



La directora general de la Fundación Mundo Sano y directora de la maestría en Farmacopolíticas de ISALUD cuenta la historia de cómo este año la Argentina se convirtió en el primer país en producir integralmente el medicamento contra el mal de Chagas. Una historia de fructífera colaboración público-privada.

SONIA TARRAGONA: “MUCHOS MÉDICOS DESCONOCEN QUE TAMBIÉN HAY CHAGAS EN LOS CENTROS URBANOS”

Sonia Tarragona, directora general de la Fundación Mundo Sano y directora de la Maestría en Farmacopolíticas de la Universidad ISALUD, conoce en detalle la historia de

cómo, gracias a la colaboración público-privada y con la sociedad civil, la Argentina se convirtió hace pocos meses en el primer país en producir integralmente el medicamento contra

el mal de Chagas en el mundo. Y de cómo podría volver a repetirse. “A fines de 2010, a partir del relanzamiento del Programa de Chagas, el Ministerio de Salud de la Nación

convocó a un conjunto grande de instituciones públicas, privadas y de la sociedad civil. Había universidades, laboratorios de producción de medicamentos y de productos activos, la ONG Mundo Sano, el Instituto Nacional de Tecnología Industrial (INTI), y el Instituto Nacional de Parasitología Fátala Chaben. En ese momento, había un proyecto muy importante de trabajar en diagnóstico y tratamiento porque comenzaban a notarse dificultades para conseguir el medicamento y se evaluaba la posibilidad de que Argentina pudiera autoabastecerse. La patente del laboratorio original ya estaba vencida desde hacía mucho tiempo y el laboratorio brasileño que seguía produciendo el medicamento no había logrado resolver algunas cuestiones técnicas que se tradujeron en problemas para conseguir los tratamientos”, contó Tarragona.

Mientras se avanzaba con una mirada de largo plazo en ese proyecto (se formó un consorcio de investigación con las universidades nacionales de Rosario y Córdoba), en septiembre de 2011 se conoció la noticia de que el único productor global hasta entonces dejaba de elaborar la medicina y el Chagas se convertía en una enfermedad sin remedio. “El mundo entero se quedó sin medicamento, ese mes el ministerio aceleró el proceso, que se dividió en dos partes, una de investigación –que todavía continúa– para nuevos desarrollos y formulaciones, y otra más productiva, que se les propuso a dos laboratorios nacionales, uno farmacológico y otro farmacéutico, avanzar en la copia del medicamento nacional, lo que se podía hacer porque la patente ya estaba vencida. La fundación Mundo Sano coordinó los dos grupos. En cuatro meses se logró la producción del principio activo, y en enero se re-

gistró en la Anmat el medicamento íntegramente producido en Argentina. Fue una muy buena noticia para el país y para el mundo”, resumió la especialista.

–¿Cuántas personas infectadas con Chagas hay en Argentina?

–Se estima que en nuestro país hay entre 1,5 y 2 millones de infectados, la gran mayoría de los cuales no sabe que lo tiene. Además, la gente considera que el Chagas está en el norte, porque es donde están las vinchucas, pero tenemos tanta migración interna de esas provincias y de los países limítrofes que se trasladan a los centros urbanos y siguen transmitiendo la enfermedad, que se pasa de madres a hijos. En conclusión, también en la provincia de Buenos Aires tenemos quizá más infectados en términos absolutos que lo que pueda haber en provincias del Norte. Mundo Sano tiene un proyecto en dos escuelas de La Plata para detectar chiquitos con Chagas e iniciar el tratamiento y a partir de allí abordar a las familias. En esas dos escuelas ya detectamos más de 100 casos positivos, 11 niños y el resto adultos jóvenes, principalmente mujeres en edad fértil. Por eso, está claro que la magnitud del problema es grande. Y si el programa nacional de Chagas inicia una política activa de diagnóstico y simultáneamente no hay medicamento para tratarlo, es casi antiético. El ministerio de Salud apoyó el proyecto pero sin aportes financieros, que fueron provistos por las empresas. Ambas empresas, Maprimed (productora de la droga base) y Elea (del medicamento), venían apoyando la tarea de Mundo Sano y nosotros les propusimos que destinaran esos recursos al desarrollo del medicamento. Hoy ya se está distribuyendo el medicamento producido en Argentina y hay listas y listas de pedidos de otros lugares del mundo.

–¿Qué consecuencias tiene la enfermedad si no se trata?

–La enfermedad de Chagas es una infección por un parásito que entra a través de la piel por la picadura de la vinchuca y puede permanecer sin síntomas durante 20, 25 o 30 años. En el 30 por ciento de los casos eso deriva en complicaciones cardíacas, digestivas y neurológicas, y hasta pueden producir la muerte súbita. De repente gente joven se muere súbitamente por un problema cardíaco y después se descubre que es a causa de la enfermedad de Chagas. Muchas personas mueren por esas causas, otras terminan teniendo que llevar marcapasos. Cuanto más tempranamente se administra más cura el medicamento. Por eso se busca tratar a los niños, que terminan curados en el 90 por ciento de los casos, y evitan todas estas consecuencias que, además, son costosas para el sistema. En los adultos, si bien las probabilidades de curación son menores, esa cifra es del 70 por ciento. Por eso, siempre la opción es tratar.

No hay mucha evidencia del resultado del tratamiento con medicamentos cuando ya hay complicaciones cardíacas. Se está estudiando qué pasa en esos casos. El problema del Chagas, y lo que la convierte en una enfermedad desatendida, es que es silenciosa. Nadie sabe ni puede saber si lo tiene porque no tiene síntomas hasta que se hace un estudio específico, que no es de rutina y sólo se exige durante el embarazo. Por eso, celebramos la iniciativa del sector público de salir a hacer una búsqueda activa porque si uno no busca a los infectados no los encuentra. También hay un proyecto muy importante de capacitación. Es increíble pero muchos médicos desconocen que el Chagas existe también en los centros urbanos. De las currículas de medicina se desprende

que, como mucho, se le debe dedicar una hora a este tipo de enfermedades en toda la carrera.

–¿Por qué se dejó de producir el medicamento?

–Roche que fue el que lo descubrió en los 60 por casualidad y para uso veterinario lo dejó de producir, y cedió su licencia a un laboratorio brasileño. Nunca más se descubrió nada más y eso ya es un indicador de que no le interesa a mucha gente porque no es un mercado atractivo desde el punto de vista comercial. En 2004, se autoriza la producción a un laboratorio brasileño y se le da en esa cesión toda la materia prima para la producción que le alcanzo para 2011. Lo que no se resolvió en Brasil es quien iba a proveer materia prima. El problema es que la droga base es muy difícil de sintetizar, requiere de muchas normas de seguridad porque tiene un paso que es explosivo por los químicos que se utilizan y no todos tienen la tecnología para controlar esa explosión. Esa es la explicación. En Brasil, en diciembre, se anunció que va a volver a producir porque logró sintetizar la droga. Lo bueno es que ya no habrá un solo proveedor, estarán Argentina y Brasil.

–El mercado en cantidad de personas es enorme... ¿El problema es la capacidad de pago?

–Lamentablemente, las personas afectadas no tienen capacidad de pago. Es más rentable invertir para un anticonceptivo o un antibiótico que en un medicamento para el Chagas. Puede disponerse del producto pero una persona que vive en la zona rural no tiene 100 pesos para comprarse el medicamento. Así, el sector privado elige lo rentable. Por eso es tan importante la articulación público-privada, porque la necesi-



En Argentina hay entre 1,5 y 2 millones de infectados con Chagas, la gran mayoría de los cuales no sabe que lo tiene.

dad no va a ser resuelta solamente si lo libramos a la decisión privada y es el Estado el que tiene que decidir dónde va a incentivar esa inversión. Incluso, el propio Estado podría hacerlo en laboratorios públicos, pero como es un proceso que requiere una complejidad muy alta es difícil encontrar un lugar que pueda hacerlo. Por eso para nosotros funcionan estas articulaciones, porque es el Estado quien da la instrucción porque tiene una necesidad que cubrir. Es un ganar-ganar, los laboratorios lo están produciendo al costo, que es el acuerdo que se hizo con la modalidad *no lost no profit*. Los laboratorios asumen el compromiso con el Estado de producirlo al costo sin que le

genere rentabilidad alguna y eso da garantías de que los precios van a ser los más bajos. El beneficio para las empresas está en canalizar el aporte de Responsabilidad Social Empresarial (RSE) y a orientar los recursos a lo que las sociedades necesitan. Y es mucho más sencillo hacer ese aporte con su *know how* y recursos humanos que poniendo dinero. Para nosotros fue una experiencia muy interesante y las empresas están muy contentas porque, aunque no les genera rentabilidad, les da prestigio y posicionamiento.

–¿Hay otros proyectos similares?

- Todo es posible, pero hoy no hay ningún plan de investigación para avanzar en un proyecto distinto. Sí las universidades de Córdoba y Rosario están trabajando formulaciones más modernas líquidas o masticables, es decir buscándole una mejora en términos de calidad para facilitar la administración especialmente en niños cuyo tratamiento se realiza por única vez durante 60 días en dos tomas diarias. Por eso es importante encontrar nuevas presentaciones.

–¿Qué otras enfermedades olvidadas presentan panoramas similares al del Chagas?

–Enfermedades olvidadas hay muchas, alrededor de 15, de las cuales Argentina no tiene todas pero sí muchas: dengue, malaria, fiebre amarilla, lepra, tuberculosis, parasitosis intestinales, leishmaniasis... En todas ellas tenemos dificultades para el acceso a medicamentos y a raíz de esta experiencia en Chagas también surgieron inquietudes de la industria farmacéutica local de hacer algún aporte. Mundo Sano inició un proceso de consultas a expertos en distintas enfermedades con necesidades no resueltas para ver si alguna empresa se interesa.