Asociación de Industrias Farmacéuticas Nacionales

Calidad, Competencia, Tecnología, Acceso y Valor Agregado

Boletín

015 – Agosto - 2018

Suscríbase

VOLUNTARIADO - CONTRA LA ANEMIA INFANTIL

Por: Ing. José Enrique Silva Pellegrin.

POR EL CAMINO DE LAS CIENCIAS: BIOSENSOR DE DIAMANTE PARA DETECTAR EL HIERRO EN LA SANGRE

Fuente: ACS Publications - Dr. Eduardo Rivero.

CONOCE UNO DE LOS TRABAJOS GANADORES DEL PREMIO ADIFAN 2017

Por: Lic. Diego Fano Sizgorich.

MYLAN SE ASOCIA CON FUJIFILM KYOWA KIRIN BIOLOGICS PARA COMERCIALIZAR BIOSIMILAR

Por: Mylan NV.

LOS ANTIBIÓTICOS ORALES PUEDEN AUMENTAR EL RIESGO DE CÁLCULOS RENALES

https://www.europeanpharmaceuticalreview.com/

ACTUALIDAD:

FUERZAS ARMADAS Y ADIFAN RENUEVAN COMPROMISO DE LUCHA CONTRA LA ANEMIA INFANTIL EN EL VRAEM

LANZAMIENTO: VI PREMIO ADIFAN A LA INNOVACIÓN EN CIENCIAS, TECNOLOGÍA FARMACÉUTICA Y LUCHA CONTRA LA ANEMIA INFANTIL 2018

VOLUNTARIADO
CONTRA LA ANEMIA INFANTIL

Por: Ing. José Enrique Silva Pellegrin

ADIFAN Saluda noticia del Liderazgo personal del Presidente Vizcarra en lucha contra la Anemia Infantil.

Como una inmensa esperanza, la Asociación de Industrias Farmacéuticas Nacionales - ADIFAN, calificó la Noticia que será el propio Presidente de la República Ing. Martín Vizcarra quien lidere la lucha contra la Anemia Infantil y se declare dicho reto como Política de Estado.

“La más brillante decisión de Gobierno que se haya tomado en los últimos tiempos, por justa, humana y hasta rentable económica y socialmente”, “es un gran paso para hacer del Perú nuevamente un País GRANDE, partiendo del esfuerzo y unidad de su propia gente” declaró el Ing. José Enrique Silva Presidente de ADIFAN.

“No habrá un solo peruano de buena voluntad que se niegue a tan loable objetivo, seremos un solo hombre, un solo corazón, un solo espíritu, para desterrar la Anemia Infantil de nuestro País que tanto daño nos ha hecho y nos hace”.

Y es que el impacto de la anemia en la vida de las personas es grave para su desarrollo y genera para la sociedad costos inmensos, que superan al año más de 2,000 millones de dólares, más que 20 hospitales del Niño o casi 2 Carreteras interoceánicas POR AÑO, que pocos se detuvieron a dimensionar en su debido momento. La anemia infantil es un problema prioritario de salud pública que se encuentra muy extendida en el Perú a niveles que hemos denominado de VERGUENZA, siendo los avances en su reducción poco significativos, por pretender enfrentarlo siempre de la misma forma y con un liderazgo secundario y tímido.

La anemia en los niños menores tiene consecuencias negativas que perduran el resto de la vida del individuo, al limitar para siempre su capacidad cognoscitiva, afectando calidad de vida y desarrollo.

Las principales consecuencias de la anemia en el largo plazo son:

- Deficiente aprendizaje y menor desempeño cognitivo, afectando la adquisición de capacidades desde temprana edad.
- Pobres logros educativos y capacidades para el trabajo deficientes, que afectan los ingresos y posibilidades de desarrollo personal.
- Incremento de la mortalidad y morbilidad infantil debido a enfermedades infecciosas que se ven favorecidas por la debilidad corporal y menores defensas, incluido mayores gastos de tratamiento.
- En el caso de las niñas, muchas se ven perjudicadas en sus embarazos cuando son mujeres.

Las evidencias inmediatas de la anemia son: pérdida de eritrocitos o reducción de la producción de los mismos (déficit de hierro, ácido fólico y/o vitaminas A, C y B12).

La Anemia Infantil es una condena de por vida, no hay forma de retroceder ante una lesión producida en el cerebro por ella en la infancia, y eso le sucede actualmente al 40% de nuestros niños según la Organización Mundial de la Salud, delante de nuestros propios ojos. La decisión que sea el propio Presidente de la República quien lidere esta batalla hace la gran diferencia, la campaña con algunos ajustes debe ser total, a todo nivel.

Laboratorios Induquímica S.A.

Volver

VOLUNTARIADO

Debemos organizar un Voluntariado a nivel Nacional, coordinadamente con la RENIEC y nuestras Fuerzas Armadas para el apoyo táctico y Logístico, formar jóvenes y adultos en el manejo y seguimiento de los niñitos anémicos, las Grandes y Medianas Empresas pueden colaborar a través de una CETIFICACIÖN Antianémica en especial en zonas alejadas, como lo es la Certificación Ambiental, que sea incluso considerada como parte de la calificación para el puntaje en Licitaciones y Concursos Públicos para la adquisición de Bienes y Servicios en nuestro País.

Con gente entusiasta despolitizada, como dijimos: “de buena voluntad” se alcanzarán las metas que nos propongamos. Estamos seguros que el empresariado y la Sociedad Civil estarán felices de contribuir con este loable propósito, lo harán de muy buen ánimo. ADIFAN por ejemplo viene apoyando con medicinas de Laboratorios peruanos al Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas desde el año 2013, y son ya más de 240,000 pacientes tratados con medicamentos peruanos en dicha zona de manera gratuita, pieza clave del éxito de dichas operaciones de ayuda a las personas más necesitadas en el VRAEM.

Debemos ser cuidadosos de no confundir metodologías de tratamiento de la Anemia con la Desnutrición Infantil, en tanto si bien este último depende de gestión y si ha tenido avances importantes los últimos años , en la Anemia Infantil se ha retrocedido, debido a que depende principalmente del **conocimiento** y **educación para la salud**, para lo cual se ha hecho muy poco, por no decir casi nada; el Ministerio de Educación ha estado ausente en la gestión, y labor educativa al respecto, pretendiendo mostrar o demostrar su NO COMPETENCIA al respecto, graso error, de hecho es pieza clave para derrotar la Anemia Infantil en nuestro País.

Recomendamos que ambos males, Anemia y Desnutrición, no se afronten conjuntamente en las campañas, eso se ha venido haciendo hasta ahora y los resultados nos demuestran fracaso, que pretendemos repetir. La Anemia Infantil es Educación para la Salud y hacia eso debemos enfocar todos nuestros esfuerzos.

---

[i] Endes 2016 arrojó que el 13,1% de los menores de cinco años tiene desnutrición crónica, es decir 373 mil niños y niñas sufren de este mal, aunque el número se ha reducido en 1,3 puntos porcentuales respecto al año anterior.

[ii] En los últimos cinco años, la anemia en niños menores de 3 años ha aumentado en 2 puntos porcentuales, al pasar de 41,6% en el 2011, a 43,6% en el 2016, reveló la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2016, presentada por el INEI.

POR EL CAMINO DE LAS CIENCIAS:
BIOSENSOR DE DIAMANTE PARA DETECTAR EL HIERRO EN SANGRE

Por: Dr. Eduardo Rivero

Investigadores de la Universidad de Ulm en Alemania han desarrollado un nuevo **biosensor** basado en nanodiamantes capaz de determinar el contenido de hierro en sangre, al lograr detectar **el campo magnético de la ferritina**.

El organismo utiliza hierro para producir hemoglobina, la proteína presente en los glóbulos rojos que transporta oxígeno.

El **hierro** se obtiene de los alimentos y se almacena para utilizarse como ferritina, una proteína que transporta hierro. La ferritina se encuentra, sobre todo, en el hígado, pero también está presente en pequeñas cantidades en la médula ósea, el bazo y los músculos. Aunque la sangre suele contener sólo una pequeña cantidad, se la puede utilizar para estimar la cantidad de hierro almacenada en el cuerpo.

La cantidad de hierro almacenada es importante, ya que cuando no se ingiere mucho hierro, el cuerpo utiliza el hierro de la ferritina para generar lo que necesita. Si no hay suficiente hierro almacenado, la persona pasará por las varias etapas de deficiencia de hierro. Si la situación no se corrige, la deficiencia de hierro podría desencadenar en **anemia**: una disminución en la cantidad de hemoglobina en la sangre, que dificulta el transporte de oxígeno a las células y los tejidos.

“Este método se basa en la proteína responsable para el almacenamiento y transporte del hierro, la ferritina, la cual puede contener hasta 4500 iones de hierro magnéticos. La mayoría de las pruebas estándar se basan en técnicas inmunológicas para estimar indirectamente la concentración de hierro sobre la base de diferentes marcadores. Los resultados de las diferentes pruebas pueden sin embargo dar lugar a resultados contradictorios en algunas situaciones clínicas”, dijo la profesora Tanja Weil, directora del Instituto de Química Orgánica III, Universidad de Ulm.

Los científicos de Ulm han desarrollado un enfoque completamente nuevo para detectar ferritina, ya que a pesar de que tan solo hay aproximadamente 4500 iones de hierro en la ferritina estos generan pequeño un campo magnético, el cual aunque es difícil de medir, mediante esta nueva tecnología basada en pequeños diamantes artificiales de tamaño manométrico son capaces de **medir la orientación de los espines de los electrones en los campos externos y así medir su fuerza.**

El espín es una propiedad física de las partículas subatómicas, por la cual toda partícula elemental tiene un momento angular (osea que gira). Éste, al girar sobre su propio eje genera un campo magnético, el denominado espín.

“El objetivo de este proyecto es la exploración de las propiedades cuánticas de la biología y la creación de estructuras de diamante auto-organizadas. Los sensores de diamante por lo tanto se pueden aplicar en la biología y la medicina”, dijo Martin Plenio, director del Instituto de Física Teórica en Ulm.

Referencia: ACS Publications - https://www.unocero.com/ciencia/biosensor-de-diamante-para-detectar-el-hierro-en-sangre/

LABORATORIOS AC FARMA S.A.

Volver

CONOCE UNO DE LOS TRABAJOS GANADORES DEL PREMIO ADIFAN 2017

Efecto del extracto metanólico de maca roja (Lepidium meyenii) y sus fracciones butanólica y acuosa sobre la expresión genética de los receptores de andrógenos, receptor-α de estrógenos y receptor-β de estrógenos en próstatas de rata de la cepa Holtzman inducidas a Hiperplasia Prostática Benigna con enantato de testosterona.

Por: Lic. Diego Fano Sizgorich

Laboratorio de Endocrinología y Reproducción

Universidad Peruana Cayetano Heredia

Diego Fano[1], Cinthya Vásquez-Velásquez[1,3], Emanuel Guajardo-Correa[2], Pedro Orihuela[2], Gustavo Gonzales[1,3]

[1] Laboratorio de Endocrinología y Reproducción, Facultad de Ciencias y Filosofía, Universidad Peruana Cayetano Heredia

[2] Laboratorio de Inmunología de la Reproducción, Universidad de Santiago de Chile

[3] Instituto de Investigaciones de la Altura

La Hiperplasia Prostática Benigna (HPB) es una enfermedad que afecta al 50% de varones entre los 50 – 60 años de edad, llegando al 90% en mayores de 80 años[1]. Dado que se trata de un crecimiento descontrolado de la próstata, el paciente sufre de complicaciones relacionadas principalmente a la micción, como nocturia, sepsis, e incluso la muerte[2].

Hasta el momento no se conocen los mecanismos que dan origen a la HPB; sin embargo, sí se han llegado a determinar factores que influyen en su aparición, principalmente hormonas masculinas (andrógenos) como la dihidrotestosterona (DHT), la cual es cinco veces más potente que la testosterona, y proteínas como la 5- alfa reductasa, enzima encargada de la conversión de testosterona a DHT[3]. También se ha estudiado el rol de las hormonas femeninas (estrógenos), aunque a un menor nivel[4]. No obstante, hay que tomar en cuenta que una hormona no puede actuar sin la presencia de su receptor específico.

A pesar que existen diversos tratamientos farmacológicos y quirúrgicos, estos no son carentes de efectos secundarios, como eyaculación anormal, hematuria, pérdida de la libido, entre otras, afectando considerablemente la calidad de vida del paciente[5]. Es por ello que la comunidad científica ha dedicado esfuerzos para encontrar soluciones mediante el uso de productos naturales.

En el Perú, un país megadiverso, dentro de su flora cuenta con un sinnúmero de especies con potencial medicinal, siendo la Maca (*Lepidium meyenii*) una de ellas. La maca es una planta ancestral proveniente de los andes, olvidada en su momento, de gran importancia para nuestro desarrollo histórico del país.

ROXFARMA
LABORATORIO FARMACÉUTICO

Volver

Si bien previamente se ha demostrado que la maca, en su fenotipo rojo, es efectivo para reducir el tamaño de la próstata en casos de HPB[6], no se conocía mediante qué mecanismos lo logra.

Nuestro estudio buscó evaluar el efecto de dos nuevas fracciones del extracto metanólico de maca roja, la fracción butanólica y acuosa, sobre la expresión del Receptor de Andrógenos (AR) y el Receptor de Estrógeno Alfa (ERα) y Beta (ERβ), comparándolas con el tratamiento farmacológico estándar de finasteride, y el extracto metanólico (previamente demostrado).

Las pruebas fueron realizadas en un modelo animal de rata inducidas a HPB mediante la administración de Enantato de Testosterona, un andrógeno exógeno.

Se encontró que todos los tratamientos con maca, a excepción de la fracción acuosa, son efectivos para reducir y hasta revertir la HPB, en especial la fracción butanólica. Dichos efectos se observaron tanto a nivel de órgano completo como a nivel histológico.

Aún más sorprendente, se mostró que la fracción acuosa y la fracción butanólica, a pesar de provenir de un mismo extracto (metanólico), tienen efectos opuestos sobre la expresión de los distintos receptores hormonales. El primero favoreciendo la expresión genética y localización nuclear del AR y el ERα, ambos relacionados con la proliferación celular y mecanismos de inflamación en la próstata.

Mientras que la fracción acuosa provocó una restauración de los niveles de expresión del ERβ, el cual está implicado en vías de señalización para el control de la proliferación celular, además de activar procesos antiinflamatorios como la activación de la vía Th1, comandada por Interferón-γ. Si bien esto se observó de igual manera en la fracción acuosa, la fracción butanólica sí permitió la localización nuclear del ERβ, indicando un mayor número de receptores celularmente activos.

Los resultados demuestran que la maca roja permite restaurar y equilibrar la expresión de ambos receptores de estrógenos, conduciendo a una disminución del tamaño prostático; no obstante, la fracción acuosa al poseer un efecto androgénico, evidenciado por la mayor expresión de AR, bloquea las vías de señalización de ERβ y a su vez, promueven la expresión de ERα, promoviendo así el crecimiento continuo de la glándula prostática.

Esta investigación proporciona evidencia para elucidar el mecanismo por la cual la maca roja es efectiva en tratar la HPB, además contribuye con el entendimiento de la etiología de la enfermedad.

Por otro lado, es de gran potencial de investigación, dado que aún se requiere determinar cuáles son los compuestos específicos que ejercen dichos efectos. Además de un gran potencial tecnológico, ya que es posible elaborar un producto farmacológico, bien con el extracto en general o mediante el aislamiento de las moléculas que lo componen.

Sin lugar a dudas, el concurso organizado por ADIFAN ha sido una gran oportunidad para dar a conocer la investigación a la comunidad científica, médica, industrial, farmacéutica y al público en general; por lo que es un gran incentivo para continuar investigando en esta área. Además, brinda reconocimiento y premia el esfuerzo de distintos grupos académicos y emprendedores de la ciencia, algo que aún es carente en nuestra idiosincrasia.

Por ello, agradecemos a ADIFAN por su contribución con la ciencia, los científicos y los innovadores, y por el premio otorgado, lo cual nos motiva a continuar por este sacrificado camino.

Referencias:

1. J. K. Parsons, H. B. Carter, A. W. Partin et al., “Metabolic factors associated with benign prostatic hyperplasia,” The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, vol. 91, no. 7, pp. 2562– 2568, 2006.
2. K. Izumi, L. Li, and C. Chang, “Androgen receptor and immune inflammation in benign prostatic hyperplasia and prostate cancer,” Clinical Investigation, vol. 4, no. 10, pp. 935–950, 2014.
3. K. Izumi, A. Mizokami, W.-J. Lin, K.-P. Lai, and C. Chang, “Androgen receptor roles in the development of benign prostate hyperplasia,” The American Journal of Pathology, vol. 182, no. 6, pp. 1942–1949, 2013
4. T. M. Nicholson and W. A. Ricke, “Androgens and estrogens in benign prostatic hyperplasia: Past, present and future,” Differentiation; Research in Biological Diversity, vol. 82, no. 4-5, pp. 184–199, 2011.
5. J.-F. Jhang, C.-H. Liao, and H.-C. Kuo, “Severity of lower urinary tract symptoms reflects different composition of bladder storage dysfunction and bladder outlet obstruction in men with symptomatic benign prostatic hyperplasia,” International Journal of Clinical Practice, vol. 68, no. 6, pp. 743–748, 2014
6. G. F. Gonzales, S. Miranda, J. Nieto et al., “Red Maca (Lepidium meyenii) reduced prostate size in rats,” Reproductive Biology and Endocrinology, vol. 3, article 5, 2005.

Portugal 1864
SHERFARMA®
Medicamentos de Calidad que cuidan tu salud

Volver

MYLAN SE ASOCIA CON FUJIFILM KYOWA KIRIN BIOLOGICS PARA COMERCIALIZAR BIOSIMILAR

Por: Mylan NV

Mylan se ha asociado con Fujifilm Kyowa Kirin Biologics para comercializar un biosimilar a Humira (Adalimumab) desarrollado por Fujifilm Kyowa Kirin Biologics. A través de un acuerdo de asociación, Mylan aprovechará su plataforma reguladora para buscar la aprobación y comercializar el producto en Europa.

Humira es un inhibidor de TNF destinado a tratar múltiples afecciones inflamatorias crónicas. El producto está indicado en Europa para el tratamiento de la artritis reumatoide, la artritis idiopática juvenil, la artritis psoriásica, la espondilitis anquilosante, la enfermedad de Crohn, la colitis ulcerativa, la psoriasis en placas, la hidradenitis supurativa y la uveítis. Humira es la medicación biológica más vendida del mundo y tuvo ventas de aproximadamente $ 4.1 mil millones en Europa durante los 12 meses que finalizaron el 31 de diciembre de 2017, según IQVIA.

La CEO de Mylan, Heather Bresch, dice: "Expandir el acceso a los productos biológicos mediante la introducción de biosimilares en todo el mundo es un área clave de enfoque para Mylan. Nuestra asociación con Fujifilm Kyowa Kirin Biologics para un biosimilar de Adalimumab en Europa es un avance emocionante para Mylan y para pacientes que viven con enfermedades autoinmunes crónicas y necesitan acceso a una opción de tratamiento de alta calidad y más asequible".

La Agencia Europea de Medicamentos (EMA) aceptó para su revisión la Solicitud de Autorización de Comercialización para su propuesta de biosimilar de Humira el 18 de mayo de 2017. Las compañías esperan recibir una decisión de EMA en la segunda mitad de 2018.

Bajo los términos del acuerdo entre dos compañías, Fujifilm Kyowa Kirin Biologics otorga a Mylan una licencia exclusiva para comercializar el adalimumab biosimilar en Europa y recibirá una tarifa inicial.

Además, Fujifilm Kyowa Kirin Biologics es elegible para recibir un pago por hitos de comercialización posterior y regalías por ventas. Mylan será responsable de la actividad de ventas del producto en los países europeos. Las dos compañías continúan negociaciones para comercializar el producto en territorios adicionales. Además, el socio de Mylan, Biocon, recibirá un beneficio económico a través de esta colaboración.

(Fuente: Mylan NV) https://www.pharmpro.com/news/2018/04/mylan-partners-fujifilm-kyowa-kirin-biologics-commercialize-biosimilar?et_cid=6311927&et_rid=510956736&location=top&et_cid=6311927&et_rid=510956736&linkid=https%3a%2f%2fwww.pharmpro.com%2fnews%2f2018%2f04%2fmylan-partners-fujifilm-kyowa-kirin-biologics-commercialize-biosimilar%3fet_cid%3d6311927%26et_rid%3d%%subscriberid%%%26location%3dtop

Quiarsa® s.a.c. DROGUERIA

Volver

LOS ANTIBIÓTICOS ORALES PUEDEN AUMENTAR EL RIESGO DE CÁLCULOS RENALES

Los investigadores pediátricos han descubierto que los niños y adultos tratados con algunos antibióticos orales tienen un riesgo significativamente mayor de desarrollar cálculos renales.

ANTIBIÓTICOS

Los investigadores pediátricos han descubierto que los niños y adultos tratados con algunos antibióticos orales tienen un riesgo significativamente mayor de desarrollar cálculos renales. Esta es la primera vez que estos medicamentos se han relacionado con esta afección. Los riesgos más fuertes aparecieron a edades más tempranas y entre los pacientes expuestos más recientemente a los antibióticos.

La prevalencia general de cálculos renales ha aumentado en un 70 por ciento en los últimos 30 años, con aumentos particularmente agudos entre adolescentes y mujeres jóvenes", dijo el líder del estudio, el Dr. Gregory E. Tasian, urólogo pediátrico del Hospital Infantil de Filadelfia (CHOP). El Dr. Tasian notó que los cálculos renales anteriormente eran poco frecuentes en los niños.

La Dra. Michelle Denburg, una nefróloga pediátrica de CHOP, agregó: "Se desconocen los motivos del aumento, pero nuestros hallazgos sugieren que los antibióticos orales juegan un papel, especialmente dado que a los niños se les recetan antibióticos en mayor proporción que los adultos".

El equipo de estudio se basó en registros electrónicos de salud del Reino Unido, que abarca 13 millones de adultos y niños atendidos por médicos generales en la Red de Mejoramiento de la

Salud entre 1994 y 2015. El equipo analizó la exposición previa a antibióticos para casi 26,000 pacientes con cálculos renales, en comparación con casi 260,000 sujetos de control.

Encontraron que cinco clases de antibióticos orales se asociaron con un diagnóstico de enfermedad de cálculos renales. Las cinco clases fueron Sulfas orales, Cefalosporinas, Fluoroquinolonas, Nitrofurantoína y Penicilinas de amplio espectro. Después de los ajustes por edad, sexo, raza, infección del tracto urinario, otros medicamentos y otras afecciones médicas, los pacientes que recibieron sulfamidas tenían más del doble de probabilidades que los no expuestos a los antibióticos de tener cálculos renales; para las penicilinas de amplio espectro, el aumento del riesgo fue un 27 por ciento mayor.

Laboratorio Belofarm SAC

Volver

Los riesgos más fuertes para cálculos renales fueron en niños y adolescentes. El riesgo de cálculos renales disminuyó con el tiempo, pero se mantuvo elevado varios años después del uso de antibióticos.

Los científicos ya sabían que los antibióticos alteran la composición del microbioma humano, la comunidad de microorganismos en el cuerpo. Las interrupciones en el microbioma intestinal y urinario se han relacionado con la aparición de cálculos renales, pero ningún estudio previo reveló una asociación entre el uso de antibióticos y los cálculos.

El Dr. Tasian señaló que otros investigadores descubrieron que aproximadamente el 30 por ciento de los antibióticos prescritos en visitas al consultorio son inapropiados y los niños reciben más antibióticos que cualquier otro grupo de edad, por lo que los nuevos hallazgos refuerzan la necesidad de que los médicos tengan cuidado al prescribir los antibióticos correctos. Añadió: "Nuestros hallazgos sugieren que las prácticas de prescripción de antibióticos representan un factor de riesgo modificable: un cambio en los patrones de prescripción podría disminuir la epidemia actual de cálculos renales en los niños".

Un coautor del presente documento, el Dr. Jeffrey Gerber, es un especialista en enfermedades infecciosas de CHOP que dirige programas de administración de antibióticos: un enfoque que guía a los proveedores de atención médica a prescribir el antibiótico más apropiado para la infección específica de cada paciente, con el objetivo de mejorar resultados individuales y la reducción del riesgo general de resistencia a los antibióticos.

El Dr. Tasian y sus colegas continúan investigando los microbiomas de niños y adolescentes con cálculos renales en un estudio de un solo centro en CHOP. Su objetivo es ampliar esta investigación en estudios más amplios basados en la población para comprender mejor cómo las variaciones en la composición del microbioma pueden influir en el desarrollo de cálculos renales.

El Dr. Tasian, Denburg y sus colegas publicaron su estudio en el Journal of the American Society of Nephrology.

Fuente: https://www.europeanpharmaceuticalreview.com/news/75652/oral-antibiotics-kidney-stones/?utm_medium=email&utm_campaign=EPR%20-%20MECO%20-%20Newsletter%2020%20-%202018%20Members&utm_content=EPR%20-%20MECO%20-%20Newsletter%2020%20-%202018%20Members+CID_542bf402998eefcdb48733394b798117&utm_source=Email%20marketing&utm_term=risk

FUERZAS ARMADAS Y ADIFAN RENUEVAN COMPROMISO DE LUCHA CONTRA LA ANEMIA INFANTIL EN EL VRAEM

"No hay objetivo más importante en el Perú que liberar de la anemia a ese millón de niños menores de 5 años que hoy sufren de ese mal", afirmó José Enrique Silva, presidente de ADIFAN, al suscribir el convenio interinstitucional entre la organización que preside y el Comando Conjunto de nuestras Fuerzas Armadas bajo el Mando del Almirante Luis Paredes Lora.

José Silva recordó así que vienen trabajando con el CCFFAA desde 2013 y se ha logrado dar atención médica en la zona del VRAEM a más de 250,000 personas e influido positivamente al 100% de la población de dicha región geopolítica.

Cifras y optimismo

Fue en el distrito de Santo Domingo de Acobamba el 2014 cuando ADIFAN encendió la alarma, porque 9 de cada 10 niños menores de 5 años eran anémicos, hoy se ha reducido más de 30 puntos porcentuales en dicho distrito.

La labor desplegada por nuestras Fuerzas Armadas es extraordinaria al mantener casi todos los meses intervenciones con coordinación y ejecución de la asistencia médica Integral a través de los servicios asistenciales del Hospital Itinerante Perú y los profesionales médicos y paramédicos de EsSalud, Minsa y las FF AA.

CIFARMA SAC

Volver

El presidente de ADIFAN advirtió por ello que “la anemia, la vamos a vencer pero trabajando articulados y ambulatoriamente, no desde los escritorios o esperando que las Mamis lleven a sus hijos a las postas, debemos tratarlas con respeto e ir a sus barrios y a sus casas, puerta por puerta a concientizar sobre la importancia de tomar sus Multimicronutrientes, también llamadas Chispitas, “a saber ni el 2% de los niños que inician el tratamiento lo culmina” y se han llenado toneladas de formularios. Conocemos las consecuencias pero no combatimos con seriedad el problema,

“Se ha improvisado en enfrentar esta enfermedad”, añadió. Los resultados así lo demuestran en el resto del País e incluso en Lima, donde peor ha ido, en niños menores de tres años subió 8%, “Un escándalo” acotó.

Voluntariado y Educación para la Salud

La estrategia de ambas instituciones se adaptará a la prospectiva de generar un nuevo protocolo de trabajo que incluya voluntariado y Educación para la Salud con énfasis en la anemia, mientras se seguirán haciendo efectivas las donaciones de medicamentos para las enfermedades prevalentes de la zona, de parte de los laboratorios nacionales a través de ADIFAN, así como atenciones médicas y supervisión de avances en la salud en dicha Región, en especial en mujeres embarazadas, bebés y niños preescolares

Fuente : http://www.diariomedico.pe/?p=12325

El reconocimiento entregado en la ceremonia, se suma los reconocimientos de los convenios firmados los años pasados:

2015

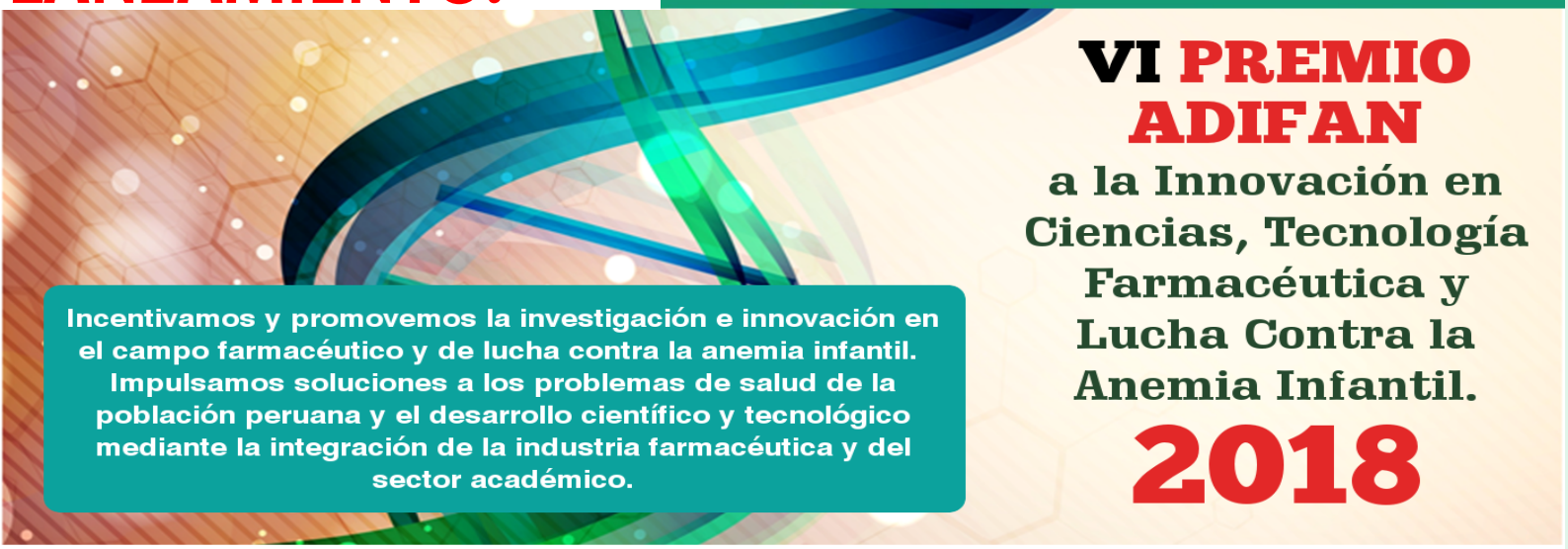
2018

2016

Gabblan®

Volver

LANZAMIENTO:



Incentivamos y promovemos la investigación e innovación en el campo farmacéutico y de lucha contra la anemia infantil. Impulsamos soluciones a los problemas de salud de la población peruana y el desarrollo científico y tecnológico mediante la integración de la industria farmacéutica y del sector académico.

VI PREMIO ADIFAN

a la Innovación en Ciencias, Tecnología Farmacéutica y Lucha Contra la Anemia Infantil.

2018

PRESENTACIÓN DE SUS RESÚMENES DE TRABAJOS: DEL 1 DE OCTUBRE AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2018.

- Evaluación de trabajos: Del 1 de diciembre al 31 de diciembre 2018.
- Resultados y entrega de Premios: Enero 2019.

CATEGORÍAS	PREMIOS
CATEGORÍA A: PREMIO ADIFAN A LA INNOVACIÓN EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA FARMACÉUTICA	1er. LUGAR: 10,000 Soles, diploma y trofeo 2do. LUGAR: 5,000 Soles, diploma y trofeo
CATEGORÍA B: PREMIO ADIFAN A LA INNOVACIÓN EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA EN LA LUCHA CONTRA LA ANEMIA INFANTIL	1er. LUGAR: 10,000 Soles, diploma y trofeo 2do. LUGAR: 5,000 Soles, diploma y trofeo

¿Quiénes pueden participar?

- Profesionales de Pre y Post Grado de las Universidades públicas y privadas del Perú.
- Profesionales en Ciencias y afines a la actividad farmacéutica.
- Profesionales nacionales y extranjeros (Categoría B) colegiados en el Perú

Asociación de Industrias Farmacéuticas Nacionales

BASES EN: WWW.ADIFAN.ORG.PE
PREMIOADIFAN@ADIFAN.ORG.PE

COMITÉ EDITORIAL
José Enrique Silva
Berenice Pinto
Valerie Rivas Plata
Carmen Cabezudo
Julio Roca

Los Laureles Nº 365
San Isidro
Telf: 422-6480 / 441-2963