



Un llamado a la Acción: continuar la lucha contra productos médicos falsificados y deficientes



Los productos médicos falsificados y de calidad inferior (incluidas las vacunas, los dispositivos médicos y los productos veterinarios), productos que son "falsos" o de mala calidad, son un flagelo mundial cada vez mayor que amenaza la vida, la salud y la seguridad de manera significativa. Los pacientes que consumen estos productos no solo reciben un tratamiento ineficaz, sino que también suelen estar expuestos a daños graves. El consumo de estos productos puede llegar a costar un millón de vidas al año. Además, su uso aumenta el riesgo de infecciones resistentes a los medicamentos, y el gasto en la producción de productos ineficaces o nocivos agota los recursos sanitarios que tanto se necesitan. Este serio y creciente problema se ha visto agravado por la complejidad exacerbada de las cadenas mundiales de suministro de medicamentos, así como por la venta inadecuada de productos médicos en Internet o en mercados abiertos. No obstante, los esfuerzos para abordar este problema han sido lamentablemente inadecuados, lo que refleja en parte la magnitud del problema, pero también una sostenida falta de voluntad política y compromiso para actuar.

A la Inter Academy Partnership (IAP) le resulta deplorable esta situación e insta a los responsables políticos de todos los niveles, junto con las organizaciones regionales e internacionales, a trabajar con las autoridades reguladoras de productos médicos, las agencias de aplicación de las leyes nacionales e internacionales, fabricantes, importadores, distribuidores, salud, profesionales y pacientes para solucionar este problema de manera urgente.

Introducción

Los productos médicos falsificados y deficientes son una amenaza para la salud pública mundial. El tráfico de estos productos crece constantemente, lo que afecta a pacientes, especialmente en los países de bajos ingresos, donde los recursos para ayudar a mantener dichos productos fuera del mercado son limitados. Estos problemas también han alcanzado niveles preocupantes en muchos países de altos ingresos, incluidos Europa y Estados Unidos. Cualquier producto médico, sea de tipo innovador o genérico, puede falsificarse o fabricarse de manera deficiente, sea cual sea independientemente de su precio. Las ventas por Internet y en el mercado abierto, que eluden los sistemas nacionales de

control de calidad y/o los canales regulados, están empeorando la situación^{i,ii}. Estos productos perjudican a los pacientes al negarles el beneficio de un tratamiento seguro y eficaz. En muchos casos, se puede encontrar que el ingrediente activo es incorrecto, o contiene una cantidad incorrecta del ingrediente activo o directamente no contiene ningún ingrediente activo. De esta manera, Como tales, pueden resultar en tratamientos terapéuticos fracasados, así como también en el desarrollo de resistencia a los medicamentos, particularmente en el campo de los antibióticos, el de los productos antipalúdicos o antivirales. También pueden ser peligrosos per se, ya que pueden incluir compuestos tóxicosⁱⁱⁱ. A pesar de estos efectos nocivos, ha sido difícil limitar el tráfico por muchas razones, entre ellas:

¹ Si bien los productos médicos de calidad inferior y los falsificados son de naturaleza algo diferente y están sujetos a regulaciones diferentes, las consecuencias para la salud pública por la accesibilidad a ambos tipos de productos son fundamentalmente similares para el paciente. Esta Declaración de IAP, por lo tanto, se aplica tanto a productos médicos falsificados como a los de calidad inferior a los estándares.



Muchas veces las Drogas falsificadas son muy parecidas a las auténticas
© U.S. Food and Drug Administration.

- **Detección:** las avanzadas técnicas de fabricación e impresión actuales permiten la producción de envases falsificados y copiados detalladamente, lo que dificulta su detección, incluso para el ojo entrenado. Además, la fabricación de mala calidad que conduce a productos deficientes requiere una supervisión superficial, mientras que a menudo faltan recursos para el cumplimiento de inspección rigurosa y control de calidad;
- **Descubrimiento:** en la actualidad, los métodos de descubrimiento son a menudo médicos, tales como descubrir que un tratamiento es ineficaz o que provoca efectos secundarios inusuales. La causa de estos efectos puede no ser fácil de identificar, especialmente en países con recursos médicos y de laboratorio limitados. La vigilancia de rutina o los informes internos también son factores en el descubrimiento. Sin embargo, los sistemas de detección y notificación suelen ser inadecuados;
- **Peligro de las ventas por Internet o en el mercado abierto:** En Internet y en el mercado abierto, los productos médicos pierden la protección legal de la cadena habitual de distribución profesional. En estas circunstancias, es muy difícil para los pacientes, incluso si son conscientes de los riesgos, asegurarse de que están adquiriendo un medicamento apropiadamente fabricado, seguro, genuino y eficaz (es decir, les cuesta determinar qué productos son legítimos y cuáles no).

Los medios actuales para combatir este extenso problema son limitados:

- En muchos países, el marco legal no cumple con su objetivo; Internet y otras ventas transfronterizas desdibujan las jurisdicciones y la posibilidad de sanciones legales;
- Los diversos órganos responsables suelen estar fragmentados a nivel nacional e internacional;
- Existen técnicas de detección, pero aún no se han desarrollado adecuadamente ni se han implementado de forma eficaz. Además, los enfoques difieren de un país/región a otro;
- La cadena de suministro farmacéutica puede carecer de integridad total debido a que los mecanismos de supervisión y/o su capacidad reguladora es limitada, o puede verse debilitada por una desregulación basada en consideraciones económicas o comerciales en lugar de criterios de salud pública. Además, en muchos países, especialmente en los países de bajos ingresos, es difícil controlar todas las actividades comerciales de manera eficaz, en particular las de mayoristas e importadores.

No todos los actores están comprometidos en prevenir la venta de productos falsificados y de calidad inferior en sus mercados. En particular, a menudo hay:

- Falta de compromiso político a nivel nacional, con una falta de apoyo a las agencias nacionales junto a una carencia de políticas nacionales que aseguren el acceso a productos médicos asequibles y de calidad, lo que puede impulsar a los consumidores a buscar fuentes alternativas de medicamentos;
- Supervisión y administración inadecuada de productos y prácticas farmacéuticas;
- Falta de marcos legales y judiciales consistentes y efectivos;
- Capacidad limitada en muchos países de contar con laboratorios certificados capaces de detectar productos fraudulentos en la cadena de suministro, un hecho particularmente preocupante en países de bajos ingresos;

- Los profesionales de la salud (médicos y farmacéuticos) no siempre son conscientes de los riesgos y no se les advierte de manera adecuada y oportuna de la presencia de productos falsificados y de calidad inferior en los mercados, algunos de los cuales pueden ser falsificaciones muy sofisticadas. A veces están aislados y no están bien entrenados a este respecto. Como resultado, es difícil involucrarlos para hacer frente a este flagelo;
- En general, el público desconoce o no está lo suficientemente informado sobre este problema, en particular de los riesgos de comprar este tipo de productos en Internet, en los mercados al aire libre o fuera de la cadena de distribución farmacéutica regular, legal y de calidad garantizada. En estos entornos extralegales, es casi imposible que los consumidores puedan diferenciar los productos legítimos de los ilegítimos.

Los medicamentos falsificados y deficientes son un problema internacional que amenaza a personas en todo el mundo, que involucra a numerosos actores diferentes y a **diversos intereses económicos** diversas partes interesadas. No se pueden considerar soluciones a este problema urgente y complejo en forma aislada. Es necesario el compromiso de todos, una coordinación efectiva y la movilización de todos los actores si queremos tener éxito.

Antecedentes

A pesar de que los medicamentos falsificados y fabricados deficientemente han sido una preocupación desde hace mucho tiempo, no se ha organizado ni llevado a cabo una campaña internacional integral sostenida y con recursos suficientes; solo se han realizado algunas iniciativas nacionales e internacionales limitadas. Durante mucho tiempo, uno de los impedimentos para una acción internacional integral fue la tensión entre las consideraciones de salud pública y los debates sobre propiedad intelectual. Por ejemplo, en general se consideraba que la palabra "falsificación" se refería a productos que infringen las patentes en un mercado donde dichas patentes están vigentes. Como varios países percibieron esto como una manera posible de bloquear la fabricación de copias genéricas legítimas más baratas, no pudieron respaldar los primeros borradores de resoluciones y acciones propuestas por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Para tratar de aclarar la situación, se decidió utilizar las siglas SSFIC (Substandard, Spurious, Falsely label, Falsified, Counterfeit)^{iv}. Este fue un esfuerzo por tratar de diferenciar el problema de salud pública de los productos falsificados y de calidad inferior, de los problemas de propiedad intelectual. Más foco de los esfuerzos para enfrentar este desafío de salud pública. Al abordar el problema de los productos médicos falsificados y de calidad inferior, surgen dos vías de preocupación distintas, aunque relacionadas:

- Penetración de dichos productos médicos en la cadena de suministro legal y regulada;
- Comercialización directa al público de manera lícita o ilícita, de productos médicos (por ejemplo, a través de Internet o en



Agentes de aduanas confiscan 663 mil dólares en pastillas de Viagra sin marcar. © U.S. Food and Drug Administration

mercados abiertos).

Dada la gravedad del tema, es preocupante que no existan mejores fuentes de datos sobre la magnitud y alcance del problema. Se están realizando nuevos esfuerzos para abordar esta deficiencia. Sin embargo, en la actualidad es difícil dar cifras precisas, pero parece que en muchos países de bajos ingresos, una gran proporción de los productos médicos disponibles son falsificados o de calidad inferior. Las estimaciones del 20-30% en algunos países africanos y asiáticos parecen realistas^{vi}. Algunas estimaciones para productos particulares son incluso más altas, incluido un 30-50% extremadamente preocupante para los medicamentos contra la malaria en el sudeste asiático^{vii}. Es de importancia destacar que alrededor

introducido restricciones reglamentarias para todas las partes interesadas, así como la exitosa cooperación internacional que se ha logrado en iniciativas de la Operación Pangea contra la venta en línea de medicamentos falsificados y de calidad inferior. Es importante destacar que la OMS ha aumentado significativamente su vigilancia, seguimiento y programas en esta área. A pesar de los recursos muy limitados, la OMS alberga actualmente una base de datos que registra los diferentes casos notificados y trabaja con más de 150 Estados Miembros para desarrollar mejores medios de detección, notificación y colaboración para mejorar la identificación de dichos productos y su eliminación del comercio internacional.



Los medicamentos auténticos y falsificados están siendo examinados por CD-3, un pequeño dispositivo portátil inventado por científicos de la FDA. © U.S. Food and Drug Administration.

del 50% de todos los informes de medicamentos falsificados y de calidad inferior recibidos por el sistema de alerta global de la OMS provienen del África subsahariana, y el 80% de estos son medicamentos esenciales como antipalúdicos y antibióticos^{viii}.

Los países de ingresos altos también se ven afectados. Por ejemplo, en los Estados Unidos, cada año se detectan varios casos de drogas falsificadas. La Administración de Drogas y Alimentos de los Estados Unidos (FDA) ha lanzado un sistema de alerta, publicando estos casos para advertir al público. En Europa, se ha establecido un vínculo entre una cadena de distribución no regulada y el número de falsificaciones detectadas^x. También se cree que alrededor del 50% de los productos disponibles para la venta en Internet son falsificados^{xi}.

Ha habido una serie de esfuerzos para combatir los productos médicos falsificados y los de calidad inferior, muchos organizados a nivel nacional, así como algunas pocas operaciones internacionales específicas como la "Llamada de Cotonou"^{xii} de Jacques Chirac. El Grupo de Trabajo Internacional de Lucha contra la Falsificación de Productos Médicos (IMPACT) representó un esfuerzo más internacional lanzado por la OMS (2006-2010), pero se suspendió debido a conflictos entre los Estados Miembros debido a desacuerdos sobre la definición de medicamentos falsificados, la aplicación de patentes y los impactos en la salud pública descritos anteriormente. El reciente marco y las actividades del mecanismo de los Estados Miembros ofrecen nuevas oportunidades de colaboración y acción, incluidas las resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud de 2017 sobre este tema^{xiii}.

A su vez, es necesario reconocer los esfuerzos que se han realizado a nivel internacional para abordar el problema. A nivel intergubernamental, esto incluye el importante Convenio MEDICRIME del Consejo de Europa (CoE)^{xiv}, abierto también a países que no son miembros del CoE; la Directiva 2011/62/ UE sobre medicamentos falsificados de la Unión Europea, que ha

Trabajo previo de las academias

En 2011, el Instituto de Medicina de EE. UU. (ahora llamado Academia Nacional de Medicina) llevó a cabo un importante estudio sobre este tema, reuniendo un comité de expertos internacionales diverso. Su informe y recomendaciones se publicaron en febrero de 2013 en un documento titulado "Contrarrestar el problema de las drogas falsificadas y de fabricación deficientes"^{xv}.

La Academia Francesa de Medicina, en colaboración con la Academia Francesa de Farmacia y la Academia Veterinaria de Francia, emprendió en 2015 una iniciativa para elaborar un informe que describa los hechos, analizando los diferentes aspectos y factores que inciden en el problema y proponiendo algunas acciones recomendables. Este informe fue presentado en la sesión plenaria de la Academia de Medicina en diciembre de 2015^{xv} mediante un manifiesto público firmado por las tres Academias francesas, así como por los presidentes de las tres cámaras profesionales de la salud^{xvi}.

Estos importantes esfuerzos han puesto en evidencia el hecho de que los medicamentos falsificados y los de calidad inferior representan un problema internacional, y, por lo tanto, requiere cooperación internacional. También subrayan la necesidad de una acción urgente significativa y sustentable.

Recomendaciones de IAP

IAP para la Salud (IAP for Health) busca llamar la atención sobre la necesidad de luchar contra el tráfico mundial de productos médicos falsificados y de calidad inferior, y apoya el llamado a un



Más de 600,000 píldoras encontradas sin marcas © U.S. Food and Drug Administration.

esfuerzo internacional integral y con recursos suficientes para abordar este problema devastador. Las academias miembros de IAP for Health están formadas por líderes nacionales e internacionales de las comunidades académicas y científicas con un acceso importante a los responsables de formular las políticas públicas, las partes interesadas clave y el público. Deben usar su posición excepcional para promover activamente esta lucha en todo el mundo en beneficio de la salud pública y fomentar una mejor atención médica para todos.

IAP for Health y sus academias miembros, reconociendo el creciente tráfico de estos productos en todo el mundo y la casi total impunidad de los perpetradores, que no consideran el riesgo para la vida y la salud de los pacientes, denuncian la gravedad de estas prácticas delictivas. Piden el lanzamiento a nivel internacional de una política y un programa de prevención sólidos, completos y bien dotados de recursos para la lucha contra este flagelo. Esto debe incluir el desarrollo y la implementación de políticas informadas; el financiamiento adecuado de los sistemas de supervisión regulatoria; mecanismos de aplicación reforzados y coordinados; el desarrollo y la utilización de equipos de detección asequibles y fáciles de usar; y la educación del público y los proveedores de Insumos para la salud.

IAP recomienda que los términos referidos a los medicamentos "falsificado" y "deficiente", y sus definiciones recientemente adoptadas por la OMS y la Asamblea Mundial de la Salud se utilicen en todo el mundo y que este tema se separe por completo de las discusiones sobre derechos de propiedad intelectual.

IAP subraya que el derecho de las personas a la salud es inalienable. La producción, transporte, almacenamiento y venta de productos médicos falsificados y de calidad inferior, incluidos drogas, vacunas, dispositivos médicos y otros productos médicos, son delitos. Debido a sus graves consecuencias para la salud pública y la asistencia sanitaria individual, estos delitos deben ser perseguidos y castigados en la mayor medida posible.

Dado que esta actividad afecta a todos los países del mundo, IAP enfatiza que los gobiernos, las autoridades reguladoras y la industria deben supervisar y regular la cadena de suministro de manera efectiva para que se garantice la seguridad y la continuidad de los suministros de productos médicos, especialmente en los países más perjudicados por el problema de las drogas falsificadas y de calidad inferior. Esto se puede lograr mediante una supervisión sólida de que los procesos de fabricación sean adecuados, el uso de tecnologías integrales y rentables, transparencia en los procedimientos de venta al por mayor y la trazabilidad de los productos desde la fabricación hasta el mercado, incluidos los flujos financieros. Esto también requiere que se preste una atención renovada al control de calidad y que se asegure que las autoridades reguladoras y las autoridades policiales y judiciales cuentan con los recursos, la capacitación y el empoderamiento adecuados.

IAP afirma enérgicamente la importancia de advertir al público sobre el riesgo de adquirir medicamentos recetados por Internet y de recomendar la compra en línea solo a través de farmacias de Internet certificadas. En este sentido, grupos como Alliance for Safe Online Pharmacies (ASOP) xvii resultan valiosos. En muchos países, se deben realizar esfuerzos similares para educar y advertir al público sobre los riesgos de las compras en los mercados abiertos.

IAP lamenta las demoras y la insuficiencia de recursos invertidos en esta lucha. Las operaciones puntuales específicas, aunque sean localmente eficaces, no son suficientes. Es necesario consensuar acciones globales intergubernamentales e intersectoriales que sean, coordinadas y sostenidas.

IAP subraya el hecho de que la prevención de esta amenaza requiere un mejor acceso a productos médicos legítimos y de calidad, incluidas políticas de precios equitativos y una mejor cobertura de atención médica.

IAP recomienda que se considere fuertemente la implementación de una política y un programa sustantivo, integral y con recursos suficientes para abordar este flagelo como una acción prioritaria de las autoridades nacionales y las organizaciones internacionales que están a cargo de la salud pública, incluyendo la extensión de la Convención MEDICRIME.

Por último, IAP está de acuerdo en que la OMS se encuentra en una situación única, a través de sus miembros y su competencia mundial, para proporcionar liderazgo y coordinación para combatir este problema acuciante. Por lo tanto, pedimos a nuestros gobiernos nacionales que apoyen a la OMS en este esfuerzo y los hagan responsables de los avances. Solicitamos que la OMS patrocine una resolución en la próxima Asamblea Mundial de la Salud que exhorte a la OMS a coordinar e implementar un esfuerzo importante, integral y sostenido en este sentido. Además, hacemos un llamado a nuestros gobiernos nacionales para que se aseguren de que la OMS tenga los recursos financieros y técnicos adecuados para implementar cualquier resolución de la Asamblea Mundial de la Salud sobre este tema específico.

La lucha contra los medicamentos falsificados y de calidad inferior es una amenaza mundial que debe abordarse mediante la cooperación y la colaboración mundiales. Todas las partes interesadas a nivel internacional, regional y nacional deben unir sus esfuerzos para implementar estas recomendaciones para ayudar a mejorar la salud pública en todo el mundo.



Bibliografía

- i Mackey, T., *et al.* (2015). Counterfeit penetration into global legitimate medicine supply chains: A global assessment. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 92, pp.59-67.
- ii Traveriti-Fortier, C., *et al.* (2015). Trafic de faux médicaments: panorama 2014. *Thérapie*, 70, pp. 455-464.
- iii WHO. Substandard, Spurious, Falsely Labelled, Falsified and Counterfeit (SSFFC) medical products [online]. Available at <https://www.who.int/medicines/regulation/ssffc/en/> [Accessed 15 August 2020].
- iv OMS/WHO. Médicaments de qualité inférieure et contrefaits, January 2018. [online] Available at <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/substandard-and-falsified-medical-products> <https://www.who.int/medicines/regulation/ssffc/en/> [Accessed 15 August 2020].
- v WHO Report by the Director General, Member State mechanism on substandard/spurious/falsely-labelled/falsified/counterfeit medical products, March 2017 [online]. Available at http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_23-en.pdf [Accessed 15 August 2020].
- vi Deats, M. (2013). 'The effects of falsified and substandard drugs' in Buckley G.J., Gostin L.O. (eds.) Countering the problem of falsified and substandard drugs. Washington (DC): National Academies Press (US). pp.1-16. Available at <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK202526/> [Accessed 15 August 2020].
- vii McGivering, J. (2007). Tracking the fake malaria drug threat [online]. Available at <https://news.bbc.co.uk/2/hi/asia-pacific/6692431.stm> [Accessed 15 August 2020].
- viii WHO Global Surveillance and Monitoring System for substandard and falsified medical products report, 2017. Available at https://www.who.int/medicines/regulation/ssffc/publications/GSMSreport_EN.pdf?ua=1 [Accessed 15 August 2020].
- ix Food & Drug Administration (FDA) Counterfeit alert network (2019). Available at <https://www.fda.gov/drugs/drug-safety-and-availability/counterfeit-alert-network> [Accessed 15 August 2020].
- x Almuzaini, T. Sammons, H. Choonara, I. (2013). Substandard and falsified medicines in the UK: a retrospective review of drug alerts (2001-2011). *British Medical Journal open*, 3:e002924 doi:10.1136.
- xi WHO. A study on the public health and socioeconomic impact of substandard and falsified medical products, 2017 [online]. Available at https://www.who.int/medicines/regulation/ssffc/publications/SE_Study_EN.pdf [Accessed 15 August 2020].
- xii Chirac, J. (2019). Appel de Cotonou contre les faux médicaments, Available at <https://www.fondationpierrefabre.org/wp-content/uploads/sites/2/2019/02/appele-de-cotonou-signee.pdf> [Accessed 15 August 2020].
- xiii WHO. Definitions of Substandard and Falsified (SF) Medical Products (2017). Available at <https://www.who.int/medicines/regulation/ssffc/definitions/en/> [Accessed 15 August 2020].
- WHO Member State Mechanism on Substandard/spurious/falsely-labelled/falsified/counterfeit (Ssffc) Medical Products. Available at https://www.who.int/medicines/regulation/ssffc/A70_23-en1.pdf?ua=1 [Accessed 15 August 2020].
- xiv Convention du Conseil de l'Europe sur la contrefaçon des produits médicaux et les infractions similaires menaçant la santé publique, Entrée en vigueur: 2016. Available at <https://www.coe.int/fr/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/211> [Accessed 15 August 2020].
- xv Institute of Medicine (2013). In Buckley G.J., Gostin L.O. (ed) Countering the Problem of Falsified and Substandard Drugs. Washington (DC): The National Academies Press (US). Available at <https://www.nap.edu/read/18272/chapter/1> [Accessed 15 August 2020].
- xvi Gentilini, M., Juillet, Y. (2015). Falsified Medicines. More than a Scandal, a Crime. *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine*, 199 (8-9), pp.1433-1448. Available at <http://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2015/12/Rapport-ANM-Med-Fals-3.pdf> [Accessed 15 August 2020].
- xvii Alliance for Safe Online Pharmacies (ASOP), Available at <https://buysaferx.pharmacy/about-asop-global/> [Accessed 15 August 2020].

Academias que adhieren a la declaración hasta Septiembre 2020

- Albanian Academy of Sciences
- Academia Nacional de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales, Argentina
- Academia Nacional de Medicina, Argentina
- Austrian Academy of Sciences
- Bangladesh Academy of Sciences
- Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België
- Académie Royale de Médecine de Belgique
- Académie Nationale des Sciences, Arts et Lettres du Bénin
- Academy of Sciences and Arts of Bosnia and Herzegovina
- Academia Nacional de Medicina, Brazil
- Brazilian Academy of Sciences
- National Academy of Sciences Burkina Faso
- Cameroon Academy of Sciences
- Royal Society of Canada
- Canadian Academy of Health Sciences
- Academia Chilena de Ciencias
- Chinese Academy of Engineering
- Colombian Academy of Exact, Physical & Natural Sciences
- Croatian Academy of Arts and Sciences
- Croatian Academy of Medical Sciences
- Czech Academy of Sciences
- Royal Danish Academy of Sciences and Letters
- Academia de Ciencias de la República Dominicana
- Academy of Scientific Research and Technology, Egypt
- Estonian Academy of Sciences
- Ethiopian Academy of Sciences
- Council of Finnish Academies
- Académie des sciences, Institut de France
- Académie Nationale de Médecine, France
- Georgian National Academy of Sciences
- Georgian Academy of Medical Sciences
- Union of German Academies of Sciences and Humanities
- German National Academy of Sciences, Leopoldina
- Ghana Academy of Arts and Sciences
- Academy of Athens, Greece
- Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales, Guatemala
- Hungarian Academy of Sciences
- India National Science Academy
- Royal Irish Academy
- Accademia Nazionale dei Lincei, Italy
- Accademia Nazionale di Medicina, Italy
- Science Council of Japan
- Royal Scientific Society of Jordan
- National Academy of Sciences, Republic of Korea
- Lithuanian Academy of Sciences
- Akademi Sains Malaysia
- Mauritius Academy of Science and Technology
- Academia Mexicana de Ciencias
- Mongolian Academy of Sciences
- Hassan II Academy of Science and Technology, Morocco
- Royal Netherlands Academy of Arts and Sciences
- Nigerian Academy of Science
- Pakistan Academy of Sciences
- Palestine Academy for Science and Technology
- National Academy of Medicine Peru
- National Academy of Science and Technology, Philippines
- Polish Academy of Sciences
- Academy of Medical Sciences of Romania
- Academy of Science of South Africa
- National Academy of Sciences, Sri Lanka
- Sudanese National Academy of Sciences
- Royal Swedish Academy of Sciences
- Swiss Academies of Arts and Sciences
- Tanzania Academy of Sciences
- Turkish Academy of Sciences
- Uganda National Academy of Sciences
- Royal Society, UK
- Academy of Medical Sciences, UK
- Zambia Academy of Sciences
- Zimbabwe Academy of Sciences
- African Academy of Sciences
- European Academy of Sciences and Arts
- Federation of European Academies of Medicine
- Global Young Academy
- Islamic World Academy of Sciences
- Latin American Academy of Sciences
- The World Academy of Sciences

The InterAcademy Partnership

Bajo el paraguas de la InterAcademy Partnership (IAP), más de 140 academias miembros nacionales, regionales y globales trabajan juntas para apoyar el papel vital de la ciencia en la búsqueda de soluciones basadas en evidencia para los problemas más desafiantes del mundo. En particular, IAP aprovecha la experiencia de los líderes científicos, médicos y de ingeniería del mundo para promover políticas sólidas, mejorar la salud pública, promover la excelencia en la educación científica y lograr otros objetivos de desarrollo críticos. Declaraciones como esta son preparadas por un grupo de trabajo compuesto por expertos nominados por las academias miembros, y se publican una vez que han sido avaladas por más de la mitad de las academias miembros de la red..

Equipo de Trabajo

- Prof. **Yves Juillet**, France (chair)
- Prof. **Lal G. Chandrasena**, Sri Lanka
- Dr. **Mario Collado**, Dominican Republic
- Dr. **Josip Culig**, Croatia
- Prof. **Abdallah Daar**, Canada
- Prof. **Richard Day**, Australia
- Dr. **Antonio R. de los Santos**, Argentina
- Prof. **Dan Mircea Enescu**, Romania
- Prof. **Zbignew Fijatek**, Poland
- Dr. **Margaret Hamburg**, US
- Prof. **Shaohong Jin**, China
- Prof. **Jean-Michel Kauffmann**, Belgium
- Prof. **Sami A. Khalid**, Sudan
- Dr. **Monet M. Louquias**, Philippines
- Dr. **Patience O. Sadebe**, Nigeria
- Prof. **Arthur Commey Sackeyfio**, Ghana
- Prof. **Tsetsegmas Sanjjav**, Mongolia
- Prof. **Otmar Schober**, Germany
- Prof. **Jacob Thiessen**, Canada
- Sir. **Kenton Linton Woods**, UK

Additional copies of this statement can be downloaded from:

www.interacademies.org/medical_products



the interacademy partnership

IAP

ICTP Campus, Strada Costiera 11, 34151 Trieste, Italy

Tel. +39 040 22 40 681

E-mail: iap@twas.org

Url: www.interacademies.org

Twitter: @IAPartnership