

ANTONIA AGUSTÍ, PRESIDENTA SEFC (Nº COLEGIADA: 080824130)

“INVERTIR EN FARMACOLOGÍA CLÍNICA AYUDA A MEJORAR LA SALUD DE LOS PACIENTES”



La doctora Antonia Agustí ha sido nombrada como la nueva presidenta de la Sociedad Española de Farmacología Clínica (SEFC). Otorgar mayor visibilidad a la especialidad, hacer ver a las instituciones que es una herramienta a considerar en la toma de decisiones y aumentar su presencia en los centros hospitalarios son algunas de sus metas.

Recién estrenado el cargo, **Antonia Agustí**, jefa de Sección del Servicio de Farmacología Clínica del Hospital Vall d'Hebron, afronta esta nueva etapa con “ilusión”, y reconoce que no estará sola en esta travesía: “No será solo mi visión, será la visión de toda la junta, pero evidentemente queremos una Sociedad activa, que esté al servicio y sea útil para los pacientes y las demás especialidades médicas. Conseguir un Sistema de Salud más efectivo y eficiente, facilitando con ello su sostenibilidad”. Estará al frente de esta institución por un periodo de tres años (renovable a tres más) y una de sus mayores preocupaciones es conseguir que la especialidad tenga el reconocimiento que se merece. Como objetivos a corto-medio plazo establece los siguientes: “Fomentar la colaboración entre los servicios de farmacología clínica y la cooperación con otras especialidades, mejorar la relación con las instituciones sanitarias estatales y autonómicas para que la farmacología clínica sea tenida en consideración en todos los temas relacionados con los fármacos y la terapéutica, y hacer crecer la especialidad con la creación de algunos nuevos servicios de farmacología en hospitales en los que no los hay”.

Para cumplir estas pautas establecerá una serie de proyectos desde el equipo directivo, que pasan por trabajar conjuntamente con otras especialidades para “definir una cartera de servicios homogénea, identificando las parcelas de trabajo en las que se es más útil”. La doctora lamenta que en muchas ocasiones no se sienten lo suficientemente respaldados: “Nos preocupa que desde las instituciones sanitarias no siempre se nos tenga en cuenta a lo hora de poner en marcha campañas o programas sobre algún(os) medicamento(s) o temas de terapéutica. Cuidaremos este tema hablando con cuantas instituciones sanitarias sea necesario”.

Otra de sus apuestas será la “creación de servicios de farmacología clínica y plazas de especialistas de farmacología en Atención Primaria”.

Resume sus peticiones diciendo que “nosotros mismos debemos demandarnos trabajar cada día más para que los fármacos se utilicen bien y de forma más razonable...” Añade que “es importante que los gestores de los sistemas asistenciales entiendan que invertir en la creación de nuevos servicios de farmacología

clínica es un factor que posibilita una mejor utilización de los medicamentos, mejorando la salud de los pacientes y reduciendo el coste”.

Desde la SEFC prevén implantar una serie de mecanismos, como “la cooperación con otras especialidades médicas”. Esta especialidad tiene como finalidad el uso “eficaz, seguro y eficiente de medicamentos”, tal y como explica la experta. De este modo, los profesionales desempeñan una importante labor en “la individualización de los tratamientos y mejora de la terapéutica, los ensayos clínicos e investigación de medicamentos, la autorización y regulación de los mismos, su selección y acceso en el SNS, así como la farmacovigilancia y la farmacoeconomía”.

La facultativa es además profesora asociada de la Universidad Autónoma de Barcelona, por lo que tiene una amplia experiencia en el ámbito pedagógico. ¿Está viviendo un buen momento esta disciplina en las facultades de Medicina? Responde que “en la mayoría de facultades que cuentan con la asignatura de Farmacología Clínica son farmacólogos clínicos quienes la imparten. Sin embargo, todavía hay facultades que no la ofrecen. Este conocimiento es importante para el médico desde sus inicios porque le da una visión de la prescripción, utilización e investigación sobre los fármacos y la terapéutica que no se adquieren con otras asignaturas”.

Valor añadido

En cuanto al estado de las investigaciones en FC en España, Agustí apunta que estamos ante una “especialidad transversal”, por lo que “hablar de investigación en Farmacología Clínica es hablar un poco de investigación en la terapéutica de las distintas especialidades médicas. La farmacología clínica da apoyo a la investigación médica sobre todo en ensayos clínicos”. Por otro lado, señala que se debe “seguir financiando la plataforma SCReN (Spanish Clinical Research Network) para facilitar la realización de estudios clínicos y ensayos clínicos multicéntricos en España. La farmacología clínica también abarca los estudios de utilización de medicamentos, de cohortes o de casos y controles (farmacoepidemiología) para calcular riesgos de reacciones adversas con uso de medicamentos o estudios de farmacoeconomía”. Así, asegura que “la visión del especialista en farmacología clínica es de gran utilidad para poder transformar los datos generados en el proceso asistencial en información útil para la investigación y la mejora del uso de los medicamentos”.

Gracias a la farmacovigilancia se identifica, analiza y se gestionan los riesgos de los fármacos una vez comercializados. La portavoz de SEFC expone que en nuestro país existe una “red consolidada con los centros autonómicos y la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios”, pero es consciente de que hay que seguir esforzándose porque “sigue habiendo una infranotificación de reacciones adversas por parte de los profesionales sanitarios y los propios pacientes”.

Prescriptores en el centro

En relación al ‘Plan de acción para fomentar la utilización de los medicamentos reguladores del mercado en el sistema na-

cional de salud: medicamentos biosimilares y medicamentos genéricos’, propuesto por el Ministerio de Sanidad Consumo y Bienestar, desde la SEFC manifiestan que “estamos a favor de la eficiencia y la sostenibilidad del sistema público sanitario. No obstante, consideramos que se debe contar con los médicos prescriptores para fomentar el uso de biosimilares y genéricos para convencer sobre su eficacia y seguridad e incrementar su uso”.

Entre las modificaciones que se podrían realizar Antonia Agustí propone, en líneas generales, “mejorar todos aquellos aspectos en los que se haga referencia a tomar decisiones de prescripción sin tener en cuenta la opinión del médico prescriptor. Creemos que se deberían recoger no sólo datos de consumo de biosimilares y genéricos, sino también de resultados en salud en la práctica clínica diaria. Realizar acciones informativas y formativas para mejorar el conocimiento y la confianza entre los profesionales sanitarios de los biosimilares y genéricos”.

“La visión del especialista en farmacología clínica es de gran utilidad para poder transformar los datos generados en información útil para la investigación y la mejora del uso de los medicamentos”

Camino por recorrer

En relación a si la farmacogenética es el futuro y su misión dentro de la medicina personalizada, la docente explica que esta rama “va ganando importancia a la hora de tomar ciertas decisiones de tratamiento para los pacientes. No hay ninguna duda que para determinados medicamentos y pacientes su papel está ya bien definido”.

Tampoco podemos olvidarnos del Big Data y la IA. Si juntamos la farmacogenética con los datos masivos y la tecnología, el especialista podría ampliar el conocimiento de los fármacos y productos sanitarios impulsando una medicina de precisión, al mismo tiempo que se mejora la salud de los pacientes y se reduce el riesgo, ¿vamos por buen camino o aún nos queda mucho por hacer al respecto? Agustí lo tiene claro: “Para ello primero debemos contar con muy buenos sistemas informáticos y bases de datos en nuestro medio”.

Por último, expone que “se está avanzando en Atención Primaria tanto a nivel estatal como en algunas comunidades autonómicas en las que se cuenta ya con bases de datos a partir de la información de historias clínicas electrónicas”, y considera que se debe seguir trabajando. Aclara: “En los hospitales estas bases de datos se deben crear y mejorar las interconexiones con la información de la prescripción/dispensación de las medicinas y los distintos ámbitos asistenciales de salud. Es importante diseñar sistemas que permitan integrar y analizar los datos generados en los distintos entornos asistenciales para conseguir información sobre la efectividad, seguridad, calidad y rentabilidad del uso de los medicamentos”. +