

# **EL PELIGRO SANITARIO PROVOCADO POR LA FALSIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS.**

**Dr. D. Carlos del Castillo Rodríguez <sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Facultad de Farmacia. Departamento de Farmacia y Tecnología Farmacéutica.  
Cátedra Historia de la Farmacia y Legislación Farmacéutica.  
Ciudad Universitaria, s/n. 28040 Madrid (España)  
Dirección electrónica: [carlosdelcastillo@farm.ucm.es](mailto:carlosdelcastillo@farm.ucm.es)

## **1. ÍNDICE**

1. ÍNDICE 2. RESUMEN 3. ABSTRACT 4. PALABRAS CLAVE 5. KEY WORDS 6. INTRODUCCIÓN 7. DIFERENCIA ENTRE FALSIFICACIÓN Y PRODUCTO SUBESTÁNDAR 8. DIMENSIÓN DEL PROBLEMA PROVOCADO POR LOS MEDICAMENTOS FALSIFICADO 9. INICIATIVAS A NIVEL INTERNACIONAL PARA COMBATIR LA FALSIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS 10. CONCLUSIONES.

## **2. RESUMEN**

La falsificación de medicamentos es un fenómeno expandido desgraciadamente a nivel mundial. Su prevalencia es mayor en países en vías de desarrollo en comparación a con países que se encuentran industrializados. Se trata de un problema que ha provocado alerta sanitaria debido a las muertes que provoca (y ha provocado) en el plano internacional. Existen varias iniciativas a escala mundial de armonización para solventar dicho problema.

## **3. ABSTRACT**

The Fakes Drugs is a phenomenon expanded unfortunately at all the world level. Their incidence is bigger in countries in development in comparison to with countries that are industrialized. it is a problem that has caused alert sanitary due to the deaths that it causes (and it has caused) in the world. There are initiatives to world scale of armonization to solve this problem.

## **4. PALABRAS CLAVE**

Medicamento falsificado, países en vías de desarrollo, países industrializados, comercio ilegal.

## **5. KEY WORDS**

Fake Drug, Developing Countries, Intustrialized countries, and the illegal trade.

## 6. INTRODUCCIÓN

Tanto la eficacia como la seguridad de los medicamentos son directamente proporcionales y dependientes de una serie de factores presentes en la trazabilidad de los mismos, como son la investigación y el desarrollo de un agente farmacéutico apropiado, la fabricación, el control de calidad, la distribución, la comprobación de exigencias, la información fidedigna para los profesionales sanitarios, el diagnóstico, la prescripción, la dispensación del medicamento, el cumplimiento del tratamiento y la farmacovigilancia. En cada nivel surge conflicto de intereses entre los grupos implicados, siendo en muchos casos el paciente quién paga estos desbarajustes. Este es el caso del medicamento falsificado, que se trata de un producto etiquetado indebidamente de manera deliberada y fraudulenta en lo que respecta a su identidad o fuente. La falsificación puede efectuarse en fármacos genéricos o de marca, con ingredientes correctos o incorrectos, con o sin principios activos, con principios activos insuficientes, o mediante envases adulterados. Su práctica constituye una gran causa de morbilidad y mortalidad tanto en países en desarrollo como los desarrollados.

En España, el riesgo de este fenómeno es ínfimo, debido a la presencia de profesionales sanitarios en la cadena lineal de los agentes involucrados (laboratorios, almacenes de distribución y oficinas de farmacia) que garantizan la calidad e identidad de los medicamentos que se dispensan en oficinas de farmacia. Probablemente la principal vía de entrada de los medicamentos falsificados sea Internet. Pero este dato es de mucha mayor importancia en los países en vías de desarrollo, dado que es donde se originan y donde más se consumen, abasteciendo en muchas ocasiones a mercados norteamericanos y europeos.

Pero la definición de medicamento, ha ido cambiado<sup>1</sup> debido a la aparición de gran cantidad de productos fraudulentos en los últimos años<sup>2</sup>. En la actualidad la definición más amplia y aceptada es la del Grupo de Trabajo Internacional Contra la Falsificación de Medicamentos (IMPACT), que define como medicamento falsificado “aquel al que se da una representación falsa y de forma fraudulenta y deliberada, de su identidad (incluyendo declaraciones engañosas con respecto al nombre, la composición, la dosis farmacéutica u otros elementos) y/o procedencia (incluyendo declaraciones engañosas respecto al fabricante, el país de fabricación, el

---

<sup>1</sup> En 2003, en la ciudad australiana de Sidney se puso de manifiesto la Declaración de Política de la FIP (International Pharmaceutical Federation) sobre medicamentos falsos. Dicho documento, que sustituía al adoptado en Barcelona en 1999, establecía que: “*la falsificación en relación con los productos medicinales significa un etiquetado deliberadamente erróneo y fraudulento con respecto a la identidad, composición y/o fuente de un producto medicinal acabado, o de un ingrediente para la preparación de un producto medicinal. La falsificación se puede aplicar a productos de marca y genéricos, y a los remedios tradicionales. Los productos falsos pueden incluir productos con los ingredientes correctos, con ingredientes incorrectos, sin principios activos, con cantidad insuficiente de principio activo, o con envases falsos o engañosos; también pueden contener diferentes, o diferentes cantidades de impurezas peligrosas y tóxicas*”.

<sup>2</sup> Según la Agencia de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos de Norteamérica (FDA): “*la falsificación de medicamentos plantea un importante problema de seguridad y Salud pública*” en: Informe Interno del Grupo de Trabajo de Medicinas Falsificadas de la FDA. Véase: [http://www.fda.gov/oc/initiatives/counterfeit/report/interim\\_report/](http://www.fda.gov/oc/initiatives/counterfeit/report/interim_report/)

país de origen, el titular de la licencia de comercialización o las vías de distribución”<sup>3</sup>. Este Grupo, en cambio, no considera medicamento falsificado aquel que aparezca en un país donde no este autorizado pero sí que lo esté en cualquier otro. Además tampoco incluye en esta definición los medicamentos denominados de baja calidad, ya que considera que se tratan de fármacos fabricados por laboratorios legítimos, pero que no cumplen las exigencias mínimas de calidad.

Lo cierto es que existen gran cantidad de definiciones de medicamento falsificado y esto es comprensible debido a que este fenómeno es diferente según el país que se realice porque además en muchos casos la legislación sanitaria no es la misma. Pero habría que considerar el verdadero problema de fraude y concienciar a la población del peligro que puede tener el consumo de estos productos.

---

<sup>3</sup> Conclusions of *IMPACT General Meeting*, 2009.

## 7. DIFERENCIA ENTRE FALSIFICACIÓN Y PRODUCTO SUBESTÁNDAR

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los medicamentos deben producirse según las Buenas Prácticas de Laboratorio<sup>4</sup> (Good Manufacturing Practices for pharmaceutical products), que se trata de una serie de gestiones para poder garantizar la calidad de los mismos basados en una serie de recomendaciones internacionales, fundamentándose en la aplicación de principios científicos, técnicos y administrativos que garanticen el funcionamiento uniforme y controlado de los laboratorios de control de calidad tanto en los aspectos gerenciales como en la ejecución de las actividades del día a día.

Desgraciadamente en el mundo de hoy en día existen países que no pueden garantizar recursos tecnológicos, financieros o humanos mínimos para desarrollar dichos patrones internacionales.<sup>5</sup> El fenómeno de los medicamentos falsificados y subestándar es un tema de actualidad, pero antes de indagar en ellos y exponer ejemplos de los mismos es conveniente definirlos y diferenciar uno del otro.

Los medicamentos falsificados los hemos definido en el anterior apartado, pero en síntesis serían aquellos productos que imitan a los auténticos, por otro lado los medicamentos subestándar son aquellos producidos con poca o ninguna atención a las Buenas Prácticas de Fabricación. Una calidad deficiente puede ser accidental, sin intención de ningún fraude, pero en cambio fallos en la producción puede tener consecuencias calamitosas. Este fue el famoso caso del empleo de jarabe acetaminofen<sup>6</sup>, que se encontraba contaminado durante el proceso de producción, por error, y que produjo la muerte de más de 50 personas.<sup>7</sup> Otro suceso de consecuencias similares al precedente ocurrió en 1995 en el país africano de Níger<sup>8</sup> durante la epidemia de meningitis, donde tras recibir la donación de 88.000 vacunas procedentes de los laboratorios Pasteur Mérieux y SmithKline Beechan, se demostró a posteriori que las iniciales vacunas habían sido sustituidas por productos falsos, consecuentemente 60.000 personas fueron inoculadas con vacunas falsas y creándose una alarma sanitaria en todo el continente africano, además se inició un proceso judicial por falsificación de medicamentos.<sup>9</sup>

Este problema obviamente es de mayor magnitud en países en vías de desarrollo, donde no existen secciones específicas en los cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado, destinadas a la lucha frente al contrabando y la piratería, incluyendo los medicamentos. La vigilancia en las aduanas, junto con la colaboración entre

---

<sup>4</sup> World Health Organization. *WHO Expert Committee on Specifications for Pharmaceutical Preparations*. Geneva, Switzerland: World Health Organization: 1996. WHO Technical Report Series 863.

<sup>5</sup> Existe el caso que países desarrollados son menos estrictos cuando el producto que se fabrica está destinado a la exportación.

<sup>6</sup> SHAKOOR O., TAYLOR R.B., BEHRENS R.H. Assessment of the incidence of substandard drugs in developing countries. *Trop Med Int Health*. 1997;2:839-845.

<sup>7</sup> O'BRIEN K.L., SELANIKIO G.D., HECDIVERT C., et al. Epidemic of pediatric deaths from acute renal failure caused by diethylene glycol poisoning. *JAMA*. 1998; 279: 1175-1180.

<sup>8</sup> PINEL J., VARAINE F., MARCHANT G., et al. Des faux vaccins anti-meningocoque lors d'une epidemie de meningite au Niger. *Med Maladies Infect*. 1997 ; 27 : 1-563.

<sup>9</sup> World Health Organization. Fake drugs: a scourge on the system. *WHO Drug Inf*. 1995;9:127-129.

diferentes cuerpos policiales, los laboratorios y los distintos gobiernos es una iniciativa que ha dado sus frutos en países desarrollados pero que desgraciadamente no se ha emprendido en países en desarrollo.<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> “La venta de medicamentos en Internet: riesgo de falsificaciones”, *FARMACÉUTICOS*, octubre 2009; 350:53-61.

## 8. DIMENSIÓN DEL PROBLEMA PROVOCADO POR LOS MEDICAMENTOS FALSIFICADO

El fenómeno de la falsificación de medicamentos es una amenaza a nivel internacional para la población y consecuentemente para los pacientes. A continuación analizaremos dos aspectos que han de tenerse en consideración. El primero de ellos es las consecuencias sanitarias y económicas que puede provocar este fraude y en segundo lugar un análisis y diferenciación del citado problema en distintas poblaciones teniendo en consideración como el medicamento falsificado se encuadra en diferentes ámbitos sociales y culturales.

El efecto que puede provocar la falsificación de medicamentos es muy variado y es conveniente analizar, ya que en muchos casos no se tiene en consideración aspectos que pueden provocar grandes dificultades sociales, sanitarias y económicas. Pudiendo provocar:

- Detrimento en la confianza del paciente, tanto hacia el medicamento que ha de consumir como hacia la profesionalidad del profesional sanitario que se lo dispensa o administra provocada por el recelo del enfermo.
- Deterioro que afecte a la salud pública. Este trastorno puede ser perjudicial en varias formas. La primera de ellas es en lo relativo a la toxicidad, debido a que con frecuencia causan daños físicos parciales o mortales, además si las cantidades de principio activo no son las adecuadas, posiblemente el medicamento no tenga eficacia y sus consecuencias pero similares al primer caso. En tercer lugar, hay que tener en consideración ( y en muchos casos no se atiende a este problema) que dosis menores a las correctas promueve la aparición de nuevas cepas de virus, parásitos y bacterias resistentes a las drogas, debido a que el principio activo del medicamento no elimina a todos los agentes patógenos permitiendo la proliferación de cepas resistentes. Estos problemas se han observado en muchas patologías, de las que destacamos las que más importancia han tenido a nivel sanitario como de publicaciones científicas. Son el caso de la malaria<sup>11 12</sup>, el VIH<sup>13 14 15</sup> y la gripe aviar.
- Daño que pueden afectar al Sistema Sanitario, debido a que el empleo de estas sustancias provoca efectos adversos y variación a nivel patológico que puede originar nuevos tratamientos y hospitalizaciones que en muchos casos son de gran coste económico.

---

<sup>11</sup> DONDORP, A. et al. "Fake antimalarials in Southeast Asia are a major impediment to malaria control: multinational cross-sectional survey on the prevalence of fake antimalarials", *Tropical Medicine and International Health*, 9(12):1241.

<sup>12</sup> WHITE, N. "Delaying antimalarial drug resistance with combination chemotherapy", *Parassitologia*, núm. 41, págs. 127-29.

<sup>13</sup> ALMAD, K. "Antidepressants are sold as antiretrovirals in DR Congo", *The Lancet*, 363: 713.

<sup>14</sup> COHEN, J. "Public Policies in the Pharmaceutical Sector: A Case Study of Brazil." *LCSHD Paper Series*, 2000; 14.

<sup>15</sup> NADLER, J. "Antiretroviral Drug Resistance and Toxicities: Incremental advances in our understanding and their implications for patient care." Medscape.

Véase: <http://www.medscape.com/view/article/511534>.

- Trastorno en la empresa titular de la marca registrada, debido a que afecta su reputación y la imagen del laboratorio que comercializa dicho fármaco.

En segundo lugar, y como hemos mencionado precedentemente, este problema puede ubicarse en dos tipos de poblaciones a nivel mundial, donde analizaremos la forma de introducción de medicamentos falsificados y además que tipo predominan en los mismos.

a) Medicamentos falsificados en países desarrollados. Compra on-line.

En estos territorios predominan las falsificaciones relacionadas con el estilo de vida, como son el caso de fármacos empleados contra la disfunción eréctil, la obesidad, hormonas o esteroides anabolizantes<sup>16</sup>. Independientemente del modelo de oficina de farmacia que corresponda, existe un auge en la entrada de medicamentos falsificados a través de Internet, la red sin fronteras asegura al traficante un gran reclamo publicitario y prácticamente una total impunidad. En este caso es el farmacéutico quien debe concienciar a la población de los posibles riesgos para la salud que puede provocar la compra de medicamentos en centros no autorizados para ello aunque exista la posibilidad de compra on-line de medicamentos.

En el caso de España, la falsificación de medicamentos no es un hecho novedoso<sup>17</sup>, pero sí que en los últimos tiempos esta aumentando de manera exponencial y más sin duda gracias al acceso a Internet por parte de la población<sup>18</sup>. En lo relativo a la jurisprudencia del tema, la Ley 29/2006, de 26 de julio, de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios<sup>19</sup>, establece que la custodia, conservación y dispensación de medicamentos al público es responsabilidad de las oficinas de farmacia. En su artículo 2.5 prohíbe la venta por Internet de medicamentos y productos sanitarios sujetos a prescripción médica. En lo relativo a venta de medicamentos por Internet de aquellos no sujetos a prescripción médica, la Ley afirma que será regulada mediante desarrollo normativo, “garantizando, en todo caso, que se dispensen por la oficina de farmacia autorizada, con la intervención de un farmacéutico, previo asesoramiento personalizado”. De esta forma la legislación española salvaguarda el uso racional de medicamentos, estableciendo una serie de garantías que aseguren y exijan que la dispensación de medicamentos se realice desde un establecimiento sanitario de interés público, como es el caso de la oficina de farmacia y con la actuación de un profesional experto, tanto sanitaria como científicamente, del medicamento como es el farmacéutico.

---

<sup>16</sup> “La Administración duda de la calidad, eficacia y seguridad de los productos que se ofrecen en la red”, *OFFARM*, 1999; (mayo): 12.

<sup>17</sup> Existen gran cantidad de artículos relacionados con el tema. Destacamos la Editorial de la Revista Triunfo de 1961, donde en sus primeras páginas trata dicho tema. Su título es “La falsificación de medicamentos” y en ella describe el funcionamiento de un taller clandestino encontrado por la Guardia Civil en los alrededores de Madrid.

<sup>18</sup> COMÍN, A. “De compras por Internet (II). Liberalización y competencia”. *Farmacia Profesional*, 1999; (enero): 41-6.

<sup>19</sup> Ley 29/2006, de 26 de julio, de Garantías y Uso Racional de los medicamentos y productos sanitarios, BOE de 27 de julio de 2006, núm. 178, págs. 28122-28165.

b) Medicamentos falsificados en países en vías de desarrollo.

Se trata de un gran problema de tipo sanitario, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, en los Países Menos Desarrollados<sup>20</sup> (PMD) el 25 por ciento de todos los medicamentos son falsificados. Este dato es mucho mayor en algunas áreas con unas cifras incluso cercanas al 85 por ciento<sup>21</sup>. En éstos países proliferan fármacos para tratar infecciones endémicas potencialmente mortales, como medicamentos antiretrovirales, antituberculosis o antipalúdicos. Destacamos diferentes estudios relativos a dichos países que son muy significativos:

- En Nigeria (país más poblado de África) y Pakistán, los medicamentos falsificados constituyen entre el 40 y el 50 por ciento del número total.<sup>22</sup>
- En China y en países pertenecientes a la antigua Unión Soviética el porcentaje oscila entre el 11 y el 20 por ciento, aunque se cree que existen ciertos productos que la prevalencia de la falsificación oscila entre el 60 y el 85 por ciento.<sup>23</sup>
- En Perú, entre los años 2005 y 2008, la falsificación de medicamentos registró una variación promedio anual del 45 por ciento. Incrementándose las formas de falsificación de las formas adulteradas evidenciando cierta sofisticación en el proceso de elaboración.<sup>24</sup>
- En Venezuela este porcentaje de falsificación de medicamentos corresponde al 7-8 por ciento del total.<sup>25</sup>
- Otro dato<sup>26</sup> de gran impacto relativo a la falsificación de medicamentos confirma que en Tailandia, el 35 por ciento de los antibióticos y medicamentos anti-malaria de la lista de medicamentos esenciales de la Organización Mundial de la Salud no cumplen con los estándares mínimos.

---

<sup>20</sup> DORNBUSCH, R. “Los Costes y Beneficios de la Integración Económica” *Pensamiento Iberoamericano*, núm. 15, 1989, págs. 25 y sig.

<sup>21</sup> Véase: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs275/en/>

<sup>22</sup> GIBSON, L. “Drugs Regulators Study Global Treaty to Tackle Counterfeit Drugs” *British Medical Journal*, 466(328): 233.

<sup>23</sup> FACKLER, M. “China’s fake drugs kill thousands”, *San Francisco Examiner*, 29 de julio de 2002.

<sup>24</sup> MORENO EXERBIO, L.E.; RODRÍGUEZ, J.; SAYRITUPAC, F. “Los medicamentos falsificados en Perú” *Rev Panam Salud Pública*. 2010; 27(2): 138-43.

<sup>25</sup> NÚÑEZ DÍAZ, E. “Venezuelan private and public sector join forces against illegal medicine trade.” *Global Insight*, 17 de Julio de 2006.

<sup>26</sup> SHAKOOR, O.; TAYLOR, R.; BEHRENS, R. “Assessment of the incidence of substandard drugs in developing countries” *Tropical Medicine and International Health*, 2009; 2(9): 839-45.



## 9. INICIATIVAS A NIVEL INTERNACIONAL PARA COMBATIR LA FALSIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS.

A escala mundial son muchos los esfuerzos que se realizan en la lucha contra los medicamentos falsificados<sup>27</sup>. En mi opinión, pienso que se trata de una responsabilidad compartida por todos los implicados: autoridades de salud, laboratorios farmacéuticos, profesionales sanitarios, poder judicial, distribuidores y la población en general. Para combatir este fraude, se han creado gran cantidad de grupos a nivel internacional.

Además, en febrero de 2006 se fundó el grupo de trabajo IMPACT (*International Medical Products Anti-Counterfeiting Taskforce*) con el fin de construir una red coordinada de trabajo entre los distintos países para detener este problema. En este esfuerzo coordinado participan todas las partes afectadas por la falsificación de medicamentos: asociaciones internacionales, industria farmacéutica y autoridades sanitarias. Cabe destacar el denominado *Working Group of Enforcement Officers (WGEO)*, creado con el fin de facilitar la cooperación, la coordinación y el intercambio de información entre las agencias europeas en sus actuaciones contra la fabricación o distribución ilegal de medicamentos de uso humano o veterinario.

Por otra parte la Comisión Europea, preocupada por la dimensión creciente de este problema realizó durante los primeros meses de 2008 una consulta pública sobre «Ideas clave para proteger mejor a los pacientes contra el riesgo de imitaciones fraudulentas de medicamentos» y finalmente publicó en diciembre de 2008 una propuesta de *Directiva por la que se modifica la Directiva 2001/83/CE en lo relativo a la prevención de la entrada en la cadena de suministro legal de medicamentos que son falsificados en cuanto a su identidad, su historial o su origen.*<sup>28</sup>

La Comisión elaboró una propuesta destinada a modificar la actual legislación farmacéutica por lo que respecta a las medidas contra los medicamentos falsificados. La propuesta se basa en el artículo 95 del Tratado y modifica la Directiva 2001/83/CEE.

El objetivo de la propuesta, según lo definió la Comisión, es impedir la difusión de medicamentos falsificados a través de la cadena de suministro legal. Para ello introduce normas adicionales relacionadas con los productos, en particular sobre

---

<sup>27</sup> La mas destacada es la celebrada en Roma en 2006, donde se establecieron las bases para la lucha contra este problema emergente. Véase: IFPMA, 2006, “*The view of pharmaceutical manufacturers*”, *International Conference on Combating Counterfeit Drugs, Roma, 16-18 Febrero 2006*. Donde se plasmó sus conclusiones en la denominada Declaración de Roma, donde se afirma que: “la falsificación de medicinas, incluida la gama completa de actividades, desde la fabricación hasta su entrega a los pacientes, es una ofensa criminal vil y seria, que pone en peligro las vidas humanas y menoscaba la credibilidad de los sistemas sanitarios”. Dos años mas tarde, en diciembre de 2008, IMPAC, volvió a reunirse en la ciudad tunecina de Hammamet, pero sus conclusiones fueron similares a las comentadas con anterioridad.

<sup>28</sup> DG CIA, Bruselas 24 de noviembre de 2009, 16055/99, págs. 1-10.

Véase: <http://register.consilium.europa.eu/pdf/es/09/st16/st16055.es09.pdf>

las características de seguridad para medicamentos sujetos a receta médica; nuevas normas relacionadas con la distribución e importación de medicamentos e ingredientes farmacéuticos activos (IFA); y normas en relación con la calidad de la fabricación y la autenticidad de los citados IFA.

En dicha modificación cabe destacar:

- Precisar las responsabilidades que deben cumplir los distribuidores al por mayor de medicamentos.
- Establecer la obligatoriedad de incluir dispositivos de seguridad específicos en los envases de los medicamentos.
- Prohibir la manipulación de dispositivos de seguridad de los envases.
- Imposición de pasar auditorías a los distribuidores de los medicamentos, y también a los fabricantes de principios activos.
- Endurecer las normas para la inspección por medio de la publicación en la base de datos EudraGMP, gestionada por la EMEA.

A nivel nacional cabe destacar el documento publicado en abril de 2009, titulado *Medicamentos Falsificados 2008-2011*<sup>29</sup>, por el Ministerio de Sanidad y Política Social, por medio de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios donde es de gran consideración la importancia en la cooperación entre los diferentes sectores implicados. Siendo la política sanitaria nacional importante para combatir el problema creciente de los medicamentos de ínfima calidad o falsificados, debiéndose comprometer además a nivel internacional para garantizar la salud a los pacientes que los consumen.

Además de luchar contra este mal existente, hay que educar a la población y difundir información sobre este problema<sup>30</sup>. La forma más adecuada es promocionando la consulta del paciente por si tiene alguna duda sobre la medicina, su envase, los resultados esperados, informando del resultado sanitario esperado e indicando.

---

<sup>29</sup> [http://www.aemps.es/actividad/publicaciones/docs/publica/estrategia\\_med\\_falsificados\\_2008-2011.pdf](http://www.aemps.es/actividad/publicaciones/docs/publica/estrategia_med_falsificados_2008-2011.pdf)

<sup>30</sup> Véase como ejemplo “*Nota informativa de Advertencia sobre oferta de medicamentos ilegales a través de Internet*” fechada el día 17 de mayo de 2010.  
[http://www.aemps.es/actividad/alertas/usoHumano/med-ilegales/docs/2010/NI\\_med-ilegales\\_internet.pdf](http://www.aemps.es/actividad/alertas/usoHumano/med-ilegales/docs/2010/NI_med-ilegales_internet.pdf)

## 10. CONCLUSIONES

- La falsificación de medicamentos es un problema importante a escala mundial, afectando en diferente medida a todos los países.
- Es necesaria una legislación adecuada y una clara definición en lo referente a medicamento falsificado.
- En la actualidad hace falta una armonización a nivel internacional en lo relativo a definición de medicamento falsificado y una coordinación a escala local para garantizar una regulación adecuada, control e investigación.
- Es necesario proporcionar más información a los pacientes y profesionales sanitarios sobre el riesgo que implica el consumo de este tipo de medicamentos.
- Una de las causas de la proliferación de este mercado es la diferencia de precios de unos a países a otros, debido a que no los regulan o no poseen esquemas de reembolso adecuados, pudiendo originar a que el enfermo busque alternativas más baratas.
- Una de las soluciones, además de la armonización jurídica, es la promoción en la tecnología de aplicación pudiendo esta acelerar los diferentes procesos legales y administrativos.