

## Algunos sistemas de venta en la industria farmacéutica

Dentro de la industria farmacéutica, estamos asistiendo al fenómeno, cada vez más extendido, de la «dicotomía», como sistema para promover las ventas de un laboratorio, al objeto de obtener una rápida y segura inversión.

**Dicotomía:** Entendemos por dicotomía el sistema mediante el cual el médico percibe una comisión por los medicamentos que prescribe a sus pacientes.

**Antecedentes:** Aun cuando estos métodos actúan de manera muy velada, podemos afirmar que Italia, Portugal, España y algunos países de Suramérica tienen en práctica estos sistemas.

**Formas:** La dicotomía engloba una serie de métodos que podemos clasificar en **directos** e **indirectos**.

**Métodos directos:** Se trata de la retribución de las prescripciones dispensadas en un período de tiempo. Es decir, el médico presenta una relación al representante o al laboratorio directamente, con los productos o especialidades que ha dispensado, normalmente, durante un mes. El representante, o bien el laboratorio, liquida esa relación, de acuerdo a los porcentajes acordados con el facultativo.

**Métodos indirectos:** Es una retribución encubierta, ya que el facultativo no recibe dinero en efectivo, sino que, a cambio, obtiene una atención constante y que equivale, con mucha aproximación, a lo que prescribe.

Dentro de estos métodos, podemos considerar una serie de forma:

1.<sup>a</sup> **Movilidad:** Consiste en facilitar un vehículo al médico para que realice su trabajo. En muchos casos, el facultativo es obsequiado con un vehículo.

2.<sup>a</sup> **Elementos de trabajo:** En muchas ocasiones se le facilita al médico la clínica o consultorio, bien en alquiler o obsequiándosela. En otras ocasiones se le financia la adquisición del consultorio.

G. V.

3.º **Varias:** Hemos podido comprobar que en este apartado se incluyen muy variadas formas, como, por ejemplo, la clasificación de los médicos recetadores en tres apartados:

- A) Adictos.
- B) Posibles adictos.
- C) Indiferentes.

A los médicos clasificados en el grupo A) se le atiende semanalmente; a los B), quincenalmente, y a los del grupo C), mensualmente.

Conocimos a un delegado de laboratorio farmacéutico que parte de sus ingresos los invertía en adquirir la mejor fruta de una provincia en un mayorista. Este género se clasificaba en cajas de cinco kilos y los repartía a sus médicos prescriptores de la forma que líneas arriba comentábamos.

Por supuesto, cabe la posibilidad de que un médico clasificado en el grupo C) pase al B) o al grupo A).

En otras ocasiones, el representante facilita libros o revistas que interesan al médico.

También puede ocurrir que los gastos de practicante, enfermera, luz, teléfono, etc., corran a cargo del representante.

## COMENTARIO

Lo primero que debemos plantearnos es el grado de ilegalidad que existe en estos sistemas, toda vez que este medio de producir ventas incide directamente en los gastos de la Seguridad Social y, lo que es más lamentable, en la propia economía del paciente.

Con relación a la economía del paciente, merece un comentario aparte, ya que normalmente se trata de personas de clase necesitada, media o baja, puesto que son las que visitan con mayor frecuencia a la clase médica, en virtud del medio en que se desenvuelven. Decíamos que este hecho agrava la situación económica, en el sentido de que al facultativo encuadrado dentro de este sistema dicotómico no le es igual prescribir un producto caro o barato, ya que, naturalmente, el medicamento caro le deja un beneficio mayor; por tanto, cuando el paciente retira de la farmacia los productos que le ha prescrito el médico tendrá que pagar el 10 por 100 que le corresponde, y este porcentaje, como se puede deducir fácilmente, significará mayor cuantía cuanto mayor sea el precio del medicamento. Esta situación se ve agravada por el hecho de que, desde hace aproxima-

damente cinco o seis años, los laboratorios farmacéuticos tienden a registrar en la Dirección General de Sanidad productos cada vez más caros y de una fácil comercialización, en base a sus muchas aplicaciones, como pueden ser, por ejemplo:

- Antibióticos de amplio espectro.
- Antianoréxicos.
- Antirreumáticos.
- Antiinflamatorios.
- Hipocolesterolemiantes.
- Vitaminas.
- Coenzimas, etc.

En el cuadro siguiente podemos apreciar los productos que contaban con mayor prescripción en 1970, frente a 1974:

1 9 7 0

Especialidad	Presentación	Precio
Tetraciclina	suspensión	185,50
"	cápsulas	120,80
Terramicina	1 vial adultos	41,60
"	1 vial niños	21,60

1 9 7 4

Especialidad	Presentación	Precio
Ampicilina	suspensión	263,80
"	cápsulas	588,20
Cefaloridina	1 vial adultos	600,60
"	1 vial niños	318,50

Creo que estos datos son suficientemente orientativos, máxime si tenemos en cuenta que cuando se trata de vial inyectable, el médico receta **cuatro** viales, que es la cantidad mínima para un tratamiento normal, por ejemplo: gripe.

En definitiva, y según cálculos muy veraces, se puede afirmar que el facultativo que está introducido dentro del sistema dicotómico cobra mensualmente una media de unas 40.000 a 50.000 pesetas, conociendo casos de llegar hasta más de 100.000 pesetas mensuales.

¿Hasta qué punto tiene en cuenta la ética la clase médica?  
 ¿Cómo podríamos definir a muchos laboratorios farmacéuticos?  
 Es hora de tomar conciencia sobre este problema.

G. V.