

EL ESCANDALO LLEGO CON ELLAS

LAS multinacionales están haciendo gastar mucha tinta últimamente. No pasa un solo mes sin que se anuncie algún libro, se escriba una tesis o se publiquen, en diferentes idiomas, ciento y un artículos de prensa sobre el tema.

Estos gigantes económicos típicos de la última fase del capitalismo monopolista han conseguido vaciar de sentido un viejo concepto como el de soberanía, esa «potestad absoluta y perpetua de una República», que dijera Bodino.

Para las multinacionales no existen fronteras ni bloques ideológicos: allí donde hay un mercado que «promete», y que cumple unos requisitos mínimos de estabilidad, allí están ellas.

Las multinacionales se han saltado todas las leyes del mercado propias del liberalismo económico: ellas dictan la ley.

Su estructura, jerárquica, con una máxima concentración de poder decisorio en la cúspide y un grado máximo de incomunicación —a nivel horizontal— en la base, así como la tendencia creciente que manifiestan hacia la formación de una especie de Estado económico universal, ha obligado a un replanteamiento de toda la estrategia sindical y obrera.

Si examinamos la lista de las empresas multinacionales que señorean los mercados del Oeste —y que van poco a poco, aunque con paso seguro, invadiendo los del Este— una lista como la que publica anualmente «The Times», por ejemplo, nos encontraremos con una serie de nombres como Hoechst-Roussel-Uclaf, Hoffmann-La Roche, Ciba-Geigy Merck & Co., nombres casi siempre compuestos y en su mayoría suizos, alemanes, británicos o norteamericanos. Son los nombres de otras tantas sociedades, que por su cifra de negocios ocupan los primeros puestos del «Who's Who» del capital internacional, y que tienen en común su pertenencia a un mismo sector de actividades: el químico-farmacéutico.

Como explica Charles Levinson en un libro de reciente publicación dedicado íntegramente a este tema (1), la industria farmacéutica nació ya siendo multinacional. Los primeros laboratorios del sector se crearon en Suiza y Alemania como filiales de una serie de grandes sociedades espe-

cializadas en la elaboración de productos químicos de base y de colorantes.

Desde un primer momento, las filiales farmacéuticas de esas sociedades químicas dedicaron los beneficios de su explotación a financiar programas de investigación y expansión dentro del sector, gracias a lo cual éste registró un desarrollo extraordinariamente rápido.

Joaquín Rábago

En este desarrollo del sector pueden observarse dos grandes etapas: la primera, que llega hasta la SGM, está marcada por la supremacía de los laboratorios europeos; la segunda, que comienza durante la última guerra, se distingue ya por la hegemonía de las sociedades norteamericanas. En los últimos años cabe registrar asimismo un importante despegue de la industria farmacéutica nipona: los laboratorios Takeda, por ejemplo, figuraban en 1972 entre los primeros por cifra de negocios, por delante de sociedades europeas y norteamericanas tan introducidas ya en el mercado como Schering, Squibb o Glaxo.

Suiza: Un ejemplo revelador

El hecho de que un país tan pequeño y con tan reducida población como Suiza ocupe el segundo lugar por volumen factu-

rado, inmediatamente detrás de Estados Unidos, cuya cifra de negocios en el sector fue en 1972 nada menos que de 8.200 millones de dólares, no puede ser revelador respecto al carácter multinacional de la industria.

Una firma de esa nacionalidad, Hoffmann-La Roche, figura a la cabeza de las multinacionales farmacéuticas con una facturación que, también en 1972, alcanzó la

cifra de 1.750 millones de dólares. Otros dos laboratorios suizos, Ciba-Geigy y Sandoz, están igualmente entre los diez primeros.

Los laboratorios farmacéuticos suizos venden dentro del país tan sólo el 5 por 100 de su producción. Sin embargo, y a pesar de ese 95 por 100 restante que se exporta, es muchísimo más lo que las tres sociedades suizas venden mediante conciertos con otros laboratorios —licencias de fabricación— o lo que ellas mismas producen y lanzan a los distintos mercados a través de las múltiples filiales que tienen establecidas en todo el mundo.

Existen, por ejemplo, filiales de Hoffmann-La Roche en treinta y dos países, y a través de ellas realiza la sociedad madre el 80 por 100 de sus beneficios. Ciba-Geigy, por su parte, que tiene el record de exportaciones del sector, opera en cuarenta y ocho países de los cinco continentes.

El porcentaje de ganancias varía, sin embargo, según las dis-

tintas zonas económicas como se puede apreciar en la lista siguiente extraída de la memoria de la sociedad Ciba-Geigy correspondiente a 1973:

Cifra de negocios del grupo Ciba-Geigy.

Zonas económicas	%
Europa	51
Norteamérica	26
Latinoamérica	9
Asia	9
Africa, Australia, Océania	5

Sorprende inmediatamente la desigualdad entre los porcentajes correspondientes a los países industrializados y al área tercermundista, consecuencia de los distintos volúmenes de inversiones realizados por la compañía. Las causas de este desinterés por las zonas subdesarrolladas, extensible a las otras multinacionales, se explicarán más adelante.

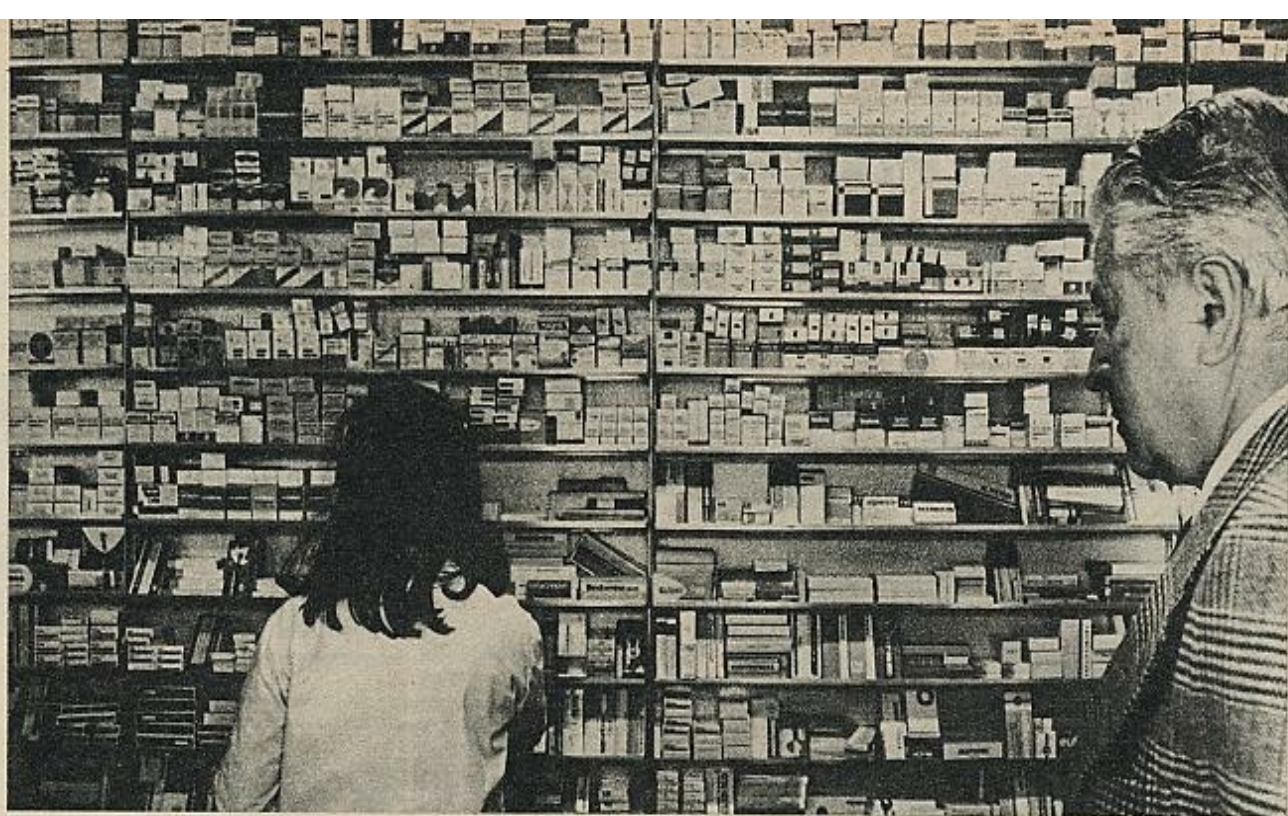
En cuanto a los países desarrollados, ninguno, aunque cuenta con una industria nacional poderosa, está a salvo de la penetración extranjera en este sector: así, por ejemplo, en Gran Bretaña, el 75 por 100 de la industria farmacéutica está en manos de sociedades extranjeras; en Italia, el 55 por 100; en Bélgica, el 50 por 100; en Alemania, el 30 por ciento; en España, más del 80 por ciento.

A todo esto hay que añadir el alto nivel de concentración alcanzado que hace que en todos los países sin excepción, un número decreciente de compañías contro-



¿Quién controla los precios de las materias primas?

(1) «The multinational pharmaceutical industry», edición de la ICF. (Suiza) Levinson, canadiense, doctor en sociología industrial y economía y actualmente secretario general de la Federación Internacional de Trabajadores del Sector Químico e Industrias Diversas, es un gran experto en multinacionales. El libro de Levinson me ha servido de guía utilísima en la realización de este trabajo.



Setecientas drogas básicas y más de veinte mil productos farmacéuticos en el mercado.

len una parte cada vez mayor del mercado. Según un informe reciente del diario «Le Monde», en sólo diez años han desaparecido en Francia nada menos que cuarenta y tres laboratorios. Incluso una sociedad de la talla de Roussel-Uclaf —número veintiuno de la lista de las multinacionales, 228 millones de dólares de cifra de negocios en 1972— ha acabado entre las garras de la firma alemana Hoechst, número seis de la lista: 596 millones de dólares.

Es este, en efecto, un mundo de tiburones en el que ningún pez chico logrará sobrevivir. Cuando ya no quede ningún pecesito que tragar, los tiburones comenzarán —ya lo están haciendo— a devorarse unos a otros.

El vicepresidente de la ICI, Mr. Spinks, citado por Levinson, ha pronosticado que dentro de poco un grupo de veinte compañías se repartirán casi la totalidad del mercado mundial de la salud: «Mercado que para 1985 representará más de 22.000 millones de dólares».

El Tercer Mundo no es aún rentable

Mientras tanto, para hacer frente a la competencia cada vez mayor dentro del sector y mantener un ritmo de expansión aceptable, los grandes «trusts» existentes necesitarán conquistar nuevos mercados a la vez que consolidarse en los que ya controlan en parte.

Los procedimientos que siguen las multinacionales para la penetración en nuevos mercados varían en función de las condiciones socio-económicas y políticas del país de que se trate.

La sociedad puede limitarse a exportar a un país sus productos totalmente elaborados e incluso empaquetados, si los aranceles no son altos; puede, por otro lado, conceder licencias de fabricación de sus productos a algún laboratorio local; puede

igualmente firmar con cualquier agente un simple acuerdo de comercialización de los fármacos, o bien —y éste es el procedimiento más corriente— puede establecer filiales en el país, que quedarán sometidas al control de la casa madre.

Como hemos visto en el caso de Ciba-Geigy y que cabe calificar de «típico», la tendencia general de los grandes «trusts» farmacéuticos es a invertir y desarrollar la mayor parte de sus operaciones en los países de renta «per cápita» más elevada y de economía más estable. En el caso de una firma europea, la propia Europa y los Estados Unidos son las zonas de inversión ideales; si el laboratorio es norteamericano, invertirá preferentemente en Europa.

A los países subdesarrollados corresponde tan sólo el 16 por ciento aproximadamente del consumo mundial de fármacos (datos de 1967), mientras que, sin incluir a China, representan el 72 por 100 de la población del globo.

Aunque a la larga, el llamado Tercer Mundo, debe constituir un fabuloso mercado para las compañías, por el momento, sin embargo, al no existir en esos países unos programas de sanidad adecuados a las necesidades de la población y al ser la renta «per cápita» incomparablemente más baja que en los países industrializados, esa zona económica atrae sólo de modo relativo a las multinacionales.

Por otro lado, cuando comercian en esos países, las compañías no tienen muchas veces en cuenta el hecho de que muchos de sus productos, eficaces en nuestras latitudes, pueden resultar allí, sin embargo, peligrosos debido a las distintas condiciones climatológicas y al también distinto régimen de alimentación local.

Por si esto fuera poco, las ganancias obtenidas por los gran-

des laboratorios mediante la comercialización de sus productos en esas áreas subdesarrolladas, lejos de destinarse a investigaciones en torno al mejor modo de combatir las enfermedades específicas de esas zonas, se repatrian y se destinan a programas de inversión de diferente tipo.

Si las multinacionales se muestran reacias a invertir más en los países subdesarrollados es también por miedo a la inestabilidad de los Gobiernos —peligro de expropiaciones— y por los altos índices de inflación monetaria que suelen registrarse en esas jóvenes naciones y que limitan la rentabilidad de las inversiones.

A pesar de todo, para reducir los efectos negativos de la inflación sobre los beneficios realizados en esos países, las multinacionales tienen a su disposición un arma poderosa, la llamada «transferencia vía precios». Al tener que recurrir a la importación de materias primas y de tecnología, la filial paga a la casa madre sumas exageradamente elevadas por tales conceptos, mientras que reduce al mínimo tolerable sus propios beneficios por elaboración final o comercialización del fármaco en el mercado local.

¿A qué llaman investigación?

Cada vez que las compañías se ven obligadas a justificar los precios de sus productos en el mercado —cosa que ocurre con cada vez mayor frecuencia por presiones gubernamentales—, indefectiblemente aducen la magnitud de las sumas que han de dedicar a los programas de investigación y desarrollo.

A diferencia de lo que ocurre con la elaboración y comercialización de los productos, operaciones que se realizan a través de una extensa red de filiales y laboratorios asociados que abarca todos los continentes, la investigación está muy centralizada. Los

laboratorios más importantes cuentan con uno, dos o tres centros de investigación, todo lo más: en el país donde está ubicada la central y en algún otro de alto nivel tecnológico y con un importante mercado (en Estados Unidos, por ejemplo, si el laboratorio es europeo).

Ahora bien, ¿qué se entiende por la inseparable pareja «investigación y desarrollo» («research and development»)? En un boletín de la casa Sandoz encontramos la siguiente definición: «Totalidad de actividades tendientes a la obtención de nuevos productos, sistemas, procedimientos de síntesis y extracción, así como las destinadas a adaptar los productos ya existentes a las necesidades siempre cambiantes del mercado».

La investigación es, efectivamente un largo y costoso proceso que se descompone en distintas fases de duración variable (entre seis meses y cuatro o cinco años): síntesis o extracción y «screening» (2) biológico: examen farmacológico y toxicológico, experimentación clínica, estudio a gran escala y elaboración final del producto una vez que se le ha dado su forma galénica definitiva.

Los presupuestos que destinan los grandes laboratorios a este capítulo varían entre sí: en 1972, la media dedicada por los laboratorios USA fue de un 12 por ciento frente a un 8 por 100 en Gran Bretaña y Suiza, y un porcentaje todavía inferior en Italia. El problema, sin embargo, está en averiguar qué parte de ese porcentaje se dedica realmente a investigación, y qué parte al desarrollo de simples duplicados de productos ya existentes en el mercado y que, por su «novedad», pueden venderse más caros.

(2) «Screening»: método de criba. Consiste en someter a una serie de nuevas moléculas a diversas pruebas farmacológicas a fin de determinar las relaciones entre su estructura química y su actividad biológica.

Con Philips GAMA E-1 ha dado comienzo el futuro de la televisión

¿Cómo ha podido lograrse?



En 1972 y en una convención de 15 países Philips se acordó que **debían y podían** superarse todavía más la calidad de los televisores existentes en el mercado.

Había que lograr más automatismo, una sintonía más fija, más fiabilidad, una mayor serviciabilidad, etc.

Los Laboratorios Philips de Europa se pusieron en marcha en una acción coordinada y después de dos años de investigación y pruebas de rendimiento, Philips ha madurado una nueva técnica en televisión que significa un paso de gigante hacia el futuro.

**TODO TRANSISTORES
CIRCUITOS INTEGRADOS
CONSTRUCCIÓN MODULAR**

Apoyándose en una total transistorización, agrupando la mayoría de circuitos integrados y empleando la técnica modular, Philips ha logrado crear las condiciones para una precisión óptima, empleando conceptos sencillos y claros con un mínimo de componentes abriendo una nueva era en el mundo de la transmisión de imagen.

El éxito de un equipo mundial de investigadores

**MAS CALIDAD DE IMAGEN
MAS PRECISION DE SINTONIA
MAS AUTOMATISMO
MAYOR FIABILIDAD
MAYOR SERVICIABILIDAD**

¿Que ventajas le ofrecen los televisores Philips GAMA E-1?

Al enchufar el aparato a la red ya advertirá una pequeña gran ventaja: **CLAVIJA DE SEGURIDAD** para evitar que nadie pueda lastimarse con la corriente.
(Protección para sus hijos)

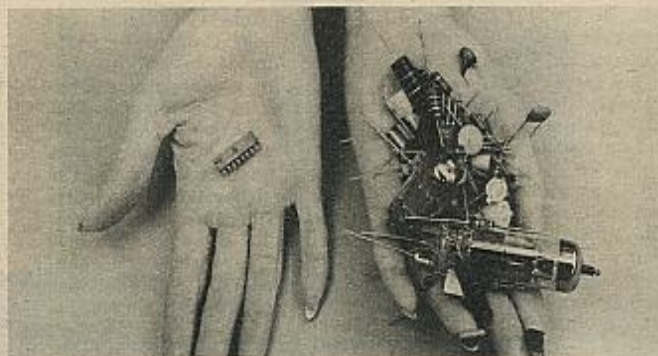
Garantía de sintonía fija.
Mediante una memoria electrónica toda banda tipo **DRAWER** la emisora queda fija y estable y la calidad de imagen se mantiene indefinidamente, pudiendo pre-seleccionar hasta seis programas distintos.

Fiabilidad y serviciabilidad.
Un día apareció en electrónica un diminuto componente llamado **TRANSISTOR** que maravilló por su duración inagotable y seguridad de funcionamiento.

La técnica **GAMA E.1** puede compararse al transistor: Con una genial simplicidad, suprime las averías al mínimo asegurando una más larga vida y buen funcionamiento.

Ponga el aparato en marcha y... el sonido aparecerá instantáneamente y la imagen en breves segundos (sin la típica espera en los demás aparatos).

Observe la calidad de la imagen. Advertirá que es nítida, contrastada y con una real sensación de profundidad y relieve entre lo que aparece en primer término y el fondo.



¡¡IMPORTANTE!

Bajísimo consumo de energía eléctrica.

Los nuevos Philips **GAMA E.1** consumen **un 62% menos!** que los televisores normales

**62%
menos**

(Si todos los televisores que funcionan en España fueran **GAMA E.1** el ahorro anual de energía eléctrica superaría:

¡los mil millones de kilovatios!

La magia de los circuitos integrados

Estos pequeños elementos, sin los cuales no serían posibles

los cerebros electrónicos (computadoras), forman parte del "secreto" de los televisores **GAMA E.1**. Su maravilloso poder de síntesis está representado en esta fotografía:

En una mano aparece uno de los circuitos integrados de la **GAMA E.1** y en la otra todos los componentes cuya función sustituye.

**Nuevos
televisores Philips
GAMA E-1
de última generación**

PHILIPS



MULTINACIONALES FARMACEUTICAS

Baste saber que el número de drogas básicas es de 700 aproximadamente y, sin embargo, hay registrados más de 20.000 productos farmacéuticos. Algunos fármacos reciben hasta treinta nombres comerciales distintos y alcanzan en el mercado muy diversos precios.

Esta competencia entre marcas es la que obliga precisamente a los laboratorios a destinar un porcentaje creciente de sus inversiones a gastos de promoción publicitaria entre los médicos. A este porcentaje, que gira actualmente en torno al 15 por 100, es decir, que es muy superior al destinado a investigación, hay que añadir además el relativo a los gastos de «styling», presentación y embalaje del medicamento, convertido así en un objeto más de consumo.

¿Publicidad o información al público?

Como todo el mundo sabe, la publicidad farmacéutica tiene un carácter muy especial: no puede ir dirigida al hombre de la calle, sino que se inserta en publicaciones destinadas exclusivamente al cuerpo facultativo.

Esa prohibición en torno a la publicidad abierta de los productos farmacéuticos la interpretan los laboratorios unilateralmente como patente de corso para evitar toda información pública sobre sus productos.

Así, el cliente acude a la farmacia con la receta del médico en la mano, dispuesto a pagar lo que haga falta —cuando se trata de la salud, no se escatima nada!— sin preguntarse en ningún momento si el precio que paga por el medicamento es justo o no, o si existe acaso un genérico más barato, pero igualmente eficaz.

La situación, no obstante, está empezando a cambiar poco a poco en algunos países.

En seis Estados norteamericanos y en alguna provincia del Canadá es ya obligatorio para las farmacias colocar en lugar bien visible listas completas de los específicos que tienen a la venta con sus precios respectivos. Esta práctica tropieza con la resistencia natural de los propios minoristas que, al beneficiarse en muchos casos de un porcentaje fijo sobre el precio del producto, prefieren vender siempre los fármacos más caros en lugar de los posibles genéricos (3).

La dificultad consiste en que el médico, sometido a un continuo bombardeo publicitario de los laboratorios, tenderá a rece-

tar el fármaco que más familiar le resulte, sin pararse a pensar muchas veces en la existencia de posibles alternativas más económicas, y privando al mismo tiempo al paciente de toda capacidad de elección.

En contra de esta tendencia a hacer del arte de recetar una práctica esotérica se ha publicado recientemente en Francia un libro, convertido indudablemente en «best-seller», titulado «Guía de medicamentos». El libro, del que es autor un médico, el doctor Henri Pradal, ha provocado un considerable revuelo por lo que tenía de iconoclasta al ofrecer al ciudadano medio una información equilibrada sobre las vir-

multinacionales. Estos laboratorios están especializados en la elaboración de duplicados de fármacos ya existentes, pero que ellos venden a precios competitivos.

El negocio no lo hacen, sin embargo, estos «piratas» en su propio país, donde, a pesar de todo, el grado de penetración de los grandes «trusts» extranjeros, y sobre todo norteamericanos, es muy elevado, sino en los países en vías de desarrollo, donde aprovechan los precios escandalosos que alcanzan ciertos medicamentos para competir con sus duplicados.

Una investigación llevada a cabo hace algún tiempo por una

mero se refiere al proceso que tuvo lugar en 1969 contra tres importantes laboratorios USA: American Cyanamid, Pfizer y Bristol-Myers. Las tres sociedades fueron acusadas de haber llegado a un acuerdo tipo cartel para vender la tetraciclina que ellas solas elaboraban a un precio único, gracias a lo cual habían realizado beneficios exagerados.

Efectivamente, según se demostró en el juicio, el coste de fabricación de cien cápsulas de tetraciclina era de entre 1,59 y 3,87 dólares. Los laboratorios encausados vendían, sin embargo, el producto al farmacéutico a 30,80 dólares, mientras que el precio de venta al público alcanzaba los 51 dólares.

Demostrada su culpabilidad, las tres sociedades —más otras dos, también norteamericanas, que habían actuado como cómplices— se comprometieron a pagar en concepto de indemnización a las personas u organismos que hubiesen adquirido el antibiótico entre 1953 y 1966 hasta un total de 120 millones de dólares. Para poder cobrar la indemnización era preciso, sin embargo, haber conservado las recetas. ¡Menudo negocio!

El segundo caso está relacionado con dos «best-sellers» farmacéuticos: «librium» y «valium», ambos tranquilizantes fabricados en Gran Bretaña por la casa Roche, filial de Hoffmann-La Roche.

Alertado por un artículo de denuncia aparecido en la prensa nacional, el Gobierno británico encargó a la Comisión de Monopolios una investigación en torno a ambos productos. Así se pudo descubrir que mientras el precio de fabricación y embalaje del «librium» no llegaba a los dos dólares por cada mil tabletas, el comprador pagaba en la farmacia diez dólares por la misma cantidad. Por otro lado, La Roche no había bajado el precio de sus tranquilizantes desde que los lanzara al mercado británico once años antes. Por considerar que ese hecho iba en contra de la norma establecida, el Gobierno británico se acogió a uno de los apartados de la ley sobre patentes entonces en vigor y concedió a un pequeño laboratorio nacional una licencia para la fabricación de un equivalente del «librium». El laboratorio británico, especializado en este tipo de operaciones, consiguió lanzar al mercado un tranquilizante a un precio inferior en un 25 por 100 al fijado por La Roche para su producto.

En el transcurso de la investigación salieron a la luz, por otro lado, graves irregularidades en la filial británica: los beneficios ridículamente bajos que declaraba La Roche no parecían casar con el precio y el volumen de ventas de los dos tranquilizantes. Según se pudo averiguar, el truco utilizado por La Roche consistía en la clásica «transferencia via-

LAS VEINTE PRIMERAS SOCIEDADES FARMACEUTICAS

	Cifra de negocios, en millones de dólares (1972 (1))
1. Hoffmann-La Roche (Suiza)	1.750
2. Am. Home Products (USA)	906
3. Warner Lambert (USA)	877
4. Merck & Co. (USA)	821
5. Ciba-Geigy (Suiza)	637
6. Hoechst (RFA) (2)	593
7. Pfizer (USA)	559
8. Eli Lilly (USA)	516
9. Sandoz (Suiza)	481
10. Sterling Drug (USA)	460
11. Richardson Merrell (USA)	457
12. Bayer (RFA)	441
13. Bristol Myers (USA)	427
14. Takeda (Japón)	422
15. Squibb (USA)	415
16. Glaxo (Gran Bretaña)	374
17. Schering Plough (USA)	360
18. Upjohn (USA)	353
19. Rhône Poulenc (Francia)	324
20. Boehringer-Ingelheim (RFA)	297

(1) La cifra de negocios se refiere exclusivamente a la producción farmacéutica. De considerarse otros capítulos: fibras sintéticas, plástico, material fotográfico, instrumental médico, productos agroquímicos, etcétera, el orden variaría considerablemente.

(2) Hoechst ha absorbido en fecha reciente a la sociedad francesa Roussel-Uclaf (puesto veintinueve de la lista).

FUENTE: «The multinational industry», Charles Levinson.

tudes y los defectos de los distintos fármacos que se encuentran corrientemente en el mercado.

Los «piratas» italianos

Esa grave falta de información que ha pesado —y sigue pesando— sobre las actividades del sector es lo que permite a los laboratorios formar carteles y fijar para sus productos precios injustificables.

El caso de los laboratorios «piratas» italianos arroja luz sobre la política arbitraria de precios que practican impunemente las multinacionales en todos los mercados.

Italia constituye en efecto un caso singular por cuanto no existe allí ninguna ley de patentes, circunstancia ésta que permite vivir a una serie de pequeños laboratorios a la sombra de las

comisión del Congreso norteamericano demostró, por ejemplo, que la tetraciclina se estaba vendiendo en la India a 113,39 dólares por kilogramo, cuando el precio medio europeo era en aquel momento de 29 dólares.

Para luchar contra tales abusos, y tras un pequeño amago de nacionalización, frustrado por presiones diplomáticas, el Gobierno indio decidió, en 1970, rebajar de dieciséis a cinco años el período de validez de las patentes reservándose, por otro lado, el derecho a utilizar cualquier patente, previa compensación económica, si así lo aconsejaba el bienestar general.

Esa desorbitación de los precios de los medicamentos, aunque especialmente acentuada en el Tercer Mundo, se da también en grado muy alto en nuestra zona económica.

Valgan como ejemplo dos casos muy sonados y que Levinson cita también en su libro. El pri-

(3) En España, donde viene rigiendo últimamente un sistema de porcentajes inversamente proporcionales al precio de venta al público del producto, los farmacéuticos pretenden que se vuelva al régimen anterior de porcentaje fijo.

MULTINACIONALES FARMACEUTICAS

precios»: la casa madre pasaba a la filial facturas exorbitantes por las materias primas que le suministraba.

Descubierto el pastel, el Gobierno ordenó a la filial rebajar en un 40 por 100 el precio del «librium», y en un 25 por 100, el del «valium».

A vista del éxito del Gobierno británico, otros Gobiernos como los de Holanda y la RFA exigieron a las filiales de Hoffmann-La Roche en sus países respectivos justificar sus precios.

Nacionalizar, pero... ¿cómo?

No es de extrañar que estas prácticas abusivas y generalizadas de las multinacionales farmacéuticas preocupen cada vez más seriamente a todos los Gobiernos si tenemos en cuenta la tendencia creciente, incluso en los países más abiertamente capitalistas, hacia una medicina socializada, que se manifiesta a través de la creación de Seguros Obligatorios de Enfermedad.

Y estos Seguros de Enfermedad son precisamente, en gran parte de los países industrializados, los mayores clientes con que cuenta la industria farmacéutica. Dentro de la Comunidad Económica Europea, por ejemplo, nada menos que un 90 por 100 de los medicamentos se venden a través de los distintos organismos de la Seguridad Social (4).

(4) En España, la cifra se sitúa en torno al 80 por 100.

El Gobierno belga solicitó en dos ocasiones a lo largo de 1971 que los laboratorios extranjeros que operan en el país redujesen el precio de sus productos en un 5 ó un 6 por 100. Lo único que han conseguido hasta ahora, sin embargo, ha sido introducir ciertas medidas tendentes a ajustar los precios de los específicos fabricados bajo patentes extranjeras a los de los equivalentes de fabricación nacional así como limitar los gastos de promoción publicitaria, que siempre repercuten sobre el consumidor.

En Francia, los sindicatos han exigido varias veces del Gobierno la nacionalización de todo el sector químico. También piden un más estricto control sobre los productos nuevos, que muchas veces no son más que simples sucedáneos, eso sí, más caros, de fármacos ya existentes. Según la CFDT, los precios de venta al público deben estar en función de los precios de los ingredientes que entran en la composición del específico de que se trate.

Ahora bien, ¿quién controla el precio de las materias primas? ¿Cómo se impiden las posibles transferencias?

La única solución radical y definitiva sería la de nacionalizar el sector. Tal medida entrañaría ventajas indudables: evitaría, por ejemplo, los gastos inútiles de promoción publicitaria; permitiría concentrar todos los esfuerzos de la industria en la investigación para la obtención de nuevos fármacos, así como en la búsqueda de nuevos procedimientos de ad-

ministración de medicamentos por distintas vías que permitiesen reducir la dosis, lo que actualmente no interesa a los laboratorios por razones obvias; evitaría también toda duplicación de los trabajos de investigación; posibilitaría una mayor vigilancia sobre los efectos positivos y negativos de los productos, así como una creciente atención a las necesidades específicas y urgentes de los países subdesarrollados, etcétera, etcétera.

Ahora bien, una cosa es cantar las ventajas de una nacionalización del sector y otra, muy distinta, decidir cómo se puede llevar a la práctica tal medida, teniendo en cuenta la estructura a prueba de nacionalizaciones de la empresa multinacional.

Nada o muy poco adelantaría, en efecto, un Gobierno sólo con nacionalizar las filiales de sociedades extranjeras que operan en el país; en primer lugar porque la central se reserva siempre el control sobre las materias primas y en muchos casos sobre la infraestructura tecnológica, por lo que tan pronto como el Gobierno decidiese nacionalizar, la casa madre interrumpiría los suministros y retiraría al personal especializado. En segundo lugar, porque el país en cuestión se vería inmediatamente expuesto a toda serie de presiones diplomáticas por parte de los distintos Gobiernos interesados.

Por otro lado, si se tratase de un país con una industria farmacéutica potente, tampoco se arriesgaría a nacionalizar por

miedo a las repercusiones que pudiera tener sobre las operaciones exteriores de sus laboratorios.

Todo ello se complica por el grado creciente de diversificación dentro del sector. A fin de mantener un ritmo de crecimiento constante, saturado como está ya el mercado, las sociedades farmacéuticas, cada vez más gigantescas debido a las continuas fusiones, se ven obligadas a dirigir parte de sus actividades hacia otras ramas de la producción, que aunque dejen un menor margen de beneficios, permiten, no obstante, la expansión necesaria para sobrevivir en medio de la creciente competencia. Así tenemos grupos como Ciba-Geigy o BASF dedicados a la fabricación de colorantes, productos químicos, agroquímicos y biotécnicos, fibras y plásticos, material fotográfico, instrumental médico, «cassettes», etcétera. Hay incluso sociedades como Hoechst o Bayer cuya cifra de negocios se deriva en más de un 80 por 100 de este tipo de actividades extrafarmacéuticas, lo que no impide que figuren, dentro del sector exclusivamente farmacéutico, entre las primeras por volumen facturado.

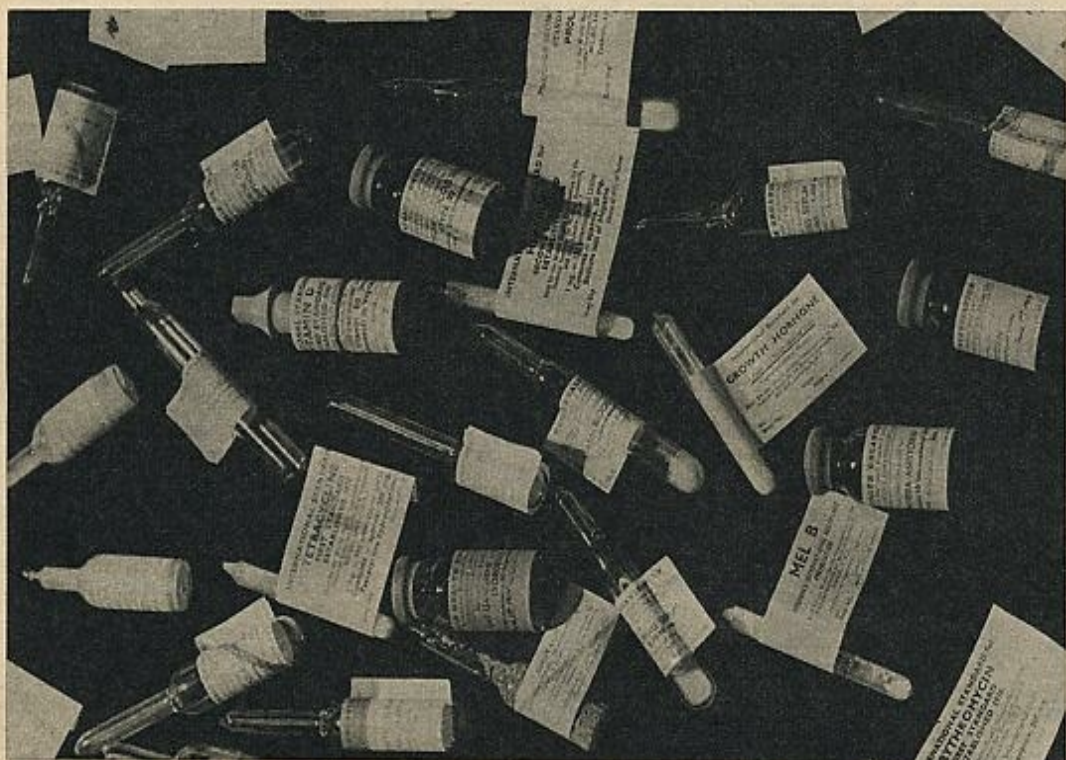
Una decisión plural

Debido a las diversas circunstancias apuntadas, toda nacionalización en el sector farmacéutico para resultar eficaz habría de ser no una medida aislada, sino una **decisión plural** en la que participasen distintos países y en especial aquellos que cuentan con una importante industria propia.

Toda otra solución no pasaría de ser un pequeño remiendo como lo demuestra el caso aislado de Suecia, donde el Gobierno ha adquirido dos tercios de las acciones de Apoteksbolaget, sociedad que goza desde 1970 de la exclusiva de venta al público de medicamentos en el país (5). El primer año de gestión, Apoteksbolaget se vio obligada a subir los precios de los productos para hacer frente al inevitable déficit, lo que no hizo sino regocijar a los partidarios empedernidos de la «libre» empresa (6). Y es que nacionalizar las farmacias sin haberla emprendido antes con los laboratorios es como empezar la casa por el tejado. ■ J. R.

(5) En Suecia existe, sin embargo, un grupo farmacéutico, Kabi, que es propiedad del Estado. Kabi controla un 13 por 100 del mercado nacional, en el que la penetración extranjera alcanza, aproximadamente, el 50 por ciento.

(6) Subida, no obstante, justificada por el fuerte aumento de salarios concedido ese primer año a todos los empleados y que no fue tampoco indiscriminada. Se trató de que repercutiera de modo especial sobre los productos vendidos sin receta, de los que tanto se abusa a la vez que se intentó fomentar el consumo de genéricos.



La prohibición en torno a la publicidad abierta de los productos farmacéuticos la interpretan unilateralmente laboratorios como patente de corso para eludir toda información al público.