





El problema de la
investigación

en España es que
no tenemos una

ley
de
mecenazgo

Mariano Esteban

Presidente de la Real Academia Nacional de Farmacia

Texto y fotos | Eva Fariña



ENTREVISTA Mariano Esteban

“El problema de la investigación en España es que no tenemos una ley de mecenazgo”

Mariano Esteban compagina su cargo de presidente de la Real Academia Nacional de Farmacia (RANF) con su trabajo como investigador en el Centro Nacional de Biotecnología, dependiente del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC). “Todos son retos en la vida, y me gusta afrontarlos cuando creo que tengo la capacidad para hacer aquello que realmente me gusta. Mi máxima es ‘siempre adelante’”, dice este investigador pionero en el campo de las vacunas, el VIH, la hepatitis C o el cáncer de próstata. Sus trabajos son financiados por distintos organismos, como la Fundación Bill y Melinda Gates, algo que no sería fácil que sucediera en España por la falta de una ley de mecenazgo. Su labor casi nada tiene que ver con la de su padre, que tenía una farmacia en Villalón de Campos (Valladolid). La regentaba durante las 24 horas del día, los 365 días del año, hasta que se murió. Ahora todo ha cambiado, el farmacéutico debe reciclarse, y Mariano Esteban quiere facilitar ese servicio de formación continua desde la Academia de Farmacia.



¿Cómo valora esta nueva etapa en la Presidencia de la RANF?

En primer lugar, tengo que expresar mi agradecimiento a los académicos de la Real Academia Nacional de Farmacia por haberme reelegido como presidente. Esto indica que, al menos, no lo hemos hecho mal durante el primer mandato y han considerado que soy la persona elegida para presidir la Academia durante los tres próximos años.

Cuando repasamos lo que hemos hecho con anterioridad, creo que hemos conseguido bastantes logros desde el punto de vista del papel de la Academia frente a la sociedad. Por tanto, en este nuevo mandato queremos seguir trabajando en la misma línea. La Academia tiene como cometido fundamental la promoción de las ciencias farmacéuticas y del medicamento, así como asesorar en materia de fármacos al Gobierno y a todas las entidades públicas y privadas

que así lo deseen. También debe elaborar informes que ayuden a trasladar ese conocimiento a las partes interesadas y, sobre todo, a la sociedad. Cuando los presidentes de las Reales Academias nos reunimos con el rey Felipe VI, justo a los pocos días de su nombramiento, nos comentó que las Academias tenemos que estar abiertas a la sociedad, y yo creo que ese mensaje lo hemos recogido todos los presidentes. Es una de las misiones de nuestra Academia,

y por ello, desde hace tiempo nos hemos ido abriendo cada vez más, y nos seguimos abriendo. Nuestra misión es seguir trabajando en este sentido.

Desde su Presidencia, ¿cómo ha propiciado esa apertura hacia la sociedad?

Hace unos años la Academia tenía una imagen muy exclusiva para los socios, y ahora se abre a todos los ciudadanos. Entre sus iniciativas está organizar conferencias, debates, en fin, hacer la Academia accesible a los que no son farmacéuticos. Por un lado, en el edificio de la RANF seguimos realizando actividades con temas de interés para los farmacéuticos, si bien todas las conferencias son abiertas al público. La Academia también es el foro para abordar temas candentes, como novedades en determinadas enfermedades, los mecanismos moleculares o fisiológicos, cómo actúan los fármacos, qué nuevos medicamentos se presentan, perspectivas de futuro, etc. Todas estas actividades las realizamos no solamente a través de conferencias y mesas redondas, lo que se llama *workshop*, sino que también se tratan áreas temáticas muy concretas con la presencia de especialistas en la materia, tanto nacionales como internacionales.

¿Qué papel desempeña el presidente en el organigrama de la Academia? Ya no es ese cargo honorífico que abría y cerraba sesiones.

Así es, porque yo también soy investigador, farmacéutico, biólogo, y siempre estoy motivado por el medicamento. Soy hijo de farmacéutico, hermano de farmacéutica, de tradición farmacéutica, y, además, llevo a cabo una investigación científica en temas de salud humana, fundamentalmente en el desarrollo de vacunas que puedan controlar distintas patologías. Recientemente asistí en Múnich a una reunión para preparar distintos proyectos que vamos a presentar a la Unión Europea. También mantengo un laboratorio muy activo y competitivo que depende de lo que hagamos para obtener fondos. Por fortuna, competimos muy bien

y estamos en primera línea de la investigación en temas de vacunas.

Ha mencionado que una de las funciones de la Academia es el asesoramiento de las instituciones, las Administraciones públicas y las consejerías. ¿Cómo se realiza?

En tres ocasiones hemos convocado en la sede de la Academia a la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados y del Senado para tratar temas que afectan a las futuras leyes sanitarias. Espero que estas reuniones continúen cuando se forme el nuevo Gobierno. Es necesario que nos comuniquemos con los políticos, porque son los que al final redactan las normativas. También convocamos a personas de otras instituciones y sectores, como las consejerías, representantes de la industria farmacéutica, etc. Nuestro objetivo es debatir, discutir y aclarar posiciones respecto a un tema en cuestión, y eso nos permite avanzar gradualmente con la intervención de todos los actores.

¿Cree que el sector de la Farmacia debe tener más liderazgo en el sistema sanitario?

La Real Academia está en la parte superior del sistema, y de ella emanan las demás instituciones farmacéuticas. Mantenemos una relación directa con el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, del que emanan los Colegios de Farmacia. Hemos firmado un convenio marco con el Colegio de Farmacéuticos de Madrid, y estamos planteando la posibilidad de mantener reuniones con los colegios de las distintas provincias. Con estos objetivos, la

Real Academia ha creado la figura del ‘Socio Farmacéutico Colaborador RANF’, con la idea de mantener esa conexión permanente con el farmacéutico comunitario y las demás asociaciones farmacéuticas. La idea principal de esta iniciativa es facilitar información científica a los profesionales sobre las aportaciones y avances de la ciencia en el sector farmacéutico y ciencias afines. Asimismo,

Nuestros políticos no creen que la ciencia sea importante para el progreso del país, porque son objetivos a largo plazo, y la duración de sus mandatos es limitado

hemos firmado diversos convenios marco con asociaciones como Cofares, la empresa distribuidora farmacéutica, y también hemos llegado a acuerdos con las universidades, aparte de los mencionados convenios con las diferentes asociaciones relacionadas con la Farmacia. Queremos llegar a todos los actores interesados en las ciencias vinculadas con el medicamento.

¿Cree que la Academia debería estar más en contacto con el farmacéutico clínico, con el que está en el hospital y tiene problemas para dispensar, por ejemplo? ¿Y debe mediar cuando se producen conflictos entre farmacéuticos de Primaria, de hospital, etc.? ¿Está la Academia al cabo de la calle del farmacéutico?

Es necesario que nos comuniquemos con los políticos, porque son los que al final redactan las normativas

Esos temas se discuten en la Academia. Precisamente hace poco hemos celebrado reuniones para tratar la relación entre el farmacéutico y la sociedad, el farmacéutico y el medicamento, o el farmacéutico y la problemática del sector. Queremos que el profesional esté informado, actualizado y que mantenga su interés por mejorar su formación. En eso hemos mejorado, porque antes los farmacéuticos se quedaban aislados y sin apoyo.



La Academia de Farmacia en las redes sociales

La modernización de la Real Academia Nacional de Farmacia se observa especialmente en su apertura a la sociedad. Y un buen ejemplo es el empleo de las redes sociales. Tanto en Facebook (Real Academia Nacional de Farmacia) como en Twitter (@RANFarmacia), la RANF expone sus actividades a sus académicos y al público, en general. “El objetivo de la Comunicación es llegar al mayor número posible de personas, y eso lo estamos consiguiendo gracias a las redes sociales”, asegura Mariano Esteban.

Además, la Academia dispone de una página web (www.ranf.com) y de un canal de TV (www.ranf.tv) que transmite en abierto las jornadas que se celebran en su sede. Estos actos son seguidos con especial interés desde Colombia, Venezuela, México, Argentina y otros países de habla hispana. “Gracias a las nuevas tecnologías, mucha gente puede seguir nuestras conferencias y demás actividades que organizamos. También estamos muy relacionados con las Academias de Farmacia de países iberoamericanos, así como con Academias europeas, sobre todo con la de Francia, y Estados Unidos y Canadá”. En definitiva, Mariano Esteban promueve que las puertas físicas y virtuales de la RANF estén “totalmente abiertas” al farmacéutico y al resto de ciudadanos.

En España la farmacia ofrece asistencia de primera mano, sin necesidad de pedir cita previa. El farmacéutico puede resultar más cercano al ciudadano que el médico de Atención Primaria. ¿Cree que tiene buena imagen?

El farmacéutico realiza una labor asistencial tremendamente importante, por eso la relación entre el farmacéutico y el médico tiene que ser de mutua interacción. A través de la Academia de Farmacia mantenemos una relación extraordinaria y realizamos actividades conjuntas con la Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales. Todos los años tenemos al menos una sesión conjunta, en la cual participan académicos para discutir temas de máxima actualidad. Nos llevamos muy bien con la Academia de Medicina, y queremos que se vea ese acercamiento, no solo entre los académicos, sino también entre todos los participantes del sistema sanitario español. Ocurre lo mismo en los laboratorios, donde los especialistas trabajamos de forma conjunta, porque así nos beneficiamos todos.

La palabra humanización se ha puesto

de moda, ¿también en el ámbito de la farmacia?

Sí, hace unas semanas se celebró en nuestra Academia una reunión para fomentar la humanización de la atención sanitaria. Además, las nueve Reales Academias hemos realizado y hemos firmado un manifiesto para solicitar un Pacto de Estado por la Educación. Hemos propuesto una educación de calidad desde la base, y para ello es necesario evitar los conflictos de los partidos políticos. La educación tiene que ser homogénea, coherente y actualizada, empezando desde la base, desde la educación primaria hasta la universitaria. Es fundamental homogeneizar toda la formación en España. Nuestra forma de enseñanza se está quedando muy anticuada, debe adecuarse a todos los sistemas de información disponibles. Tenemos que saber seleccionar la información y, sobre todo, debemos ser críticos a la hora de evaluar cualquier tema.

¿Cómo se aborda la formación continuada desde la Academia?

La formación tiene que ser continuada siempre. Recuerdo que cuando terminé Farmacia, algunos estudiantes tiraban los libros al aire y decían: “Ya no voy a estudiar más en mi vida”. Yo pensaba: “Qué horror, si es ahora cuando hay que empezar a estudiar, pues debe ser de por vida, como profesional, siempre”.

El farmacéutico de hospital o el de Primaria, ¿dónde obtiene esa formación?, ¿a dónde puede acudir?

Precisamente debe haber más cursos continuados para estos profesionales. Es necesaria una continuidad formativa que les ayude a mejorar, porque la ciencia es muy dinámica y está cambiando continuamente, al igual que ocurre con los móviles o los ordenadores. Si no estás bien formado e informado, te quedas fuera del sistema. La formación continuada se consigue a través de cursos, programas o conferencias, y la Academia se ofrece para servir siempre de centro de formación para todos los profesionales.

¿La Academia tiene el respaldo de la iniciativa privada?

La crisis económica ha provocado una reducción de las ayudas que recibía. A pesar de ello, tenemos una comunicación permanente con la empresa privada. En febrero de 2016 firmamos un convenio marco con la empresa MSD para llevar a cabo actividades científicas. Ya hemos colaborado con esta compañía para abordar temas relacionados con los biosimilares, las terapias y las inmunoterapias en cáncer, etc. La relación con la empresa farmacéutica es fundamental, porque todos contribuimos, pero el que produce al final el medicamento es la industria. La ciencia es muy grande, cada día queremos medicamentos más avanzados, y eso cuesta mucho dinero. Además, cada vez es más complicado que esos medicamentos realmente lleguen al consumidor, al paciente, porque tienen que demostrar que son muy superiores o que tienen una acción que no está representada en todos los demás fármacos.

¿Los requisitos para la investigación son cada vez más complicados?

Son más complicados, más estrictos y más exigentes. Antes no se conocía el modo de acción de muchos fármacos, por ejemplo. En la actualidad, conocemos muchos de los mecanismos a nivel molecular, y debemos ser muy prudentes, tenemos que realizar muchos ensayos de un alto nivel científico hasta que realmente se demuestre que un medicamento es muy superior a los anteriores para que sea coste-efectivo.

Usted es investigador, y ha estado muchos años fuera de España. ¿Cómo ha sido su experiencia? ¿La práctica internacional que ha adquirido se puede aplicar en España?

Los españoles somos buenísimos como creadores de conocimiento en áreas como la Física, las Matemáticas, las Humanidades, la Literatura, la Biología y en todos los ámbitos de la Medicina. En general, los españoles somos muy creativos en todos los ámbitos de la cultura. Yo he vivido muchos años fuera de España, y nos dan un trato exquisito, porque somos muy innovadores a la hora de realizar experimentos, siempre que nos den vía libre y nos dejen mejorar. Al llegar a España, todo son problemas.

La Fundación Bill y Melinda Gates financia algunos de sus proyectos, ¿cree que sería posible conseguir en España el apoyo de alguna de las grandes fortunas existentes?

El problema de España es que no tenemos una ley de mecenazgo, y por eso las fortunas no ponen dinero. La Fundación Melinda Gates aporta miles de millones de dólares anualmente para la lucha contra varias enfermedades, entre otros motivos, porque revierte en el dinero que tendría que pagar a Hacienda. Las fundaciones son las que administran y pueden llegar a un acuerdo con el Estado. El problema de España es que tenemos grandes fortunas, pero destinan poco dinero a la investiga-

ción. La propia sociedad tampoco pone dinero, no tiene conciencia ni la sensación social de lo que hacemos los investigadores. Tampoco nuestros políticos creen que la Ciencia es importante para el progreso del país, porque son objetivos a largo plazo, y sus mandatos son limitados.

¿La falta de financiación se ha visto agravada por la crisis?

La crisis ha contribuido ferozmente; incluso la Academia ha visto reducido su presupuesto más de un 60 por ciento. En la crisis no hay contratos, no hay becas, faltan recursos, y hay que recurrir a proyectos europeos o internacionales para conseguir mantener el laboratorio durante, al menos, unos años más. A pesar de estas becas, muchos laboratorios han cerrado porque no han podido mantenerse.

Usted defiende que la Academia debe “fomentar el estudio de las llamadas enfermedades olvidadas”. A pesar de la crisis, más que nunca hay sensibilidad con las enfermedades raras, con los medicamentos huérfanos, ¿cómo se aborda este tema en España?

La sociedad es muy sensible al beneficio que la investigación aporta en la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos. En las encuestas de opinión y simpatía, el investigador y el médico suelen obtener la máxima calificación, tienen una muy buena percepción social. Me gustaría ver una manifestación de gente, de ciudadanos, diciendo: “Queremos I+D+i” o “Queremos que se haga más investigación en España para que seamos más competitivos y en beneficio de la salud de todos”, por ejemplo. Algo parecido ha sucedido con la hepatitis C, puesto que las asociaciones se han movilizado, y al final el Gobierno ha tenido que actuar, junto con las Autonomías, para buscar soluciones exigidas. Otras asociaciones de pacientes

pueden pensar que si hay nuevos medicamentos, ¿por qué ellos no los reclaman? Sería con toda la justicia.

¿En qué fases de la investigación debe estar el paciente? ¿Cuándo debe escucharse su opinión, dentro del proceso del fármaco?

El fármaco debe superar diversas fases, y al principio del proceso el número de pacientes que intervienen en el ensayo es menor, porque se debe hacer una selección homogénea y uniforme para ensayar un fármaco; es una cuestión de seguridad. En la segunda fase del ensayo también participa un número limitado de pacientes, si bien la selección es mayor. En la fase III se verifica la eficacia del nuevo medicamento respecto a otros que ya están en el mercado. Esta etapa es la que conlleva un mayor esfuerzo, y en España el proceso es modélico desde el punto de vista de la organización para que voluntarios participen en ensayos clínicos, aunque, lógicamente, no puede participar todo el mundo y hay restricciones.

Cuando se habla del empoderamiento del paciente, se refieren a que tenga ese poder de decisión. Los pacientes quieren participar en todas las fases de los estudios clínicos. ¿Le parece bien que estén en el proceso de validación de un medicamento, por ejemplo?

Nosotros estamos haciendo ensayos clínicos y estamos probando varios productos. En esta fase se necesita contar con los pacientes, los voluntarios. En España la infraestructura de los hospitales para llevar a cabo ensayos clínicos es excepcionalmente buena, modélica, y por eso todas las farmacéuticas se interesan en centros médicos españoles para llevar a cabo sus ensayos clínicos ■