



**Antonio García García**

es Catedrático del Departamento de Farmacología. Jefe del Servicio de Farmacología Clínica del Hospital Universitario de la Princesa. Director del Instituto Teófilo Hernando de I+D del Medicamento, Universidad Autónoma de Madrid.

**¿Qué enfermo preferiría un ferrari al etarnecept para tratar su devastadora artritis reumatoide, una televisión de plasma a la carbamacepina y gabapentina para tratar una insoportable neuralgia del trigésimo, o un superordenador a la artemisina para tratar el paludismo?**

## La SEF y AFT

*Estoy orgulloso de ser y sentirme miembro de la Sociedad Española de Farmacología (SEF). Y me siento feliz con la revista Actualidad en Farmacología y Terapéutica (AFT), que iniciáramos hace una década con la égida de mi recordado profesor Felipe Sánchez de la Cuesta. Me siento comprometido con la Sociedad y la revista y, en la medida de mis posibilidades, siempre he procurado apoyar a una y a otra.*

Los apoyos y el compromiso pueden manifestarse desde muy distintas ópticas. Sin duda la más importante para la SEF es que sus miembros cultiven las distintas y variadas facetas de la ciencia farmacológica al más alto nivel de calidad y formación posibles.

Pero eso no basta. Los “sefólogos” debemos asistir masivamente a los congresos anuales de la SEF y a las reuniones regionales de farmacólogos. De estas últimas conozco la de Andalucía y FARMADRID, cuya edición anual 21 se celebrará el 4 de julio próximo en la Facultad de Farmacia de la Universidad Complutense.

Pero la práctica de la buena ciencia farmacológica y la asistencia a los congresos tampoco bastan. A los farmacólogos nos consultan con frecuencia otros científicos básicos y clínicos sobre protocolos de ensayos clínicos, diseños experimentales o análisis estadísticos. Somos (los farmacólogos) el mejor puente entre la industria farmacéutica, las administraciones sanitarias y los prescriptores y usuarios del medicamento. ¿Por qué entonces la

SEF no canaliza, aglutina, cataliza, fomenta y acrecienta su papel e influencia en hospitales, centros de salud, empresas farmacéuticas, Farmaindustria, ASEBIO y agencias reguladoras?

Que el medicamento en un bien social nadie lo discute. ¿Pero sabe la sociedad lo que ha aportado el medicamento en esperanza de vida, en calidad de vida y en el bienestar del ser humano en general? ¿Conocen la sociedad y sus representantes políticos que el medicamento es un bien social de mucho, mucho mayor impacto que el coche, la televisión o internet, pongo por caso? La I+D del Medicamento es una actividad esencialmente pluridisciplinar que incluye las actividades y el trabajo de químicos médicos, tecnólogos farmacéuticos, farmacólogos preclínicos y clínicos, biólogos, estadísticos, clínicos... ¿Puedes una sociedad farmacológica atraer a todos esos profesionales? ¿Asisten a los congresos de la ASPET (American Society for Pharmacology and Experimental Therapeutics) o a la BPS (British Pharmacological Society) todos esos especialistas?

***La profesora Maite Tejerina ha iniciado muchas de las actividades que necesita la SEF. Se ha preocupado por ellas y ha cumplido su mandato con honestidad, dedicación y rigor. A ella y sus colaboradores, en la SEF y en AFT, le doy las gracias como miembro de a pie. El próximo presidente y su equipo deben proseguir esta tarea ascendente que ubique a la SEF en la posición social, política y sobre todo, científica, que le corresponde. Sin prisa, pero sin pausa.***

Seguramente no; pero más que a la SEF seguro que sí. Y, más aún, esos especialistas están muy bien representados en los congresos de la IUPHAR (“International Union of Pharmacology”).

El problema de España es que nuestra I+D del medicamento es parca, corta, escueta. Y la que hay, cuando se requieren estudios preclínicos o clínicos los hacen en el extranjero; se fían más.

¿Qué hacer para remediar esta situación de conformismo y mediocridad? Con los recortes en ciencia de los gobiernos españoles poco se puede hacer. Sin embargo, hay pequeñas cosas que se pueden y debemos hacer. Por ejemplo, multiplicar por cinco los cursos farmacológicos del corte del de receptores para neurotransmisores que organizan Jesús García Sevilla y Ángel Pazos. Por ejemplo, programar actividades entre congresos, foros de discusión en los que participen miembros de la industria y las universidades, con enfoques relacionados con la I+D del Medicamento y cuyas conclusiones se publiquen en AFT y en otros medios. Promover la colaboración entre sociedades afines, particularmente las de Farmacología Clínica y Química

Médica. Por ejemplo, organizar simposios de la SEF con énfasis farmacoterápico en el marco de las Sociedades Clínicas de Cardiología, Neurología o Diabetes, pongo por caso. Los farmacólogos no tenemos por qué dar clases de farmacología a cardiólogos, neurólogos o diabetólogos; ellos mejor que nadie conocen los medicamentos que habitualmente utilizan en sus pacientes. Pero nosotros, los farmacólogos, vemos el medicamento desde una perspectiva más amplia, sabemos interpretar los datos duros de los estudios preclínicos y clínicos con rigor y solvencia y podemos emitir opiniones sólidas sobre esta o aquella opción terapéutica, valorando el beneficio para el paciente ante todo, pero también los riesgos y la relación coste-eficacia.

Estoy terminando mi carrera oficial de profesor y farmacólogo en la universidad. Desde esta atalaya y durante 43 años he contemplado y vivido cientos de vicisitudes, todas ellas relacionadas con el medicamento, ese bien social de incalculable valor, minusvalorado por unos e ignorado por otros. La SEF puede y debe cambiar este estado de cosas. Sin prisa, pero sin pausa.