La diferencia es estadísticamente significativa; esto es, refleja un patrón sistemático y no puede atribuirse a la casualidad. Aunque dicho patrón podría deberse a otros factores además de las prácticas fiscales, los cuatro paraísos fiscales analizados (Bélgica, Irlanda, Países Bajos y Singapur) no tienen ninguna otra característica común que no compartan también con las economías avanzadas de nuestra muestra, que se han utilizado como grupo de control.

¿Es Bélgica un paraíso fiscal?

Si bien por razones metodológicas Bélgica no aparecía en el ranking de los paraísos fiscales más agresivas para las empresas elaborado por Oxfam en 2016, consideramos que, en el período cubierto por esta investigación, Bélgica se comporta como un paraíso fiscal.[238] Esta consideración se debe principalmente al régimen de deducción de los intereses teóricos vigente en el país en dicho período; se trata de un mecanismo fiscal que permitía a las empresas aplicar una deducción de intereses ficticia sobre la base de los fondos propios. Muchas empresas multinacionales se han aprovechado masivamente de este sistema, constituyendo filiales que operan como bancos internos en Bélgica y realizando grandes préstamos intra-grupo a las filiales de otros países. Además del sistema de deducción de los intereses teóricos, Bélgica ofrecía a las multinacionales otra serie de ventajas, como las normativas sobre beneficios extraordinarios y la llamada *patent box*.[239]

Tras recibir fuertes presiones internacionales, Bélgica reformó tanto el régimen de deducción de los intereses teóricos como la *patent box*. De 2018 en adelante, la deducción de los intereses teóricos no se calculará sobre el capital total, sino únicamente sobre el incremento de ese capital en los cinco años anteriores. Esta modificación, unida a las medidas anunciadas recientemente para evitar los abusos, supondrá un importante obstáculo a los abusos del sistema por parte de las empresas. No obstante, las empresas farmacéuticas que quieran reducir su tributación seguirán teniendo muchas oportunidades para ello en Bélgica, especialmente gracias a la reforma de la *patent box*. Esta denominada deducción sobre los ingresos para la innovación ofrece a empresas como Janssen Pharmaceutica, una empresa belga que forma parte de Johnson & Johnson, una enorme deducción de hasta el 85% sobre los beneficios obtenidos a través de la I+D. Si bien la Comisión Europea señala que las investigaciones apenas presentan datos que demuestren que las *patent box* estimulen la innovación, cada vez más países ofrecen este tipo de incentivos para atraer inversiones.[240] Estos incentivos incrementan la competencia fiscal entre Gobiernos de dentro y fuera de la UE, y acelera la “carrera a la baja” en el impuesto de sociedades.

El hecho de que los márgenes de beneficio sean más elevados en los paraísos fiscales coincide con la transferencia de beneficios a estas jurisdicciones. La elusión fiscal consiste en transferir los beneficios de unos países a otros de manera que éstos no reflejen la actividad económica real, de manera que la tributación no se ajusta a la realidad. Un indicador que puede servir para medir la actividad económica real son las ventas. Para tener una idea de la magnitud de la elusión fiscal, Oxfam ha comparado los impuestos tributados por las empresas con los impuestos que habrían pagado si los beneficios globales se hubiesen asignado a cada país de conformidad con el volumen de ventas total de las filiales de ese país (esta cifra incluye las exportaciones de las filiales radicadas en el país en cuestión).

Admitimos que esta estimación del “déficit” tributario constituye una importante simplificación, dado que las ventas son un indicador muy tosco de la actividad económica. Además, existen multitud de factores que explican las variaciones de los márgenes de beneficio entre los distintos países y que no están relacionados con la fiscalidad, como las políticas macroeconómicas de cada país o las normativas farmacéuticas.

El análisis cualitativo de Oxfam de los informes financieros individuales confirma que los cuatro paraísos fiscales incluidos en la muestra acogen a un número relativamente superior de filiales pertenecientes a grupos de empresas *holding*, que son aquellas que ofrecen servicios financieros, de gestión u otros servicios al resto de las filiales, y que son quienes centralizan las transacciones entre otras filiales, actividades todas ellas que ofrecen oportunidades para la transferencia de beneficios.

Si bien este tipo de actividades, al igual que las considerables variaciones de los márgenes de beneficio entre los paraísos fiscales y otros países, apuntan a la existencia de elusión fiscal, no son en absoluto pruebas concluyentes de ello, algo que solo sería posible realizando auditorías fiscales exhaustivas.

NOTES

1 En 2013, Abbott cedió la propiedad de su negocio farmacéutico de I+D a una empresa independiente llamada Abbvie, mientras que Abbott se centró en el instrumental médico, diagnóstico, nutrición y medicamentos genéricos bajo su marca. Ver "Abbott Completes Separation of Research-Based Pharmaceuticals Business,",PR Newswire, 2 de enero de 2013, https://www.prnewswire.com/news-releases/abbott-completes-separation-of-research-based-pharmaceuticals-business-185406542.html. Aunque Abbott ya no venda fármacos en Estados Unidos, la venta de productos farmacéuticos sigue siendo una parte importante de su negocio a nivel global. Si bien Abbott, al igual que Johnson & Johnson, ofrece una amplia variedad de productos y servicios de atención sanitaria, este informe se refiere a Abbott únicamente como empresa de medicamentos. A su vez, el presente informe se centra en la empresa farmacéutica con sede en Estados Unidos Merck and Company, Inc., conocida también como Merck Sharp & Dohme (MSD) fuera de Estados Unidos, y no en la empresa farmacéutica Merck KGaA, con sede en Alemania .

2 Oxfam ha identificado 1 381 filiales de las cuatro empresas, y ha encontrado datos públicos de 360 de ellas: 53 en países en desarrollo, 222 en economías avanzadas y 84 en paraísos fiscales. Los países en desarrollo analizados son Chile, Colombia, Ecuador, India, Pakistán, Perú, y Tailandia; los países ricos analizados son Australia, Dinamarca, Francia, Alemania, Italia, Nueva Zelanda, España y el Reino Unido; los paraísos fiscales analizados son Bélgica, Irlanda, Países Bajos y Singapur.

3 Los márgenes de beneficio globales se han extraído de los informes 10-K presentados anualmente ante la Comisión de Bolsa y Valores de los Estados Unidos (SEC). Oxfam ha calculado los márgenes de beneficio de los países en desarrollo, las economías avanzadas y los paraísos fiscales dividiendo los beneficios de todas las filiales por jurisdicción entre la facturación total. Para más información, puede consultar el anexo "Metodología de la investigación fiscal".

4 Oxfam no ha podido obtener datos fiscales de los paraísos fiscales con un nivel más elevado de secreto bancario (como Bermudas y las islas Caimán), así que ha analizado los datos de países que, a pesar de ser paraísos fiscales, cuentan con fábricas o centros de investigación. Parece que las empresas utilizan estos países como "centros" a los que asignan sus beneficios antes de reasignarlos de nuevo a otras jurisdicciones donde el secreto bancario es mayor.

5 "Offshore Shell Games 2017," Institute on Taxation and Economic Policy (ITEP), 17 de octubre de 2017, https://itep.org/offshoreshellgames2017/.

6 Ibid.

7 Thomas Tørsløv, Ludvig Wier, y Gabriel Zucman, "The Missing Profits of Nations," VoxEU.org/CEPR Policy Portal, 23 de julio de 2018, https://voxeu.org/article/missing-profits-nations.

8 Estas cifras son estimaciones que reflejan la diferencia entre los impuestos que las empresas declaran haber tributado y lo que pagarían en el marco de un sistema de distribución global en el que se asumiera que los márgenes de beneficio son iguales en todos los países. Para más información, puede consultar el anexo "Metodología de la investigación fiscal".

9 Centers for Disease Control and Prevention (CDC), "Genital HPV Infection—Fact Sheet," Human Papillomavirus (HPV), https://www.cdc.gov/std/hpv/stdfact-hpv.htm.

10 Organización Mundial de la Salud (OMS), "Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino," nota descriptiva, http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer

11 Ibid.

12 Unión Internacional contra el Cáncer(UICC), "UICC Members Respond to the Global Call to Action to Eliminate Cervical Cancer," 27 de junio de 2018, https://www.uicc.org/uicc-members-respond-global-call-action-eliminate-cervical-cancer?utm_source=Capacity+building+list&utm_campaign=56de8d2e48-.

13 HPV Information Centre, http://www.hpvcentre.net/datastatistics.php. Para las estadísticas, seleccione: Module: "M2. Disease burden estimates"; Topic: "Cervical cancer"; Indicator: "number of deaths."

14 Centers for Disease Control and Prevention (CDC), "HPV Vaccines: Vaccinating Your Preteen or Teen," Human Papillomavirus (HPV), https://www.cdc.gov/hpv/parents/vaccine.html.

15 El CDC recomienda dos dosis de la vacuna: CDC, "HPC Vaccine Information for Young Women," https://www.cdc.gov/std/hpv/stdfact-hpv-vaccine-young-women.htm. Oxfam ha calculado estas cifras multiplicando el precio estimado que se paga por las vacunas en cada país por dos dosis. Posteriormente, hemos dividido el déficit tributario estimado de cada país entre el precio de dos dosis. Fuentes para los precios en Tailandia, https://www.thaitravelclinic.com/cost.html; fuente para los precios de países de América Latina, precios de la OPS, https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=43314&Itemid=270&lang=en; Pakistán/India, precio GAVI de 4,50 por cada dosis, https://www.unicef.org/supply/files/2018_03_08_HPV_.pdf.

16 73 780 584$/9$ = 8 197 843. Hemos calculado el nº de bebés nacidos al año utilizando las cifras brutas de tasa de natalidad y población del Banco Mundial para 2016: Banco Mundial, "Tasa de natalidad, nacidos vivos en un año (Por cada 1 000 personas)," https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.CBRT.IN?view=chart; and Banco Mundial, "Población mundial," (datos de 1960 y 2017), https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.TOTL. Hemos dividido entre dos el número de niñas nacidas al año, de manera que nuestra fórmula fue: población/1 000 x tasa de natalidad = bebés nacidos al año/2 = niñas nacidas al año. Según nuestros resultados, en la India nacen 12 588 235 al año, y en Tailandia 355 783.

17 HPV Information Centre, http://www.hpvcentre.net/datastatistics.php. For statistics, select Module: "M2. Disease

burden estimates"; Topic: "Cervical cancer"; Indicador: "number of deaths."

18 Cálculos realizados como se explica en la nota 3. Para más información, puede consultar el anexo "Metodología de la investigación fiscal".

19 Los cálculos de Oxfam se basan en datos del Center for Responsive Politics, "Industry Profile: Summary 2017", OpenSecrets.org, https://www.opensecrets.org/lobby/indusclient.php?id=h04&year=2017

20 La empresa de Lighthizer era Skadden, Arps, Slate, Meagher & Flom LLP

21 Center for Responsive Politics, "Industry Profile: Summary, 2017."

22 Ibid. El porcentaje de personas que se aprovechan de las "puertas giratorias" (término que hace referencia a antiguos altos cargos públicos que se convierten en lobistas y viceversa) y trabajan para la industria farmacéutica se ha mantenido en alrededor del 60% desde 2010. Ver Center for Responsive Politics, "Lobbyists Representing Pharmaceutical Research & Manufacturers of America, 2017," OpenSecrets.org, https://www.opensecrets.org/lobby/clientlbs.php?id=D000000504&year=2017.

23 Johnson & Johnson, Pfizer, y Merck son miembros de PhRMA. Un vicepresidente ejecutivo de Johnson & Johnson y los presidentes de los consejos y los directores generales tanto de Merck como de Pfizer son miembros de la Junta Directiva de PhRMA. PhRMA, "Our Leadership," https://www.phrma.org/about/our-leadership. Abbott no es miembro de PhRMA.

24 Los cálculos de Oxfam se basan en datos de la Federal Elections Commission recopilados por el Center for Responsive Politics (https://www.opensecrets.org). Los comités de acción política centralizan las contribuciones de sus miembros a las campañas y donan esos fondos para hacer campaña a favor o en contra de candidatos, iniciativas electorales o legislación.

25 "Las presiones internacionales contra Colombia por su política de precios de los medicamentos," Contamos, March 26, 2018, http://contamos.com.co/noticias/las-presiones-internacionales-contra-colombia-por-su-politica-de-precios-de-medicamentos/; Inside US Trade, "Colombia To Reduce Price Of Swiss Cancer Drug In Lieu Of Compulsory License," 16 de junio de 2016, https://insidetrade.com/daily-news/colombia-reduce-price-swiss-cancer-drug-lieu-compulsory-license, Inside US Trade, "Lighthizer outlines list of actions Colombia must take ahead of OECD accession," 26 de febrero de 2018, https://insidetrade.com/daily-news/lighthizer-outlines-list-actions-colombia-must-take-ahead-oecd-accession.

26 Ibid. En 2014, el presupuesto de Alianza Internacional de Organizaciones de Pacientes (IAPO) ascendía a 3,38 millones de dólares, incluyendo 100 000 dólares de Johnson & Johnson, 60 000 dólares de Pfizer y 43 000 dólares de Merck. Consultar IAPO https://www.iapo.org.uk/. Las empresas financian grupos de pacientes similares en países ricos. Ver Emily Kopp, Sydney Lupkin, and Elizabeth Lucas, "Patient Advocacy Groups Take in Millions from Drugmakers: Is There a Payback?," Kaiser Health News (KHN), 6 de abril de 2018, https://khn.org/news/patient-advocacy-groups-take-in-millions-from-drugmakers-is-there-a-payback/.

27 US Government Accountability Office (GAO), "Drug Industry: Profits, Research and Development Spending, and Merger and Acquisition Deals," GAO-18-40 (2017), 16.

28 Sarah Knapton, "First New Antibiotic in 30 Years Discovered in Major Breakthrough," Telegraph, 7 de enero de 2016, https://www.telegraph.co.uk/science/2016/03/14/first-new-antibiotic-in-30-years-discovered-in-major-breakthroug/.

29 William Lazonick, Matt Hopkins, Ken Jacobson, Mustafa Erdem Sakinç, y Öner Tulum, "US Pharma's Financialized Business Model," Institute for New Economic Thinking Working Paper 60 (13 de julio de 2017), 4, https://www.ineteconomics.org/uploads/papers/WP_60-Lazonick-et-al-US-Pharma-Business-Model.pdf. La recompra de acciones incrementa los precios de las mismas, así como las remuneraciones de los directivos asociadas a dicho precio.

30 US House of Representatives, Committee on Oversight and Government Reform, "Skyrocketing Drug Prices: Year One of the Trump Administration," Democratic Staff Report, 11 de mayo de 2018, 2, https://democrats-oversight.house.gov/sites/democrats.oversight.house.gov/files/Skyrocketing%20Drug%20Prices-Year%20One%20of%20the%20Trump%20Administration.pdf.

31 Ibid., 5.

32 Jonathan D. Rockoff, "How Pfizer Set the Cost of Its New Drug at $9,850 a Month," Wall Street Journal, 9 de diciembre de 2015, https://www.wsj.com/articles/the-art-of-setting-a-drug-price-144962808.

33 Maurie Backman, "This Is the No. 1 Reason Americans File for Bankruptcy," USA Today, 5 de mayo de 2017, https://eu.usatoday.com/story/money/personalfinance/2017/05/05/this-is-the-no-1-reason-americans-file-for-bankruptcy/101148136/.

34 Dzintars Gotham, Joseph Fortunak, Anton Pozniak, Saye Khoo, Graham Cooke, Frederick E. Nytko III, and Andrew Hill, "Estimated Generic Prices for Novel Treatments for Drug-Resistant Tuberculosis," Journal of Antimicrobial Chemotherapy 72, no. 4 (2017):1243–52, https://academic.oup.com/jac/article/72/4/1243/2884272.

35 Informe del Grupo de Alto Nivel del Secretario General de las Naciones Unidas sobre el Acceso a los Medicamentos (2016), http://www.unsgaccessmeds.org/final-report/.

36 Oxfam, High-Priced Medicines and Lack of Needs-Driven Innovation: A Global Crisis That Fuels Inequality (2017), https://www.oxfam.org/sites/www.oxfam.org/files/file_attachments/ib-high-priced-medicines-innovation-220917-en.pdf.

37 Equilar y New York Times, "The 10 Highest-Paid CEOs in 2017," Equilar.com, 25 de mayo de 2018,

http://www.equilar.com/reports/56-equilar-new-york-times-highest-paid-ceos-2018.html, basado en los estudios anuales Equilar 200.

38 Datos de S&P Global Market Intelligence y Equilar. Ver Matt Krantz, “Drug Prices Are High. So Are the CEOs’ Pay,” USA Today, 26 de agosto de 2016, https://www.usatoday.com/story/money/markets/2016/08/26/drug-money-pharma-ceos-paid-71-more/89369152/.

39 Todas las cifras de este párrafo están extraídas de Ana Swanson, “Big Pharmaceutical Companies Are Spending Far More on Marketing Than Research,” Washington Post, 11 de febrero de 2015, https://www.washingtonpost.com/news/wonk/wp/2015/02/11/big-pharmaceutical-companies-are-spending-far-more-on-marketing-than-research/?utm_term=.afdeddef6e77.

40 Consultar Royal Society, UK Research and the European Union: The Role of the EU in Funding UK Research (2015), https://royalsociety.org/~/media/policy/projects/eu-uk-funding/uk-membership-of-eu.pdf; y Technolopolis, The Role of EU Funding in UK Research and Innovation (2017), https://www.raeng.org.uk/publications/reports/eu-funding-in-uk-research-and-innovation.

41 Ekaterina Galkina Cleary, Jennifer M. Beierlein, Navleen Surjit Khanuja, Laura M. McNamee, y Fred D. Ledley, “Contribution of NIH Funding to New Drug Approvals 2010–2016,” Proceedings of the National Academy of Sciences (PNAS) 115, no. 10 (2018):2329–34, http://www.pnas.org/content/early/2018/02/06/1715368115. La financiación del NIH en este período ascendió a más de 100 000 millones de dólares.

42 Las grandes empresas desempeñan un papel esencial en el desarrollo de los medicamentos, ya que realizan los ensayos clínicos exigidos para la aprobación de dichos medicamentos.

43 Pfizer, “Pfizer Code of Ethics & Conduct/ Pfizer Business Conduct Policies,” https://www.pfizer.com/purpose/transparency/code-of-conduct.

44 Johnson & Johnson, “Our Credo,” https://www.jnj.com/credo/.

45 Oxfam Gran Bretaña, Fiscal Justice Global Track Record (2016), https://policy-practice.oxfam.org.uk/publications/fiscal-justice-global-track-record-oxfams-tax-budget-and-social-accountability-620087.

46 Así sucede especialmente en los países en desarrollo, donde el porcentaje de los ingresos obtenidos del impuesto de sociedades con respecto a los ingresos tributarios totales duplica al de los países ricos. Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo (UNCTAD), Informe sobre las inversiones en el mundo 2015: Reforma de la gobernanza internacional en materia de inversiones (2015), http://unctad.org/es/PublicationsLibrary/wir2015overview_es.pdf , citado en Esmé Berkhout, Guerras fiscales: la carrera a la baja en la fiscalidad empresarial (Oxfam, 2016), https://www.oxfam.org/sites/www.oxfam.org/files/bp-race-to-bottom-corporate-tax-121216-en.pdf.

47 Bureau Van Dijk, “Orbis: Company Information Worldwide,” https://www.bvdinfo.com/en-us/our-products/company-information/international-products/orbis?gclid=EAIaIQobChMIs7SM2MOD3AIVRUOGCh37cwsvEAAYASAAEgIdh_D_BwE.

48 Banco Mundial, “El Banco Mundial en Sudáfrica,” Panorama general, https://www.worldbank.org/en/country/southafrica/overview.

49 Department of Health/Republic of South Africa, “National Health Insurance for South Africa: Towards Universal Health Coverage,” 2015, https://www.health-e.org.za/wp-content/uploads/2015/12/National-Health-Insurance-for-South-Africa-White-Paper.pdf; Catherine Tomlinson, Heather Moyo, Zain Rizvi, Claire Waterhouse, Salomé Meyer, and Marcus Low, Exploring Patent Barriers to Cancer Treatment Access in South Africa: 24 Medicine Case Studies (Cancer Alliance/Fix the Patent Laws, 2017), https://www.canceralliance.co.za/wp-content/uploads/2018/02/Exploring-Patent-Barriers-to-Cancer-Treatment-Access-in-SA-24-Medicine-Case-Studies-October-2017-update-January-2018.pdf.

50 Maulshree Seth, “BRD Medical College: 69 Children Dead in 4 days; 19 in Last 24 Hours,” Indian Express, 13 de octubre de 2017, https://indianexpress.com/article/india/gorakhpur-hospital-children-death-brd-medical-college-yogi-adityanath-69-children-dead-in-four-days-4886027/.

51 Los países en desarrollo analizados son Chile, Colombia, Ecuador, India, Pakistán, Perú, y Tailandia; los países ricos analizados son Australia, Dinamarca, Francia, Alemania, Italia, Nueva Zelanda, España y el Reino Unido; las cuatro empresas analizadas apenas tienen presencia en el África Subsahariana, ni sus productos están a disposición de los consumidores en la mayoría de los países del continente, salvo en algunos casos en que son importados y distribuidos por empresas que no tienen vinculación con las cuatro analizadas en este informe. No obstante, estas empresas pueden estar vulnerando las leyes de establecimiento permanente para eludir el pago de impuestos.

52 En junio de 2017, la OCDE informaba de que tan solo un país (Trinidad y Tobago) había incumplido las normas internacionales en materia de transparencia, que constituyen el único criterio de la organización para identificar a los paraísos fiscales. Mientras, la UE decidió elaborar una lista negra de paraísos fiscales basada en criterios de evaluación más ambiciosos, y que publicó en noviembre de 2016. Dichos criterios, entre los que se encuentran un tipo impositivo del impuesto de sociedades de un 0% y un indicador que evalúa la equidad de los sistemas fiscales, son mucho más exhaustivos que la OCDE y más estrictos que los adoptados por la OCDE/G20, y combinan parámetros como la falta de transparencia, una fiscalidad injusta y unas prácticas fiscales perjudiciales, así como la no aplicación de las medidas acordadas en la OCDE para reducir la elusión fiscal. No obstante, Oxfam considera que el proceso de la UE sigue sin ser suficientemente claro y transparente. La UE está avanzando de manera unilateral e imponiendo una serie de reformas a terceros países, lo cual plantea dudas en términos de legitimidad.

53 Consejo de la Unión Europea, “Lista de la UE de países y territorios no cooperadores a efectos fiscales”, revisada, 8304/1/18 (8 de mayo de 2018), http://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-8304-2018-REV-1/es/pdf

54 En 2015, el Gobierno irlandés aprobó una serie de medidas para, en 2020, llegar a acabar con el uso del mecanismo llamado "doble irlandés" en combinación el conocido como "sándwich holandés" (se trata de un esquema que utiliza una combinación de filiales en Irlanda y los Países Bajos para trasferir beneficios a paraísos fiscales). Los Países Bajos prevén gravar en origen los intereses y cánones de propiedad intelectual de los paraísos fiscales. Además, en 2020 entrarán en vigor distintas medidas para acabar con las asimetrías híbridas (entidades o instrumentos legales que reciben un tratamiento distinto según las normativas de los distintos países), y que permiten a las multinacionales estadounidenses sacar sus beneficios (principalmente los generados por el pago de cánones por los derechos de propiedad intelectual) de los Países Bajos sin tributar por ellos. Ver Joe Kirwin, "EU Laws Targeting Multinational Hybrid Mismatch Blocked," Bloomberg BNA, 27 de enero de 2017, https://www.bna.com/eu-laws-targeting-n73014450362/.

55 Como Oxfam no ha podido conseguir datos de los paraísos fiscales protegidos por un mayor nivel de secretismo (Bermudas, las Islas Caimán, Suiza), en su lugar ha analizado datos de otros países que también son paraísos fiscales pero que sí cuentan con alguna planta de producción o investigación. Todo parece indicar que las empresas utilizan estos países como un punto intermedio donde registrar sus beneficios antes de transferirlos a jurisdicciones protegidas por un mayor nivel de secretismo .

56 Institute for Tax and Economic Policy, Offshore Shell Games 2017: The Use of Offshore Tax Havens by Fortune 500 Companies (2017), https://itep.org/wp-content/uploads/offshoreshellgames2017.pdf.

57 Los datos de han extraído de los informes 10-K presentados anualmente ante la Comisión de Bolsa y Valores de los Estados Unidos (SEC). Merck presenta los datos relativos a Oriente Medio, África y Europa en conjunto, sin desglosarlos.

58 Estas cifras son estimaciones que reflejan la diferencia entre los impuestos que las empresas declaran haber tributado y lo que pagarían en el marco de un sistema de distribución global en el que se asumiera que los márgenes de beneficio son iguales en todos los países.

59 CDC, "Genital HPV Infection—Fact Sheet"

60 OMS, "Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino," nota descriptiva, 18 de febrero de 2018, http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer.

61 Ibid.

62 UICC, "UICC Members Respond to the Global Call to Action."

63 HPV Information Centre, http://www.hpvcentre.net/datastatistics.php. Para als estadísticas, seleccione Module: "M2. Disease burden estimates"; Topic: "Cervical cancer"; Indicator: "Number of deaths."

64 CDC, "HPC Vaccines: Vaccinating Your Preteen or Teen," https://www.cdc.gov/hpv/parents/vaccine.html.

65 El CDC recomienda dos dosis de la vacuna (CDC, "HPC Vaccine Information for Young Women," https://www.cdc.gov/std/hpv/stdfact-hpv-vaccine-young-women.htm). Oxfam ha calculado estas cifras multiplicando el precio estimado que se paga por las vacunas en cada país por dos dosis. Posteriormente, hemos dividido el déficit tributario estimado de cada país entre el precio de dos dosis. Fuentes para los precios en Tailandia: https://www.thaitravelclinic.com/cost.html; Fuente para los precios de países de América Latina, precios de la OPS, https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=43314&Itemid=270&lang=e; y el precio GAVI de 4,50$ por cada dosis: https://www.unicef.org/supply/files/2018_03_08_HPV_.pdf.

66 $73 780 584/$9 = 8 197 843. Hemos calculado el número de niños y niñas nacidos al año utilizando la tasa bruta de natalidad y las cifras demográficas del banco Mundial de 2016: Banco Mundial, "Tasa de natalidad, bruta (por cada 1 000 habitantes)," https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.CBRT.IN?view=chart; y Banco Mundial, "Población, Total," (datos de 1960 y 2017), https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.TOTL. Para calcular el número de niñas nacidas al año, hemos dividido por la mitad. Así, la fórmula utilizada es la siguiente: población/1 000 x tasa de natalidad = niños/as nacidos al año/2 = niñas nacidas al año. Según nuestros resultados, en la India nacen 12 588 235 niñas al año, y en Tailandia 355 783.

67 HPV Information Centre, http://www.hpvcentre.net/datastatistics.php. Para las estadísticas, seleccione Module: "M2. Disease burden estimates"; Topic: "Cervical cancer"; Indicator: "Number of deaths."

68 Medecins Sans Frontières, https://www.afairshot.org/; Igor Rudan, Cynthia Boschi-Pinto, Zrinka Biloglav, Kim Mulholland, y Harry Campbell, "Epidemiología y etiología de la neumonía en la niñez," Boletín de la Organización Mundial de la Salud 86, no. 5 (2008): 408–16. doi:10.2471/BLT.07.048769.

69 Ibid.

70 Kate O'Brien (International Vaccine Access Center), "Current Status of PCV Use and WHO Recommendations" (presentación, 18 de octubre de 2017), http://www.who.int/immunization/sage/meetings/2017/october/01_17_October_2017_Presentation_01_OBrien_SAGE_PCV.pdf.

71 La dosis recomendada por Médicos sin Fronteras son tres inyecciones, https://www.afairshot.org/.Oxfam ha calculado estas cifras multiplicando el precio estimado que se paga por las vacunas en cada país por tres dosis. Posteriormente, hemos dividido el déficit tributario estimado de cada país entre el precio de tres dosis. Fuentes para los precios en Tailandia: https://www.thaitravelclinic.com/cost.html; Fuente para los precios de países de América Latina, precios de la OPS, https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=43314&Itemid=270&lang=en; y Pakistán/India, precio GAVI, https://www.unicef.org/supply/files/18_01_08_PCV_Price_web_updates.pdf.

72 Aaron Reeves, et al., "Financing universal health coverage—effects of alternative tax structures on public health systems: cross-national modelling in 89 low-income and middle-income countries," The Lancet 386, no. 9990 (18 de

julio de 2015): 274-280, https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)60574-8/fulltext.

73 Georgios A. Kotsakis, “The burden of disease in Greece, health loss, risk factors, and health financing, 2000–16: an analysis of the Global Burden of Disease Study 2016,” Lancet Public Health 2018; 3: e395–406; 25 de julio de 2018, https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanpub/PIIS2468-2667(18)30130-0.pdf.

74 Manoj Singh, “How Gorakhpur’s BRD Medical College Struggled with Money and Manpower for Years,” The Wire, 13 de agosto de 2017, https://thewire.in/health/gorakhpur-children-death-brd-medical-college-up-government.

75 Ibid.

76 Las mujeres tienen menos probabilidades que los hombres de que sus empleadores les provean de seguro médico simplemente porque tan solo la mitad de las mujeres del mundo están en empleos formales, frente a tres cuartas partes de los hombres. ONU Mujeres, El progreso de las mujeres en el mundo (2015). En Nigeria, las familias encabezadas por mujeres tienen el doble de posibilidades de no poder buscar tratamiento para un familiar enfermo que las encabezadas por hombres. Ver Kaiser Family Foundation, Gender Differences in Health Care, Status, and Use: Spotlight on Men’s Health, slide 3, https://www.kff.org/womens-health-policy/fact-sheet/gender-differences-in-health-care-status-and-use-spotlight-on-mens-health/; y Michael N. Onah y Veloshnee Govender, “Out-of-Pocket Payments, Health Care Access and Utilisation in South-Eastern Nigeria: A Gender Perspective,” PLoS ONE 9, no. 4 (2014). Ver también ONU Mujeres La Declaración y la Plataforma de Acción de Beijing cumplen 20 años (2015), http://www2.unwomen.org/~/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2015/sg%20report_synthesis-en_web.pdf?v=1&d=20150226T215547.

77 Ana Langer, et al., “Women and Health: The Key for Sustainable Development,” The Lancet 386, no. 9999 (19 de septiembre de 2015): 1165–1210, https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2815%2960497-4; and “Women Are the Backbone of Healthcare with Few Rewards for $3tn Contribution,” Guardian, 5 de junio de 2015, https://www.theguardian.com/global-development/2015/jun/05/women-backbone-healthcare-3tn-contribution.

78 Estas cifras se han calculado como se explica en la nota 3. Para más información, puede consultar el anexo “Metodología de la investigación fiscal”.

79 Las cifras estimadas para Estados Unidos se basan en las ventas a clientes independientes con sede en Estados Unidos, no a filiales de las empresas. Para más información, puede consultar el anexo “Metodología de la investigación fiscal”.

80 El gasto sanitario de un niño o niña de bajos ingresos asciende a 2 371$ anuales. Ver National Priorities Project, “Trade-Offs: Your Money, Your Choices,” https://www.nationalpriorities.org/interactive-data/trade-offs/.

81 En los últimos años, los ingresos de Merck en Estados Unidos han sido en general equivalents o ligeramente superiors a sus ingresos en el extranjero, fundamentalmente debido a los beneficios extraordinarios obtenidos por la venta de filiales.

82 Americans for Tax Fairness, The Pharma Big 10: Price Gougers, Tax Dodgers (2017), 22.

83 Institute for Taxation and Economic Policy, citado en Rochelle Toplensky, “Multinationals Pay Lower Taxes Than a Decade Ago,” Financial Times, 12 de marzo de 2018.

84 Americans for Tax Fairness, The Parma Big 10.

85 Ibid.

86 Congressional Research Service (CRS), “Tax Cuts on Repatriation Earnings as Economic Stimulus: An Economic Analysis,” 20 de diciembre de 2011, https://fas.org/sgp/crs/misc/R40178.pdf, citado en Americans for Tax Fairness, The Pharma Big 10.

87 Ibid.

88 Ibid., 8. Ver también William Lazonick, “Profits Without Prosperity,” Harvard Business Review, septiembre de 2014, https://hbr.org/2014/09/profits-without-prosperity.

89 Ver Michael Erman y Tom Bergin, “How US Tax Reform Rewards Companies That Shift Profit to Tax Havens,” Reuters, 18 de junio de 2018, https://www.reuters.com/article/us-usa-tax-abbvie/how-u-s-tax-reform-rewards-companies-that-shift-profit-to-tax-havens-idUSKBN1JE12Q.

90 El tipo impositivo del 15,5% tan sólo aplicaba a la repatriación de aquellos ingresos y beneficios obtenidos a partir de 1986 y considerados efectivo o equivalentes de efectivo. El resto de beneficiso repatriados tributaban al 8%.

91 Toplensky, “Multinationals Pay Lower Taxes Than a Decade Ago.”

92 Fuentes: Americans for Tax Fairness, “Trump Tax Cut Truths: How Businesses in Your State Are Spending Their Tax Cuts,” https://americansfortaxfairness.org/trumptaxcuttruths/. La estimación de la rebaja fiscal de Merck en 2018 ha sido calculada por JUST Capital, “The Just Capital Rankings on Corporate Tax Reform,” https://justcapital.com/reports/the-just-capital-rankings-on-corporate-tax-reform/; y la estimación de la rebaja fiscal de Pfizer en 2018 ha sido calculada por el Comité de Finanzas del Senado de los Estados Unidos, “Trump Tax Law and the Health Care Industry: A $100 Billion Bonanza,” 17 de abril de 2018, https://www.finance.senate.gov/imo/media/doc/Wyden%20Report%20-%20Trump%20Tax%20Law%20and%20the%20Health%20Care%20Industry%20041718.pdf. El ratio entre los sueldos de los directivos y los sueldos de los empleados ha sido calculado por Bloomberg a partir de los informes que las empesas envían a la SEC; ver Alicia Ritcey y Jenn Zhao, “Alphabet CEO Page Makes Tiny Fraction Copmared to Its Median Employee,” https://www.bloomberg.com/graphics/ceo-pay-ratio/.

93 Reuven Avi-Yonah, “The Tax Act Actually Promotes Off Shore Tax Tricks,” American Prospect, 28 de junio de 2018, http://prospect.org/article/tax-act-actually-promotes-shore-tax-tricks.

94 Eric Zolt, “Tax Incentives: Protecting the Tax Base” (documento para un taller sobre incentivos fiscales y protección de la base fiscal celebrado en Nueva York el 23 y 24 de abril de 2015), http://www.un.org/esa/ffd/wp-content/uploads/2015/04/2015TIBP_PaperZolt.pdf.

95 Tax Justice Network–Africa (TJNA) y ActionAid, Still Racing Toward the Bottom? Corporate Tax Incentives in East Africa (2016); Banco Mundial, “Riesgo de mortalidad maternal a lo largo de la vida”, https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.MMR.RISK

96 Análisis del presupuesto de Nigeria realizado por BudgIT, 2015 Budget: A Review of Proposed 2015 Budget 2, no. 1 (2015), http://yourbudgit.com/wp-content/uploads/2016/01/2015-Publication-BUGET.pdf.

97 Gobierno de los Países Bajos, “6. Fiscale regelingen [acuerdo fiscal],” Rijksbegroting [presupuesto estatal], http://www.rijksbegroting.nl/2018/kamerstukken,2017/9/20/kst237146_6.html.

98 Ibid.

99 Grace Blakely, Fair Dues: Rebalancing Business Taxation in the UK (IPPR, Comisión de Justicia Económica , 2018), https://www.ippr.org/files/2018-03/cej-income-tax-march18.pdf.

100 “Trump Says Drug Industry ‘Getting Away with Murder,’” Politico, 11 de marzo de 2017, http://www.politico.com/story/2017/01/trump-press-conference-drug-industry-233475. Un estudio realizado por el Comité de Seguridad Nacional y Asuntos Gubernamentales del Senado de Estados Unidos reveló que el precio de la mayoría de los medicamentos con receta se incrementó diez veces más que la inflación entre 2012 y 2017. Ver US Senate Committee on Homeland Security and Governmental Affairs, “Breaking: Brand-Name Drugs Increasing at 10X Cost of Inflation McCaskill Report Finds,” 26 de marzo de 2018, https://www.hsgac.senate.gov/media/minority-media/breaking-brand-name-drugs-increasing-at-10x-cost-of-inflation-mccaskill-report-finds.

101 Open Secrets, “PhRMA Shows Biggest Spike in Lobbying Spending in First Quarter of President Trump,” 21 de abril de 2017, https://www.opensecrets.org/news/2017/04/phrma-shows-biggest-spike-in-lobbying-spending-in-first-quarter-of-president-trump/.

102 “President Trump Meeting with Pharmaceutical Company Executives,” C-SPAN, 31 de enero de 2017, https://www.c-span.org/video/?423259-1/president-trump-tells-phrma-executives-streamline-fda.

103 Los cálculos de Oxfam se basan en datos del Center for Responsive Politics, “Industry Profile Summary: 2017,” https://www.opensecrets.org/lobby/indusclient.php?id=h04.

104 Las deliberaciones del grupo de trabajo salieron a la luz en junio de 2017. “Documents Shed Light on Trump’s Drug Pricing and Innovation Working Group,” MedCity News, 19 de junio de 2017, https://medcitynews.com/2017/06/trumps-drug-pricing-and-innovation-working-group-discussions/.

105 “With Trump Appointees, a Raft of Potential Conflicts and ‘No Transparency,’” New York Times, 15 de abril de 2017, https://www.nytimes.com/2017/04/15/us/politics/trump-appointees-potential-conflicts.html. Gottlieb recibió más de 350 000$ de casi una docena de empresas farmacéuticas en 2014 y 2015. Para más información, puede consultar “Exclusive: White House Task Force Echoes Pharma Proposals,” KHN, 16 de junio de 2017, http://khn.org/news/exclusive-white-house-task-force-echoes-pharma-proposals/; y Cámara de Representanets de Estados Unidos, Comité de Energía y Comercio, Testimonio de Robert J. Shapiro, http://docs.house.gov/meetings/IF/IF16/20151027/104110/HHRG-114-IF16-Bio-ShapiroR-20151027-U1.pdf.

106 Oficina de Ética Gubernamental de Estados Unidos, Informe del candidato Scott Gottlieb, https://assets.documentcloud.org/documents/3535249/Gottlieb-Scott.pdf.

107 “Price Out as HHS Secretary After Private Plane Scandal,” CNN, 29 de septiembre de 2017, https://www.cnn.com/2017/09/29/politics/tom-price-resigns/index.html.

108 Página web de Tomas Philipson, Harris Public Policy, University of Chicago, https://harris.uchicago.edu/directory/tomas-philipson. Ver también Sarah Karlin-Smith, “Trump Tweets Up a Storm on Drug Prices but Delivers Little Change,” Politico, 15 de Agosto de 2017, https://www.politico.com/story/2017/08/15/trump-drug-prices-medicare-241673?lo=ap_d1.

109 Clark Strategy Group. Ver Oficinas de lso senadores Elizabeth Warren y Sheldon Whitehouse, President Trump’s Drain the Swamp Report Card (julio 2017), https://www.warren.senate.gov/files/documents/2017_07_20_Trump_Drain_the_Swamp_Report_Card.pdf.

110 Skadden, Arps, Slate, Meagher & Flom LLP. Algunos de los miembros del equipo de Lighthizer en la oficina del Representante de Comercio de Estados Unidos que también han trabajado en Skadden son su jefe de gabinete Jamieson Greer, la subjefa de gabinete Staff Pamela Marcus y el Consejero General Stephen Vaughn, además del Representante de Comercio adjunto para Asia, Europa, Oriente Medio y Competitividad Industrial, Jeff Gerish.

111 Para más información, puede consultar Scott Higham and Lenny Bernstein, “The Drug Industry’s Triumph over the DEA,” Washington Post, 15 de octubre de 2017.

112 Center for Responsive Politics, “Lobbyists: Pharm/Health Prod, 2017,” opensecrets.org, https://www.opensecrets.org/lobby/indusclient_lobs.php?id=H04&year=2017.

113 Ibid. El porcentaje de personas que se han utilizado las llamadas “puertas giratorias” entre el sector público y el privado en el sector farmacéutico se ha mantenido estable en aproximadamente un 60% desde 2010. En el caso de los lobistas de PhRMA, el porcentaje es del 72%. Ver Responsive Politics, “Lobbyists Representing Pharmaceutical Research & Manufacturers of America, 2017,” https://www.opensecrets.org/lobby/clientlbs.php?id=D000000504&year=2017.

114 Todas las cifras incluidas en este párrafo son cálculos de Oxfam a partir de datos del Center for Responsive Politics, “Industry Profile: Summary, 2017.”

115 Según las estimaciones, las cuatro empresas dedicaron un total de 2,8 millones de dólares a actividades de lobby sobre cuestiones fiscales durante los seis primeros meses de 2017. Ver Center for Responsive Politics, “Industry Profile: Summary, 2017”. En 2017, las cuatro empresas presentaron un total de 468 informes de lobby, de los cuales 95 (el 20%) eran sobre fiscalidad. Todas excepto Merck presentaron más informes sobre fiscalidad que sobre ningún otro tema.

116 Chris McGreal, “How Big Pharma’s Money—and Its Politicians—Feed the US Opioid Crisis,” Guardian, 19 de octubre de 2017, https://www.theguardian.com/us-news/2017/oct/19/big-pharma-money-lobbying-us-opioid-crisis.

117 Análisis de Oxfam de los datos del Center for Responsive Politics, perfiles de los lobistas en LinkedIn y perfiles de las empresas de lobby. Estos Comités son responsables de los temas comerciales, y por lo tanto de las disposiciones relativas a la propiedad intellectual incluidas en los acuerdos comerciales, y también de la reforma de la atención sanitaria.

118 Federal Lobbying Disclosures, https://lobbyingdisclosure.house.gov/index.html.; también “Raissa H. Downs,” Tarplin Downs Young, http://www.tdyllc.com/raissa-h-downs-2/; “Karina V. Lynch,” Williams & Jensen, http://www.williamsandjensen.com/about-us/principals-associates/karina-v-lynch; “Tucker Shumack,” Ogilvy Government Relations, https://www.ogilvygr.com/team/tucker-shumack/; y “Charlotte Ivancic,” Tarplin Downs Young, http://www.tdyllc.com/charlotte-ivancic/.

119 Ibid.

120 Federal Lobbying Disclosures, https://lobbyingdisclosure.house.gov/index.html. En esos seis meses, Pfizer contaba con 39 lobistas dedicados específicamente a temas fiscales y fue, con diferencia, la empresa que más invirtió en acciones de lobby: un total de 5,6 millones de dólares, de los cuales se estima que 1,5 millones se dedicaron a temas fiscales. Merck invirtió 3,7 millones de dólares con 25 lobistas dedicados a temas fiscales; Johnson & Johnson utilizó 2,4 millones de dólares y 11 lobistas, mientras que en el caso de Abbott la inversión ascendió a 1,65 millones de dólares, con 18lobistas dedicados a temas fiscales.

121 Center for Responsive Politics, perfiles de los lobistas en LinkedIn y perfiles de las empresas de lobby.

122 Ver, por ejemplo, , Pfizer, “Talking Points: Ian Read at the Medical Innovation Summit,” 29 de agosto de 2017, https://www.pfizer.com/news/featured_stories/featured_stories_detail/talking_points_ian_read_at_the_medical_innovation_summit.

123 Los cálculos de Oxfam se basan en datos de la Federal Elections Commission recopilados por el Center for Responsive Politics (https://www.opensecrets.org). Los comités de acción política centralizan las contribuciones de sus miembros a las campañas y donan esos fondos para hacer campaña a favor o en contra de candidatos, iniciativas electorales o legislación.

124 Las páginas web opensecrets.org y Public Citizen, el Center for Public Integrity, los periódicos locales y las páginas web de las empresas contienen información sobre muchas de estas personas. Sobre Sessions, pueden consultar https://www.opensecrets.org/members-of-congress/contributors?cid=N00003062&cycle=2010&recs=100&type=I; sobre Coats, https://www.citizen.org/sites/default/files/pharmadrugwar.pdf, https://www.opensecrets.org/members-of-congress/summary?cid=N00003845, y https://www.pfizer.com/files/investors/corporate/2009_2010_pac_report.pdf; sobre Pompeo, pueden consultar https://www.opensecrets.org/members-of-congress/industries?cid=N00030744&cycle=CAREER&type=I; sobre Perry, ver https://www.publicintegrity.org/2011/11/16/7414/heart-testing-bill-signed-perry-required-unnecessary-tests-critics-charge; sobre Pence, ver https://www.opensecrets.org/members-of-congress/contributors?cid=N00003765&cycle=2012&recs=100&type=C, https://www.indystar.com/story/news/politics/2018/01/31/whos-giving-big-money-vice-president-mike-pences-leadership-pac-lots-corporations/1084951001/, https://www.naturalblaze.com/2017/03/obamacare-2-0-mike-pence-paul-ryan-pharma-corruption-trump-admin.html, and http://www.ibtimes.com/political-capital/who-lobbying-mike-pence-why-health-insurers-big-oil-seek-influence-vice-president. Desde su toma de posesión, Pence se ha reunido con PhRMA para hablar sobre hasta 40 instrumentos legislativos.

125 Los cálculos de Oxfam se basan en datos de los informes de la Federal Elections Commission recopilados por el Center for Responsive Politics (https://www.opensecrets.org).

126 Los cálculos de Oxfam se basan en datos de los informes de la Federal Elections Commission recopilados por el Center for Responsive Politics (https://www.opensecrets.org).

127 Jay Hancock, “The Stealth Campaign to Kill Off Obamacare,” New York Times, 27 de julio de 2018.

128 Ibid.

129 La emisión de una licencia obligatoria autoriza la producción de alternativas genéricas a medicamentos patentados, ofreciendo una compensación justa al titular de la patente, con arreglo a lo dispuesto en el Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio de la OMC (Acuerdo TRIPS).

130 David Brunnstrom, “US Lawmakers Urge Trump to Press India’s Modi on Trade, Investment,” Reuters, 24 de junio de 2017, http://www.reuters.com/article/us-usa-india-trade-idUSKBN19F0QQ.

131 “Las presiones internacionales contra Colombia,” Contamos.

132 Normalmente, estas exigencias tienen que ver con reforzar la protección de las patentes más allá de lo previsto en el Acuerdo TRIPS de la OMC, por ejemplo registrando una patente para nuevos usos o métodos de uso de un producto ya patentado, la prohibición de la oposición previa a la concesión de patentes, periodos de exclusividad de la información sobre pruebas de productos farmacéuticos, ampliación de la duración de las patentes por retrasos

“excesivos” en términos normativos o de marketing, vinculación de patentes, límites a la concesión de licencias obligatorias, límites a las importaciones paralelas, y una aplicación más estricta de los derechos de propiedad intelectual. Puede encontrar un resumen útil sobre estas cuestiones en “Promover la innovación y el acceso a las tecnologías de la salud”, Informe del Grupo de Alto Nivel del Secretario General de las Naciones Unidas sobre el Acceso a los Medicamentos, 25.

133 Kent Bressie, Patricia Paoletta, y William Leahy, “HWG Regulatory Advisory: USTR Initiates Annual ‘Special 301’ Review of Countries Lacking Adequate Intellectual Property Rights Protection,” Harris, Wiltshire & Grannis, 12 de enero de 2017, https://www.hwglaw.com/hwg-regulatory-advisory-ustr-initiates-annual-special-301-review-countries-lacking-adequate-intellectual-property-rights-protection/. Ver también Sean M. Flynn, “Special 301 of the Trade Act of 1974 and Global Access to Medicine,” Digital Commons @ American University Washington College of Law, 1 de enero de 2010, http://digitalcommons.wcl.american.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1000&context=pijip_facsch.

134 “New Leaked Merck Missive Reveals Deep Drug, Medical Device Company Opposition to South African Patent Reforms,” Knowledge Ecology International, 20 de enero de 2014, https://www.keionline.org/22398.

135 Los países incluidos en la lista de “vigilancia prioritaria” en 2018 son Argelia, Argentina, Canadá, Chile, China, Colombia, India, Indonesia, Kuwait, Rusia, Ucrania y Venezuela. Oficina del Representante de Comercio de los Estados Unidos, “2018 Special 301 Report on Intellectual Property Rights,” abril de 2018, https://ustr.gov/sites/default/files/files/Press/Reports/2018%20Special%20301.pdf. Pharma señaló 19 mercados extranjeros en los que era necesario “adoptar medidas urgentes para hacer frente a importantes barreras de acceso al mercado y de la propiedad intelectual”; de ellos, el Representante de Comercio de los Estados Unidos ha incluido a todos excepto a cinco (Australia, UE, Japón, Corea y Malasia) en su informe “Special 301” de 2018. Ver https://www.phrma.org/policy-paper/phrma-special-301-submission-2018.

136 Los países incluidos en la lista de vigilancia de 2018 son Barbados, Bolivia, Brasil, Costa Rica, República Dominicana, Ecuador, Egipto, Grecia, Guatemala, Jamaica, Líbano, México, Pakistán, Perú, Rumanía, Arabia Saudí, Suiza, Tayikistán, Tailandia, Turquía, Turkmenistán, los Emiratos Árabes Unidos, Uzbekistán y Vietnam. Oficina del Representante Comercial de Estados Unidos, “2018 Special 301 Report on Intellectual Property Rights,” abril de 2018, https://ustr.gov/sites/default/files/files/Press/Reports/2018%20Special%20301.pdf

137 Ibid.

138 Centre for Innovation in Regulatory Science, “The Changing Regulatory Environment in Latin America: Focus on Good Review Practices” R&D Briefing 58, diciembre de 2015, http://www.cirsci.org/wp-content/uploads/2016/01/CIRS-RD-Briefing-58-FINAL-for-distribution.pdf

139 Organización Mundial de la Salud (OMS), Measuring Transparency in the Public Pharmaceutical Sector: Assessment Instrument (2009), http://infocollections.org/medregpack/documents/d0161/d0161.pdf. Ver también IMS Institute for Healthcare Informatics, “Understanding the Role and Use of Essential Medicines Lists,” abril 2015, https://www.imshealth.com/files/web/IMSH%20Institute/Healthcare%20Briefs/IIHI_Essential_Medicines_Report_2015.pdf

140 Puede leer el testimonio de Waldron ante el Subcomité de Comercio del Comité de Medios y Arbitrios del Senado el 13 de marzo de 2013 aquí: http://waysandmeans.house.gov/UploadedFiles/Pfizer_testimony31313.pdf. India fue uno de los miembros fundadores de la OMC en 1995 pero, en su condición de país en desarrollo, se le concedió un periodo de gracia de cinco años antes de tener la obligación de cumplir con lo establecido en el Acuerdo TRIPS, y de diez años antes de estar obligado a proteger tecnologías que careciesen previamente de protección en su mercado.

141 Judit Rius Sanjuan, “Protect the ‘Pharmacy of the Developing World,’” The Hill, 7 de junio de 2016, http://thehill.com/blogs/congress-blog/foreign-policy/282375-doctors-without-borders-to-india-protect-the-pharmacy-of.

142 Ver Alliance for Fair Trade with India, “India’s Unfair Actions Threaten Jobs and Economic Opportunity in America,” homepage, http://aftindia.org/.

143 Sub-comité de Comercio y Producción del Comité de Energía y Comercio.

144 Ver Comité de Finanzas del Senado de los Estados Unidos, “Congressional Trade Leaders Fight India’s Unfair Trade Practices,” nota de prensa, 2 de agosto de 2013, http://www.finance.senate.gov/newsroom/chairman/release/?id=21cccccd-bed4-4bd8-89f9-7b9123ed8557.

145 Carta de los Gobernadores al presidente Barack Obama, 24 d septiembre de 2013, http://aftindia.org/wp-content/uploads/2013/09/Governors-Letter-to-President.pdf.

146 Por ejemplo, en mayo de 2016, la India dio marcha atrás en su decisión de rechazar una solicitud de patente de la empresa farmacéutica Gilead para Solvadi, su fármaco contra la hepatitis C, por razones relativas tanto a la eficacia del tratamiento como a su coste (84 000 dólares anuales por paciente en Estados Unidos). Un grupo de presión indio denunció que la marcha atrás del Gobierno en esta decisión se debía a presiones políticas. Ver Ed Silverman, “Gilead Gets a Big Win as India Upholds a Sovaldi Patent, After All,” STAT, 10 de mayo de 2016, consultado el 8 de noviembre de 2016, https://www.statnews.com/pharmalot/2016/05/10/gilead-hepatitis-patents-drug-pricing/.

147 Amit Sengupta, “India Assures the US It Will Not Issue Compulsory Licenses on Medicines,” The Wire, 12 de marzo de 2016, https://thewire.in/24621/india-assures-the-us-it-will-not-issue-compulsory-licences-on-medicines/. El Acuerdo TRIPS no limita las razones por las que los países en desarrollo pueden emitir licencias obligatorias.

148 Ver Carta de la Embajada de Colombia al Ministro de Exteriores de Colombia, 27 de abril de 2016, https://www.keionline.org/wp-content/uploads/Florez-27April2016.pdf.

149 Ver “Lighthizer Outlines List of Actions Colombia Must Take Ahead of OECD Accession,” Inside US Trade’s World Trade Online, 26 de febrero de 2018, https://insidetrade.com/daily-news/lighthizer-outlines-list-actions-colombia-

must-take-ahead-oecd-accession. Ver también Ed Silverman, “PhRMA is angered by Colombia’s move to cut prices for hepatitis C drugs,”, StatNews, 22 de enero de 2018, https://donttradeourlivesaway.wordpress.com/2018/01/22/phrma-is-angered-by-colombias-move-to-cut-prices-for-hepatitis-c-drugs/; y Carta de PhRMA al Ministro de Sanidad de Colombia, 15 de enero de 2018, https://www.keionline.org/wp-content/uploads/2018/01/PhRMA-Comments-on-Colombia-Resolution-5246.pdf ; Inside US Trade, “GOP lawmakers: Colombia has work to do before US should support OECD accession,” 17 de abril de 2018, https://insidetrade.com/daily-news/gop-lawmakers-colombia-has-work-do-us-should-support-oecd-accession; y ver PhRMA, “PhRMA Submission to US Trade Representative for the 2017 Special 301 Out-of-Cycle Review of Colombia,” https://www.regulations.gov/document?D=USTR-2017-0019-0005; Inside US Trade, “Industry, IP groups flag concerns in out-of-cycle Special 301 review of Colombia,” 27 de octubre de 2017, https://insidetrade.com/daily-news/industry-ip-groups-flag-concerns-out-cycle-special-301-review-colombia.

150 Ver “Special301,” Knowledge Ecology International, https://www.keionline.org/ustr/special301.

151 Nicolàs Sepúlveda, “Agresivo lobby de laboratorios contra resolución que baja millonario precio de medicamento,” CIPER, 24 de julio de 2018, https://ciperchile.cl/2018/07/24/agresivo-lobby-de-laboratorios-contra-resolucion-que-baja-millonario-precio-de-medicamento/.

152 ONUSIDA, "Datos estimados de VIH/SIDA,” Hoja informativa: Tailandia, 2017, http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/thailand/.

153 En aquel momento, Tailandia era el país de Asia con mayor incidencia de la enfermedad. Ver “Decree of Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Regarding Exploitation of Patent on Drugs & Medical Supplies by the Government on Combination Drug Between Lopinavir & Ritonavir,” 29 de enero de 2007, http://www.cptech.org/ip/health/c/thailand/thai-cl-kaletra_en.pdf. En 2013, Abbott se dividió en dos empresas, Abbott y AbbVie; la mayoría de los fármacos, incluyendo Kaletra, están en la cartera de Abbvie. Ver también “Lopinavir/Ritonavir (LPV/r),” en Untangling the Web of Antiretroviral Price Reductions, 18th ed. (julio de 2016), https://www.msfaccess.org/sites/default/files/MSF_assets/HIV_AIDS/Docs/UTW_Drug_Profiles_LPV_r.pdf.

154 ”Abbott Pulls New HIV Drug in Thailand,” Financial Times, 13 de marzo de 2007, https://www.ft.com/content/5a5a88c2-d1a6-11db-b921-000b5df10621. Ver también, Public Citizen, “Kaletra—Abbott’s Abusive Practices” https://www.citizen.org/our-work/access-medicines/kaletra-campaign/kaletra-abbotts-abusive-practices.

155 “Thailand Takes on Drug Industry and May Be Winning,” New York Times, 11 de abril de 2007, https://www.nytimes.com/2007/04/11/world/asia/11iht-pharma.4.5240049.html; “PhRMA takes aim at Thailand for production of generics, hints that it will push for sanctions,” The Hill, 23 de mayo de 2007, http://thehill.com/business-a-lobbying/3115-phrma-takes-aim-at-thailand-for-production-of-generics-hints-that-it-will-push-for-sanctions.

156 Ibid. Tras las protestas de algunos de sus accionistas, Abbott ofreció bajar el precio de Kaletra en Tailandia hasta 1 000 dólares anuales por paciente, pero mantuvo su exigencia de que Tailandia revocase la licencia obligatoria. Ver James Hookway y Nicholas Zamiska, “Harsh Medicine: Thai Showdown Spotlights Threat to Drug Patents,” Wall Street Journal, 24 de abril de 2007, disponible en http://www.cptech.org/ip/health/c/thailand/wsj04242007.html.

157 Congreso de los Estados Unidos a la Honorable Susan C. Schwab, Representante de Comercio de los Estados Unidos, 15 de marzo de 2007, http://www.cptech.org/ip/health/c/thailand/house03152007.pdf.

158 Información sobre las contribuciones de Abbott a campañas políticas: https://www.opensecrets.org/pacs/pacgot.php?cmte=C00040279&cycle=2008; data for Merck: https://www.opensecrets.org/pacs/pacgot.php?cmte=C00097485&cycle=2008.

159 Public Citizen, “Kaletra—Abbott’s Abusive Practices.”

160 “Chronology of Access to Medicine Campaign in Thailand,” Make Medicines Affordable: End Unfair Monopolies, 3 de diciembre de 2015, http://makemedicinesaffordable.org/en/chronology-of-access-to-medicine-campaign-in-thailand/.

161 Ver “Leaked Cables Show US Tried, Failed to Organize Against Ecuador Compulsory Licensing,” Public Citizen, 10 de mayo de 2011, https://www.citizen.org/our-work/health-and-safety/leaked-cables-show-us-tried-failed-organize-against-ecuador. El Representante de Comercio de Estados Unidos incluyó a Ecuador en su “lista de vigilancia” y, cuando Ecuador realmente concedió licencias obligatorias en 2015, pasó a engrosar la “lista de vigilancia prioritaria”; en tan solo un año, Ecuador se echó atrás y suspendió varias licencias.

162 Según los documentos filtrados, en 2010 la Embajada de los Estados Unidos en Brasil fue utilizada como canal para transmitir a las empresas farmacéuticas, incluyendo Merck y Abbott, el mensaje de que Brasil otorgaría licencias obligatorias para los tratamientos del VIH si las empresas no bajaban sus precios. Ver Elizabeth Dickinson, “Brazil’s Pharma Pressure Campaign for Cheap HIV/AIDS Drugs,” Foreign Policy, 17 de diciembre de 2010, http://foreignpolicy.com/2010/12/17/brazils-pharma-pressure-campaign-for-cheap-hivaids-drugs/.

163 “Promover la innovación y el acceso a las tecnologías de la salud,” 24.

164 Ibid. En IAPO, ver https://www.iapo.org.uk/.

165 Las empresas financian asociaciones de pacientes similares en países ricos. Ver Lupkin y Lucas, “Patient Advocacy Groups Take in Millions from Drugmakers.”

166 Mark Kramer, “What's Wrong with Maximising Shareholder Value?,” Guardian, 8 de noviembre de 2012, https://www.theguardian.com/sustainable-business/blog/maximising-shareholder-value-irony.

167 Ver Scott Higham y Lenny Bernstein, “The Drug Industry’s Triumph over the DEA,” Washington Post ,15 de octubre de 2017.

168 Ver el listado de Pharmacy Benefits Consultants: http://www.pharmacybenefitconsultants.com/wp-content/uploads/2018/03/AWP-Comparison-20161231-to-20180301.pdf.

169 Ver Sarah Karlin-Smith y Andrew Restuccia, “Trump Meets with Drug Giant’s CEO as Part of Price Squeeze,” Politico, 19 de julio de 2018, https://www.politico.com/story/2018/07/19/trump-pfizer-ceo-drug-prices-700170?utm_source=STAT+Newsletters&utm_campaign=f0820d1767-Pharmalittle_COPY_01&utm_medium=email&utm_term=0_8cab1d7961-f0820d1767-149629337.

170 Desde la entrada en vigor del Acuerdo TRIPS de la OMC en 1995, las patentes tienen una duración de 20 años en prácticamente todos los países.

171 Melissa Barber, Dzintars Gotham, y Andrew Hill, “Potential Price Reductions for Cancer Medicines on the WHO Essential Medicines List,” póster, enero de 2017, https://www.researchgate.net/publication/313064230_Potential_price_reductions_for_cancer_medicines_on_the_WHO_Essential_Medicines_List. La Lista de medicamentos esenciales de la OMS, que enumera 39 fármacos absolutamente prioritarios para el tratamiento del cáncer en el mundo, también está disponible aquí https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(17)30471-9/pdf

172 Cifra calculada a partir de los datos de Barber, Gotham, y Hill, “Potential Price Reductions.”

173 Ver Aaron S. Kesselheim, Jerry Avorn, and Ameet Sarpatwari, “The High Cost of Prescription Drugs in the United States: Origins and Prospects for Reform,” Journal of the American Medical Association 316 , no. 8 (23 de agosto de 2016): 858–71, https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2545691?redirect=true.

174 Cleary, Beierlein, Khanuja, McNamee, y Ledley, “Contribution of NIH Funding to New Drug Approvals 2010–2016.”

175 Ver Royal Society, UK Research and the European Union: The Role of the EU in Funding UK Research; y Technopolis, The Role of EU Funding in UK Research and Innovation.

176 GAO, “Drug Industry: Profits, Research and Development Spending.”

177 Ibid. Las empresas también se benefician de ventajas fiscales a nivel federal para incentivar el gasto en I+D, como los créditos para los llamados “medicamentos huérfanos”, que se multiplicaron por más de cinco entre 2005 y 2014.

178 Todas las cifras de este párrafo están extraídas de Ana Swanson, “Big Pharmaceutical Companies Are Spending Far More on Marketing Than Research,” Washington Post, 11 de febrero de 2015, https://www.washingtonpost.com/news/wonk/wp/2015/02/11/big-pharmaceutical-companies-are-spending-far-more-on-marketing-than-research/?utm_term=.afdeddef6e77.

179 Ibid. Desde 2013, el gasto total en ventas y marketing de las 10 principales empresas farmacéuticas ha oscilado entre 22 000 y 27 000 millones de dólares.

180 OMS, Mujeres y salud: los datos de hoy, la agenda de mañana (2009), http://www.who.int/gender-equity-rights/knowledge/9789241563857/en/; Ver también Steven N. Austad y Kathleen E. Fischer, “Sex Differences in Lifespan,” Cell Metabolism 23, no. 6 (2016): 1022, 1026–28, https://dx.doi.org/10.1016/j.cmet.2016.05.019.

181 Chean R. Men, Kate Frieson, Chi Socheat, Hou Nirmita, y Chev Mony, “Gender as a Social Determinant of Health: Gender Analysis of the Health Sector in Cambodia” (document presentado en la Conferencia Mundial sobre Determinantes Sociales de la Salud, Rio de Janeiro, Brasil, 19-20 de octubre de 2011), https://www.who.int/sdhconference/resources/draft_background_paper15_cambodia.pdf; Nandita Saikia, Jayanta Kumar Bora, y Moradhvaj Dhakad, “Gender Difference in Health-Care Expenditure: Evidence from India Human Development Survey,” PLoS ONE 11, no. 7 (2016), http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0158332; Gary Owens, “Gender Differences in Health Care Expenditures, Resource Utilization, and Quality of Care,” Journal of Managed Care Pharmacy 14, no. S3 (2016), http://www.amcp.org/data/jmcp/JMCPSupp_April08_S2-S6.pdf. OSobre las responsabilidades de la maternidad, puede consultar UNICEF/Every Woman Every Child, Estrategia Mundial para la Salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016–2030): Sobrevivir, Prosperar, Transformar (2015), 25, https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2017/02/EWEC_globalstrategyreport_200915_FINAL_WEB.pdf.

182 UNICEF/Every Woman Every Child, Estrategia Mundial para la Salud de la mujer, el niño y el adolescente.

183 OMS, Addressing the Challenge of Women’s Health in Africa (2012), 17. Según un estudio estadounidense, el coste sanitario de atender a las mujeres afectadas por violencia de género de carácter físico es, en promedio, de 483$, frente a 83$ en promedio en el caso de los hombres. Ver Center for Disease Control, “CDC Study Documents High Costs and Impact of Intimate Partner Violence,” (25 de octubre de 2005), https://www.cdc.gov/media/pressrel/r051025.htm.

184 Esta situación se debe, en parte, a que son los hombres y los niños quienes suelen recibir alimentos ricos en hierro, como la carne roja, a pesar de que las mujeres y las niñas necesitan ingerir más hierro para compensar la pérdida de sangre que se da durante el parto y la menstruación. Ver Marleen Temmerman, Rajat Khosla, Laura Laski, Zoe Mathews, and Lale Say, “Women’s Health Priorities and Interventions,” BMJ 351, no. S1 (2015), https://www.bmj.com/content/351/bmj.h4147; y Rachel Snow, Sex, Gender and Vulnerability, Population Studies Center Research Report 07-628 (2007), https://www.psc.isr.umich.edu/pubs/pdf/rr07-628.pdf.

185 OMS, Addressing the Challenge of Women’s Health in Africa.

186 OMS, Addressing the Challenge of Women’s Health in Africa, 41; y Eleanor MacPherson, Esther Richards, Ireen Namakhoma, y Sally Theobald, “Dimensions of Gender Equity in Health in East and Southern Africa,” Equinet Discussion Paper 90 (2012), 17.

187 Miriam N. Nkangu, Oluwasay A. Olatunde, y Sanni Yaya, “The Perspective of Gender on the Ebola Virus Using a Risk Management and Population Health Framework: A Scoping Review,” Infectious Diseases of Poverty 6 (2017);

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Informe sobre el Desarrollo Humano 2015: Trabajo al servicio del desarrollo humano (2015), 121, http://hdr.undp.org/sites/default/files/2015_human_development_report_overview_-_es.pdf

188 Datos de 2003. Ver Owens, "Gender Differences in Health Care Expenditures, Resource Utilization, and Quality of Care." Ver también Lisa R. Shugarman, Chole E. Bird, Cynthia R. Schuster, y Joanne Lynn, "Age and Gender Differences in Medicare Expenditures and Service Utilization at the End of Life for Lung Cancer Decedents," Women's Health Issues 18, no. 3 (2008), https://www.whijournal.com/article/S1049-3867(08)00035-2/fulltext, que reveló que el gasto de Medicare en el tratamiento del cáncer de pulmón en mujeres era 1 900$ más caro que el tratamiento de la misma enfermedad en hombres. Ver también Rose Rimler, "Should Women Pay More for Heathcare Services?," Healthline, 13 de junio de 2016, https://www.healthline.com/health-news/should-women-pay-more-healthcare-services.

189 OMS, Addressing the Challenge of Women's Health in Africa; MacPherson, Richards, Namakhoma, y Theobald, "Dimensions of Gender Equity in Health in East and Southern Africa"; Belen Pedrique, Nathalie Strub-Wourgaft, Claudette Some, Piero Olliaro, Patrice Trouiller, Nathan Ford, Bernard Pécoul, y Jean-Hervé Bradol, "The Drug and Vaccine Landscape for Neglected Diseases (2000–11): A Systematic Assessment," Lancet Global Health 1, no. 6 (2013). Ver también "Cheap Blood Drug Could Prevent Maternal Death Globally," Daily Star, 30 de abril de 2017, http://www.thedailystar.net/health/cheap-blood-drug-could-prevent-maternal-death-globally-1398415;
y Simon Brooker, Peter J. Hotez, y Donald A.P. Bundy, "Hookworm-Related Anemia Among Pregnant Women: A Systemic Review," PLOS Neglected Tropical Diseases 2, no. 9 (2008), journals.plos.org/plosntds/article?id=10.1371/journal.pntd.0000291;
y Vanessa Christinet, Janis K. Lazdins-Helds, J. Russell Stothard, y Jutta Reinhard-Rupp, "Female Genital Schistosomiasis (FGS): From Case Reports to a Call for Concerted Action Against This Neglected Gynaecological Disease," International Journal for Parasitology 46, no. 7 (2016).

190 Amy Westervelt, "The Medical Research Gender Gap: How Excluding Women from Clinical Trials Is Hurting Our Health," Guardian, 30 de abril de 2015, https://www.theguardian.com/lifeandstyle/2015/apr/30/fda-clinical-trials-gender-gap-epa-nih-institute-of-medicine-cardiovascular-disease; Randy Dotinga, "Pregnant Women in Clinical Trials: FDA Questions How to Include Them," Ob.Gyn. News (9 de abril de 2018); y Chiara Melloni et al., "Representation of Women in Randomized Clinical Trials of Cardiovascular Disease Prevention," Circulation. Cardiovascular Quality and Outcomes 3, no. 2 (marzo de 2010): 135-42.

191 Lazonick et al., "US Pharma's Financialized Business Model."

192 Ibid. Lazonick registra la recompra de acciones y dividendos como porcentaje de los ingresos netos (beneficios después del gasto de capital), y la inversión y el desarrollo como porcentaje de las ventas (ingresos). Para facilitar la comparación, tanto en la tabla como en los párrafos relacionados, se han calculado ambos parámetros como porcentaje de los ingresos.

193 William Lazonick, Matt Hopkins, y Öner Tulum, "Tax Dodging Just One Part of Pfizer's Corrupt Business Model," Huffington Post, 4 de diciembre de 2015, http://www.huffingtonpost.com/william-lazonick/tax-dodging-just-one-part_b_8721900.html.

194 Lazonick et al., "US Pharma's Financialized Business Model."

195 Bob Herman, "Pharma's $50 Billion Tax Windfall for Investors," Axios, 22 de febrero de 2018, https://www.axios.com/pharma-share-buyback-tax-reform-40a30b93-6149-4c67-bd65-cd05ee814215.html.

196 Oficina del Senador Cory A. Booker, "New Booker Report Highlights How Pharma Firms Are Using Tax Savings: Windfall Not Being Used to Reduce Drug Prices," nota de prensa, 10 de abril de 2018, https://www.booker.senate.gov/?p=press_release&id=767; y el informe de la Oficina de Booker, With New Tax Savings, Drug Companies Start by Rewarding Shareholders, Not Patients Struggling with Skyrocketing Prices: An Investigative Analysis by the Office of Senator Cory A. Booker (9 de abril 2018, con una adenda añadida el 22 de junio de 2018), https://www.scribd.com/document/382351279/Pharma-Tax-Report-6-21-With-Addendum.

197 David Phillips, "Pfizer's Pipeline Story Begins to Unravel," YCharts, 30 de agosto de 2013, http://finance.yahoo.com/news/pfizer-pipeline-story-begins-unravel-143509405.html; Maggie McGrath, "Drug Patent Expirations Continue to Hit Pfizer Revenue," Forbes, 28 de enero de 2014; y Maggie McGrath, "Merck Sales Slide on Expiring Drug Patents but Shares Lifted by Cancer-Fighting Collaboration," Forbes, 5 de febrero de 2014. Todos citados en Lazonick et al., "US Pharma's Financialized Business Model."

198 Ibid.

199 Datos de S&P Global Market Intelligence y Equilar. Ver Krantz, "Drug Prices Are High."

200 Arstecnica sitúa la remuneración de Reid en 27,9 millones de dólares, y Equilar 200, en 26,2 millones de dólares. Ver Arstecnica, "Pfizer CEO Gets 61% Pay Raise—to $27.9 Million—as Drug Prices Continue to Climb," 16 de marzo de, 2018, https://arstechnica.com/science/2018/03/amid-drug-price-increases-pfizer-ceo-gets-61-pay-raise-to-27-9-million/; Equilar 200, publicado en Equilar y New York Times, "The 10 Highest-Paid CEOs in 2017."

201 Arstecnica, "Pfizer CEO."

202 Equilar y New York Times, "The 10 Highest-Paid CEOs in 2017," basado en los estudios anuales Equilar 200.

203 Estudios anuales Equilar 200, según se publica en Equilar y New York Times, "The 10 Highest-Paid CEOs in 2017."

204 Toda la información de este cuadro está extraída de Public Citizen, "Twenty-Seven Years of Pharmaceutical Industry Criminal and Civil Penalties: 1991 Through 2017," https://www.citizen.org/our-work/health-and-safety/pharmaceutical-industry-penalties.

205 Ver "Johnson & Johnson Settles Bribery Complaint for $70 Million in Fines," New York Times, 8 de abril de 2011,

https://www.nytimes.com/2011/04/09/business/09drug.html.

206 “Pfizer Settles US Charges of Bribing Doctors Abroad,” New York Times, 7 de agosto de 2012, https://www.nytimes.com/2012/08/08/business/pfizer-settles-us-charges-of-overseas-bribery.html; y la demanda de la SEC ante el Tribunal del Distrito de Columbia: Comisión de Bolsa y Valores de los Estados Unidos vs. Pfizer Inc., https://www.sec.gov/litigation/complaints/2012/comp-pr2012-152-pfizer.pdf.

207 Jonathan Stempel, “Pfizer to Pay $23.85 Million to Settle US Co-Payment Kickback Probe,” Reuters, 24 de mayo de 2018, https://www.reuters.com/article/us-pfizer-settlement/pfizer-to-pay-2385-million-to-settle-us-co-payment-kickback-probe-idUSKCN1IP2CZ.

208 Gardiner Harris, “Pfizer Pays $2.3 Billion to Settle Marketing Case,” New York Times, 2 de septiembre de 2009, https://www.nytimes.com/2009/09/03/business/03health.html.

209 David Ingram y Ros Krasny, “Johnson & Johnson to Pay $2.2 Billion to End US Drug Probes,” Reuters, 4 de noviembre 2013, https://www.reuters.com/article/us-jnj-settlement/johnson-johnson-to-pay-2-2-billion-to-end-u-s-drug-probes-idUSBRE9A30MM20131104; Michael S. Schmidt y Katie Thomas, “Abbott Settles Marketing Lawsuit,” New York Times, 7 de mayo de 2012, https://www.nytimes.com/2012/05/08/business/abbott-to-pay-1-6-billion-over-illegal-marketing.html; Duff Wilson, “Merck to Pay $950 Million over Vioxx,” New York Times, 22 de noviembre de 2011, https://www.nytimes.com/2011/11/23/business/merck-agrees-to-pay-950-million-in-vioxx-case.html?mtrref=www.google.com&gwh=1BC21F897E6AB4EB0E7E6ABCA6D2EA34&gwt=pay.

210 El gasto per cápita en medicamentos en Estados Unidos supera los 1 000$. Ver Statista, “Pharmaceutical spending per capita in selected countries as of 2017,” https://www.statista.com/statistics/266141/pharmaceutical-spending-per-capita-in-selected-countries/. Ver también QuintilesIMS Institute for Healthcare Informatics, Outlook for Global Medicines Through 2021: Balancing Cost and Value (December 2016).

211 Ibid., 49.

212 En 2015, las ventas en “mercados emergentes” supusieron el 42% de los ingresos globales de Abbott, el 22,5% de los de Pfizer, el 20% de los de Merck, y el 26% de los de Johnson & Johnson. Las cifras de ventas se han extraído de los informes 10-K que presentan anualmente las empresas ante la Comisión de Bolsa y Valores de los Estados Unidos (SEC), así como de los informes y comunicados públicos de las empresas.

213 Respecto a la pregunta sobre si curar a los pacientes (en lugar de “tratarlos) constituye un modelo de negocio sostenible, ver Tae Kim, “Goldman Sachs Asks in Biotech Research Report: ‘Is Curing Patients a Sustainable Business Model?,’” CNBC, 11 de abril de 2018, https://www.cnbc.com/2018/04/11/goldman-asks-is-curing-patients-a-sustainable-business-model.html.

214 Sin embargo, Erbitux, el fármaco de Merck para tratar el cáncer, sólo incrementó su precio al aumentar el coste de importación, y el precio del tratamiento anti-cáncer de Johnson & Johnson Velcade se mantuvo estable. Todas las estadísticas sobre Perú se han extraído de Edson Meza Cornejo, Impacto de las exoneraciones arancelarias y tributarias en los precios de los medicamentos (Red Peruana por una Globalización con Equidad y el Centro Peruano de Estudios Sociales), http://www.redge.org.pe/sites/default/files/estudio_impacto_exoneraciones_web.pdf.

215 David Hidalgo, “Farmacéuticas quieren bloquear por tercera vez ley que beneficiaría a cien mil pacientes,” OjoPúblico, 18 de mayo de 2017, https://bigpharma.ojo-publico.com/articulo/farmaceuticas-quieren-bloquear-por-tercera-vez-ley-que-beneficiaria-a-cien-mil-pacientes/.

216 Fabio Torres López, Iván Herrera, y Mayté Ciriaco, “La vida tiene precio: farmacéuticas multinacionales deciden el acceso a la salud en América Latina,” OjoPúblico, May 17, 2017, https://bigpharma.ojo-publico.com/articulo/la-vida-tiene-precio/.

217 Los servicios públicos mitigan el impacto de la distribución sesgada de la renta, mediante una redistribución a modo de “renta virtual” hacia los hombres y las mujeres más pobres. Oxfam, Gobernar para la mayoría. Servicios públicos contra la desigualdad (2014), https://www.oxfam.org/sites/www.oxfam.org/files/file_attachments/bp182-public-services-fight-inequality-030414-summ-es_0.pdf

218 McKinsey Global Institute, Playing to Win: The New Global Competition for Corporate Profits (2015), http://www.mckinsey.com/business-functions/strategy-and-corporate-finance/our-insights/the-new-global-competition-for-corporate-profits, citado en Berkhout, Guerras fiscales.

219 Toplensky, “Multinationals Pay Lower Taxes Than a Decade Ago.”

220 Ibid.

221 Tørsløv, Wier, y Zucman, “The Missing Profits of Nations.”

222 UNCTAD, Informe sobre las inversiones en el mundo 2015.

223 Niels Johannesen, Thomas Tørsløv, y Ludwig Wier, “Are Less Developed Countries More Exposed to Multinational Tax Avoidance? Method and Evidence from Micro-Data,” WIDER Working Paper 2016/10 (UNU-WIDER, 2016 [revised May 2017]), citado en Berkhout, Guerras fiscales.

224 Ver Karin Steinberg, Dean Jamison, y Flavia Bustreo, “Advancing Social and Economic Development by Investing in Women’s and Children’s Health: A New Global Investment Framework,” The Lancet 383, no. 9925, (12 de abril de 2014): 1333–54, http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(13)62231-X.pdf.

225 Johnson & Johnson, “Our Credo.”

226 Johnson & Johnson, “Tax Policy Statement,” https://www.jnj.com/about-jnj/company-statements/tax-policy-statement.

227 Vodafone, “Tax and Our Total Economic Contribution to Public Finances,” https://www.vodafone.com/content/index/about/sustainability/operating-responsibly/tax-and-our-contribution-to-economies.html.

228 AngloAmerican, Tax and Economic Contribution Report 2015: Driving Change, Defining Our Future, http://southafrica.angloamerican.com/~/media/Files/A/Anglo-American-South-Africa-V2/documents/tax-and-economic-contribution-report-interactice-2015-v2.pdf; Unilever, “Tax,” https://www.unilever.com/sustainable-living/what-matters-to-you/tax.html; y SABMiller PLC, “Our Approach to Tax 2016,” http://www.ab-inbev.com/content/dam/universaltemplate/ab-inbev/investors/sabmiller/reports/our-approach-to-tax-reports/tax-report-2016.pdf.

229 Winnie Byanyima, “Business Leaders Raise the Bar on Corporate Tax Behavior,” Desigualdad y servicios sociales básicos (blog), Oxfam, 8 de febrero de 2018, https://blogs.oxfam.org/en/blogs/18-02-08-business-leaders-raise-bar-corporate-tax-behavior.

230 The B Team, A New Bar for Responsible Tax: The B Team Responsible Tax Principles, http://bteam.org/wp-content/uploads/2018/02/A-New-Bar-For-Responsible-Tax.pdf.

231 Principios para la Inversión Responsable (PRI), “Acerca del PRI ,” https://www.unpri.org/pri/about-the-pri; PRI, Evaluating and Engaging on Corporate Tax Transparency: An Investor Guide (2018), https://www.unpri.org/download?ac=4668; y PRI, Engagement Guidance on Corporate Tax Responsibility: Why and How to Engage With Your Invested Companies (2015), https://www.unpri.org/download?ac=4536.

232 Puede encontrar un análisis más detallado dobre las responsabilidades fiscales de las empresas Oxfam, ActionAid, and Christian Aid, Getting to Good: Towards Responsible Corporate Tax Behaviour (2015).

233 Bureau Van Dijk, “Orbis: Company Information Worldwide,” https://www.bvdinfo.com/en-us/our-products/company-information/international-products/orbis?gclid=EAIaIQobChMIs7SM2MOD3AIVRUOGCh37cwsvEAAYASAAEgIdh_D_BwE.

234 Berkhout, Guerras fiscales.

235 Pfizer, en los Países Bajos, constituye un buen ejemplo del problema del doble conteo. Una de sus filiales (CP Pharmaceuticals International CV) es un grupo de empresas propietarias de cientos de filiales de Pfizer en todo el mundo. En el ejercicio fiscal que terminó el 30 de noviembre de 2015, sus beneficios después de impuestos ascendieron a 15 600 millones de euros, de los cuales 14 500 millones constituían los beneficios consolidados de sus filiales, la mayoría radicadas en otros países. Los informes financieros de las filiales que pudimos encontrar incluían esos 14 500 millones, junto a los ingresos relacionados, los cuales se contabilizaron para calcular los márgenes de beneficio de Pfizer tanto en los Países Bajos como en los países donde radican las filiales. Cabe destacar que muchos de estos grupos de empresas holding parecen estar radicados en paraísos fiscales.

236 En el caso de los paraísos fiscales, hemos complementado los datos de los informes financieros de las filiales con datos extraídos de la base de datos de Orbis.

237 Debido a las limitaciones de los datos, no ha sido posible consolidar la facturación y los beneficios a nivel nacional, lo cual quiere decir que las ventas entre filiales del mismo grupo en el mismo país se han contabilizado dos veces.

238 Bélgica ha sido uno de los principales destinos de las transferencias de beneficios, aunque también ha sido víctima de esta práctica en favor de paraísos fiscales cercanos como Países Bajos y Luxemburgo. Por esta razón, los datos macroeconómicos utilizados en la elaboración del listado de paraísos fiscales de Oxfam han variado y Bélgica ha salido de los 15 primeros puestos. Ver Berkhout, Guerras Fiscales.

239 En 2016, la Comisión Europea dictaminó que las normativas sobre beneficios extraordinarios constituyen un tipo de ayuda estatal ilegal. Consultar: Comisión Europea, “State aid: Commission concludes Belgian ‘Excess Profit’ tax scheme illegal; around €700 million to be recovered from 35 multinational companies,” 11 de enero de 2016, http://europa.eu/rapid/press-release_IP-16-42_en.htm. Recientemente, Bélgica ha dejado de promulgar este tipo de normativas.

240 Comisión Europea, “Informe de país sobre Bélgica 2018” (2018), https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/2018-european-semester-country-report-belgium-en.pdf.

OXFAM

Oxfam es una confederación internacional de 19 organizaciones que trabajan juntas en más de 90 países para construir un futuro libre de la injusticia que supone la pobreza:

Oxfam Alemania (www.oxfam.de)
Oxfam América (www.oxfamamerica.org)
Oxfam Australia (www.oxfam.org.au)
Oxfam-en-Bélgica (www.oxfamsol.be)
Oxfam Canadá (www.oxfam.ca)
Oxfam Francia (www.oxfamfrance.org)
Oxfam GB (www.oxfam.org.uk)
Oxfam Hong Kong (www.oxfam.org.hk)
Oxfam India (www.oxfamindia.org)
Oxfam Intermón (España) (www.intermonoxfam.org)
Oxfam Irlanda (www.oxfamireland.org)
Oxfam Italia (www.oxfamitalia.org)
Oxfam México (www.oxfammexico.org)
Oxfam Nueva Zelanda (www.oxfam.org.nz)
Oxfam Novib (Países Bajos) (www.oxfamnovib.nl)
Oxfam Quebec (www.oxfam.qc.ca)
Para más información, escriba a cualquiera de las organizaciones, o visite www.oxfam.org.