

Laboratorio estadounidense BMS invertirá US\$ 100 millones en Chile para desarrollar diez nuevos medicamentos

■ Efectuarán ensayos clínicos en las áreas de oncología, hematología, inmunología, neurología y fibrosis.

POR MARTÍN BAEZA

Bristol-Myers Squibb (BMS) es un laboratorio basado en Nueva York cuya historia data de 1887. Los últimos 60 años han estado presentes en Chile, pero más allá de la celebración, ese aniversario llegará con un anuncio para las operaciones locales de la firma.

En entrevista con **Diario Financiero**, Esmeralda de Frutos, CEO de BMS Chile, anunció que la multinacional invertirá US\$ 100 millones en el país, para desarrollar ensayos clínicos que se llevarán a cabo durante los próximos cinco años.

La idea, explica la ejecutiva, es trabajar con foco en la elaboración de medicamentos para la detección temprana del cáncer, en que “el pa-

ciente tenga ese potencial de curación, no tenga la metástasis o que se retrase lo máximo. Que el paciente gane vida, que pueda hacer vida normal, volver a trabajar (...). Son tratamientos que extienden la supervivencia”.

Los ensayos de BMS apuntarán a las áreas de oncología, hematología, inmunología, neurología y fibrosis. Van a involucrar a más de 1.200 investigadores, 3.000 pacientes y, como resultado, el objetivo es que lleguen diez nuevas moléculas a Chile en cinco años. A modo de ejemplo, la empresa está trabajando en enfermedades como el cáncer de vejiga y de pulmón. Este último representa más del 7% de los casos totales de cáncer en el país.

De Frutos, con respecto a la decisión de realizar el

proyecto en Chile, sostuvo que es “gracias a los investigadores y la infraestructura que hay, y por la estabilidad del país, (es una inversión que) se puede traer”. Y agregó que “los hospitales y los pacientes que van a participar no van a tener que pagar los tratamientos, porque los trae Bristol, entonces, también genera un ahorro de costos”.

Visión del país

“Yo creo que los chilenos tendrían que estar más orgullosos de Chile”, afirmó la CEO. De Frutos, originaria de Madrid, ya había trabajado en la misma compañía en distintos cargos para España, Portugal y Estados Unidos, en la sede de la firma.

Con esa trayectoria, planteó que se debería valorar las condiciones existentes en el país. “No te puedo hablar de todas, porque obviamente no las conozco, pero en nuestras áreas tienen hospitales con toda la dotación necesaria,

60
AÑOS
 LLEVA EL LABORATORIO EN CHILE.



Esmeralda de Frutos, CEO de BMS Chile.

MANUEL URZUA

tanto en los hospitales públicos como privados. Los investigadores, que es una parte crítica, son del máximo nivel”, sintetizó.

En Chile, BMS opera tanto en el sector público como el privado y, según detalló la ejecutiva, el país, para la compañía, es puntero en la región en cuanto a los ensayos clínicos.

“Para dar un ejemplo, vamos a tener estudios de terapia celular. No todos los países del mundo pueden, porque es muy complejo (...) es como la fabricación de un reloj de máxima precisión, todo tiene que ir al milímetro y ser súper perfecto. Estamos hablando de pacientes, con lo

cual los niveles de exactitud son máximos. Y en Chile estamos en ello”, postuló.

La regulación chilena

En términos de acceso, la gerenta estimó que, al comparar con los indicadores externos, el país “no es el que tenga acceso a los fármacos innovadores más rápido, pero se tiene. Entonces, de a poco van entrando”. En la región, analizó, “diría que Argentina y Chile son los más rápidos en el acceso, pero si nos comparamos con Europa o EEUU, somos más lentos. México y Colombia son más lentos que Chile”.

Con todo esto, destacó al Instituto de Salud Pública

(ISP) como una de las agencias regulatorias más rápidas de América Latina y ejemplificó con un fármaco para la psoriasis que lograron aprobar en Chile antes que en Europa.

El país, sostuvo De Frutos, invierte en torno al 9% del PIB en salud. “Yo diría que la inversión en salud que se hace es proporcionalmente adecuada. El tema es quizás cómo se gestiona ese gasto. Yo creo que todos los países en general pueden tener áreas de mejora y al final lo que hay que hacer es una gestión de revisar cuáles son los fármacos más innovadores, los que aportan más, e ir retirando también los que han quedado obsoletos, hacer ese reciclaje”, opinó.