

**A LA DIRECTORA DE LA
AGENCIA ESPAÑOLA DEL MEDICAMENTO
AEMPS**

Don Luis de Miguel Ortega, Abogado del ICA de Alcalá de Henares nº 4587, en tiempo y forma comparece y, como mejor proceda en Derecho, DICE:

PRIMERO: Que hemos recibido atento escrito de la Secretaria de Dirección a través de nuestra dirección de correo electrónico. El escrito no está firmado, carece de la mínima identificación o huella digital y no consta número de expediente, resolución alguna ni pie de recursos. Nuestra petición, fue una petición formal, de una extremada importancia y urgencia y requiere una respuesta formal que permita a esta parte emplear los recursos administrativos y las acciones judiciales que procedan. No obstante, agradecemos su respuesta informal.

SEGUNDO: Dice el correo electrónico que se ha de extremar la prudencia ante el empleo de esta sustancia. Y continúa: *“En este sentido, existe ya conocimiento relevante del resultado del uso de dióxido de cloro como desinfectante general, si bien no tenemos constancia de resultados de ensayos clínicos autorizados realizados conforme a su normativa reguladora que demuestren que el dióxido de cloro en solución acuosa es eficaz y seguro para cualquier indicación relacionada con el COVID-19 en humanos.”*

Tampoco hay el mismo nivel de constancia de que existan ensayos clínicos para el COVID-19 en los siguientes ensayos aprobados: Selinexor, Colchicina, Ruxolitinib y simvastatina, Tocilizumab más pembrolizumab, Mefloquina, Sarilumab, Remdesivir, Ciclosporina, Siltuximab vs. Corticosteroides, Corticoides...

Existe una discriminación respecto de nuestra propuesta, ya que de todos los medicamentos anteriores tampoco existen las evidencias que se solicitan del clorito de sodio o del dióxido de cloro, y no entendemos por qué en unos casos se aceptan ensayos y en el nuestro no.

TERCERO: El clorito de sodio ya fue en su día aprobado como preparación intravenosa para enfermos con esclerosis lateral amiotrófica, como medicamento huérfano por la EMA. Por ello dicha investigación y conocimientos se ponen a disposición de la profesión médica y de los pacientes para que los médicos en el ámbito de su autonomía profesional e independencia clínica puedan usar su juicio y discreción profesional para tomar las decisiones clínicas y éticas necesarias, y los pacientes en el marco de su derecho de autodeterminación puedan elegir libremente el beneficio de dicha solución.

El Dióxido de cloro cuenta también con patentes y usos clínicos comprobados. En ambos casos hay literatura científica disponible. Se trata en algunos casos de remedios caseros y en otros de verdaderos medicamentos. La obstaculización de ensayos en cualquier caso puede suponer una pérdida de oportunidad en los pacientes que quieran probar dicha alternativa como tratamiento paliativo, compasivo o como primera opción. Tenemos una regulación Europea de tratamientos compasivos, una regulación americana de “El derecho a probar” (Right to Try Act) y la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial.

Privar a los pacientes de una alternativa terapéutica, especialmente en un contexto en el que no se le da ninguna esperanza, supone un quebranto de las reglas de juego de la responsabilidad sanitaria, del derecho a la información clínica y del consentimiento.

CUARTO: Adjuntamos casos informados por usuarios de los distintos remedios caseros derivados del clorito de sodio. En ningún caso se trata de casos anónimos, son fácilmente localizables y disponibles para realizar cualquier comprobación.

Huelga recordar que la publicación de testimonios de pacientes se ampara en la libertad de expresión y en el derecho a informar y a ser informado y que en ningún caso constituye publicidad ni promoción. Huelga decir, que el clorito de sodio como remedio casero bajo supervisión experta, no es un medicamento ni es un medicamento ilegal a tenor de lo dispuesto por el Abogado General del Tribunal de Justicia de la UE.

NADIE compra clorito de sodio, creyendo que es un medicamento.

NADIE vende clorito de sodio, haciéndolo pasar por un medicamento.

QUINTO: Conviene recordar que ya en su día la AEMPS emitió una alerta sanitaria sobre el clorito de sodio en 2010 mediante un expediente vacío y sin la más mínima comprobación y que la EMA en 2013, autorizó el uso médico del clorito de sodio como medicamento huérfano tras la seria evaluación de los ensayos y evidencias de seguridad y eficacia que se habían mostrado. No consta resolución alguna por la que el clorito de sodio hubiese perdido su calificación de medicamento huérfano, por lo que es factible su empleo en ensayos clínicos con humanos. No consta tampoco en estos 10 años, que la AEMPS haya hecho comprobación alguna o haya recabado ni un solo caso de persona perjudicada por el empleo de clorito de sodio y sus derivados.

SEXTO: Frente a nuestra solicitud y contestación informal:

- No es cierto que no exista literatura científica sobre el uso médico del clorito de sodio -y derivados-.
- No es cierto que no exista experiencia demostrada por usuarios, algunos de ellos con formación sanitaria.
- No es cierto que exista algún tipo de peligrosidad por el empleo de este remedio casero bajo consejo experto.
- No hay razones que justifiquen la discriminación de este remedio frente a tratamientos farmacológicos como los aprobados.
- No hay razones para que se impida el uso de este remedio casero de forma experimental, paliativa, compasiva o de primera opción.

Por lo expuesto SOLICITO, tenga por recibido este escrito con el adjunto que se acompaña y en su virtud se de respuesta formal a nuestra solicitud de autorización de uso conforme a la aceptada praxis médica y sanitaria, así como la designación de una persona que pueda revisar la información científica disponible, evaluar los casos e iniciar o supervisar un ensayo clínico.

La resolución deberá tener motivación reforzada para salvar la duda de discriminación que hemos planteado (art 14 CE). El refuerzo vendría también a salvar el derecho a la integridad física y moral de pacientes y familiares (art 15 CE) a los que el acoso al clorito, les supone una pérdida de oportunidad.

La resolución deberá contestar las cuestiones planteadas de manera expresa y hacer indicación de los recursos disponibles.

El Sanitario, en cuanto a sistema, no puede funcionar bajo el monopolio de un grupo muy reducido de profesionales -médicos- con conocimientos muy limitados, y en ausencia de otros profesionales y de los consumidores.

En Burgos a 8 de mayo de 2020

- Adjuntamos un documento con testimonios no anónimos
- Adjuntamos seña de un video con testimonios no anónimos