

PRINCIPIO DE LIBRE ALBEDRIO .

DERECHO A ESTAR INFORMADO Y A DECIDIR LIBREMENTE.

En un estado democrático de derecho, todo ciudadano tiene el derecho de estar debidamente informado para poder formarse una opinión y así manifestar y tomar libremente sus decisiones, en cumplimiento y garantía del principio de libre albedrío. Esta idea, que subyace en el inconsciente colectivo de nuestra sociedad, fue recogida expresamente como primer principio en el código de ética de Nuremberg de 1947 en los siguientes términos "El consentimiento voluntario del sujeto humano es absolutamente esencial" lo que implica que cada persona debe tener previamente a toda intervención médica todo el conocimiento plausible sobre la investigación médica a realizar y gozar de la capacidad para prestar su consentimiento, lo que implica poder ejercer con libertad su derecho a decidir excluyendo ocultación de información, manipulación, engaño, fraude, fuerza, coacción o cualquier otro medio coercitivo o coactivo.

Actualmente, abril de 2020, estamos viviendo una situación de crisis sanitaria, ya que a resultas de la información recibida por China el 11 de marzo de 2020 el director general de la OMS declaró la pandemia "después de haber llegado a la conclusión de que la COVID-19 podía considerarse como tal en base a que el número de casos de COVID-19 fuera de China había alcanzado un determinado número de afectados" El Ministerio de Sanidad de España manifiesta en su página oficial que "ha elaborado un protocolo en relación a los medicamentos disponibles para la infección por SARS-CoV-2, reconociendo expresamente que los tratamientos disponibles son moléculas de nuevo desarrollo y otras son usos nuevos de medicamentos ya autorizados en otras indicaciones, que no existe por el momento evidencia procedente de ensayos clínicos controlados que permitan recomendar un tratamiento específico para SARS-CoV-2 y que hasta la fecha, solo hay datos parciales, preliminares, a veces únicamente in vitro o incluso contradictorios, sobre la eficacia de uno u otro producto por lo que, en la medida de lo posible, debe priorizarse la posibilidad de realizar estudios clínicos que, al tiempo que ofrecen una alternativa de tratamiento plausible, generen conocimiento útil".

Aquellas nuevas situaciones, como la presente crisis sanitaria generada por el denominado Covid-19, que ponen en evidencia la falta de tratamiento específico disponible, debiendo priorizarse la posibilidad de realizar estudios clínicos que ofrezcan una alternativa de tratamiento plausible, deben llevarse a cabo con pleno cumplimiento de la normativa vigente, cobrando especial relevancia los principios del código ético de Nuremberg, así como el código de deontología médica y el Convenio de Oviedo de 1997. Actualmente al no existir tratamiento médico específico se están suministrando otros tratamientos destinados a otras patologías para tratar de paliar la enfermedad, utilizándose una gran variedad de fármacos destinados a otras patologías, con los que sin duda se pretende obtener resultados beneficiosos para la sociedad que no pueden obtenerse mediante otros métodos de estudio, entendiéndose que no resulta razonable se limite la investigación a unos fármacos predeterminados limitando el acceso al paciente a otros posibles tratamientos, ya que se vulneraría entre otros el primer principio del código de ética de Nuremberg anteriormente mencionado así como las disposiciones del código de deontología médica y el Convenio de Oviedo de 1997, entre otros que aquí se reproducen.

Al final de la Segunda Guerra Mundial, tras celebrarse los juicios ante el Tribunal Internacional de Núremberg de 1947, se recogieron en el denominado **Código de ética médica de Núremberg** unos principios que rigen la experimentación médica con seres humanos, para cumplir con los conceptos morales, éticos y legales, de tal forma que los experimentos médicos en seres humanos cumplan con el deber de la ética de la profesión médica, buscando resultados beneficiosos para la sociedad que no pueden obtenerse mediante otros métodos de estudio:

"Principio 1) El consentimiento voluntario del sujeto humano es absolutamente esencial.

2) El experimento debería ser tal que prometiera dar resultados beneficiosos para el bienestar de la sociedad, y que no pudieran ser obtenidos por otros medios de estudio. No podrán ser de naturaleza caprichosa o innecesaria"

El CÓDIGO DE DEONTOLOGÍA MÉDICA, guía de ética médica dispone en su capítulo VII relativo a la atención médica al final de vida en su artículo 38."1.El médico tiene el deber de intentar la curación o la mejoría del paciente, siempre que sea posible. Cuando ya no lo es, permanece la obligación de aplicar las medidas adecuadas para conseguir su bienestar , aun cuando de ello pueda derivarse un acortamiento de la vida. 2.El médico no debe emprender o continuar acciones diagnósticas o terapéuticas perjudicial es para el enfermo, sin esperanza de beneficios, inútiles u obstinadas. Debe retirar, ajustar o no instaurar un tratamiento cuando el pronóstico limitado así lo aconseja. Debe adecuar las pruebas diagnósticas y las medidas terapéuticas y de sostén a la situación clínica del paciente. Debe evitar la futilidad ,tanto cuantitativa como cualitativa.3.El médico, tras una adecuada información al paciente, debe tener en cuenta su voluntad de rechazar cualquier procedimiento, incluso los tratamientos dirigidos a prolongar la vida. 4.Cuando el estado del paciente no le permite tomar decisiones, el médico debe tener en consideración, por orden de preferencia, las indicaciones anteriormente hechas por el enfermo, las instrucciones previas y la opinión del paciente en voz de sus representantes. Es deber del médico colaborar con las personas que tengan la misión de garantizar el cumplimiento de las voluntades del paciente"

El **Convenio de Oviedo de 1997** , tratado internacional y carta de derechos fundamentales del paciente, constituye el primer texto internacional jurídicamente vinculante en el ámbito de los Derechos Humanos y Biomedicina que tiene como objetivo consagrar los principios ético-jurídicos aplicables a cualquier acto médico, y elaborar los principios aplicables a las nuevas técnicas biomédicas, cuyas disposiciones se desarrollan mediante los protocolos adicionales sobre clonación de seres humanos de 1998, sobre transplante de órganos y tejidos de origen humano de 2002, sobre investigación biomédica de 2005 y sobre tests genéticos con fines médicos de 2008.

El convenio recoge los principios aplicables a la investigación médica y a las nuevas técnicas biomédicas, tales como el principio de subsidiaridad, la protección de la integridad, la obligación del investigador de preservar el interés del paciente, el principio de voluntariedad de la participación, la obligación de evaluación previa e independiente de todo proyecto de investigación, de transparencia, principio de responsabilidad internacional, algunos de ellos previamente definidos en el Código de ética médica de Nuremberg y la Declaración de Helsinki de 1964. El artº 15 dispone " La investigación científica en el ámbito de la biología y la medicina se efectuará libremente, a reserva de lo dispuesto en el presente Convenio y en otras disposiciones jurídicas que garanticen la protección del ser humano"

Reconoce el principio de subsidiaridad y de voluntariedad en el artº 16 " No podrá hacerse ningún experimento con una persona, a menos que se den las siguientes condiciones: i) Que no exista un método alternativo al experimento con seres humanos de eficacia comparable. ii) Que los riesgos en que pueda incurrir la persona no sean desproporcionados con respecto a los beneficios potenciales del experimento. iii) Que el proyecto de experimento haya sido aprobado por la autoridad competente después de haber efectuado un estudio independiente acerca de su pertinencia científica, comprendida una evaluación de la importancia del objeto del experimento, así como un estudio multidisciplinar de su aceptabilidad en el plano ético. iv) Que la persona que se preste a un experimento esté informada de sus derechos y las garantías que la ley prevé para su protección. v) Que el consentimiento a que se refiere el artículo 5 se haya otorgado expresa y específicamente y esté consignado por escrito. Este consentimiento podrá ser libremente retirado en cualquier momento." La protección de la integridad del paciente está vinculada a la proporcionalidad entre riesgo y beneficio, excluyéndose el caso de que se los resultados resulten inaceptables según artº 6.2 del Protocolo Adicional sobre investigación biomédica de 2005.

Las situaciones de urgencia son situaciones excepcionales en las que el cumplimiento del deber de obtención del consentimiento informado se hace más difícil, caso de que la intervención no pueda demorarse sin riesgo para la integridad del paciente hasta el momento en que éste se encuentre en condiciones de expresar su consentimiento artº 8. Si bien esta particular situación es fácilmente evitable cuando estando consciente el mayor plenamente capaz se le facilita toda la información para anticipar su voluntad y que esta pueda ser tenida en cuenta en el momento necesario, conforme al artº 9 que dispone "serán tomados en consideración los deseos expresados anteriormente por el paciente que, en el momento de la intervención, no se encuentre en situación de expresar su voluntad"

La regla general del consentimiento se recoge en el artº 5 "Una intervención en el ámbito de la sanidad sólo podrá efectuarse después de que la persona afectada haya dado su libre e informado consentimiento. Dicha persona deberá recibir previamente una información adecuada acerca de la finalidad y la naturaleza de la intervención, así como sobre sus riesgos y consecuencias. En cualquier momento la persona afectada podrá retirar libremente su consentimiento "En los casos extremos de urgencia cuando no sea posible obtener el consentimiento libre e informado del paciente, se deberá estar a las voluntades previamente manifestadas por el paciente, debiendo estar debidamente justificada las decisiones que se adopten en contra de las mismas por el personal sanitario. La intervención debe tener una finalidad terapéutica conforme al artº 4 " Toda intervención en el ámbito de la sanidad, comprendida la investigación, deberá efectuarse dentro del respeto a las normas y obligaciones profesionales, así como a las normas de conducta aplicables en cada caso"

No existe ninguna norma que ampare la limitación o prohibición de acceso de un paciente a un tratamiento determinado ni tampoco que limite o prohíba al médico el deber de intentar la sanación o mejoría del paciente, siempre que sea posible, ya que tales limitaciones o prohibiciones atentarían contra el derecho a la vida del paciente y vaciarían de contenido las declaraciones, convenios y tratados adoptados , imposibilitando;

.- la salvaguarda del bien jurídicamente más protegido como es el derecho a la vida, amparado por ;

Declaración Universal de Derechos Humanos de 10 de diciembre de 1948

Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales Roma de 4 de noviembre 1950

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de 16 de diciembre de 1966

Carta Social Europea de 1961

Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina de 4 de abril de 1997

artº 15 "Todos tienen derecho a la vida y a la integridad física y moral", artº 43 "1. Se reconoce el derecho a la protección de la salud" de la Constitución Española de 1978

.-el cumplimiento del juramento hipocrático por el que se rigen los médicos ;

Código internacional de ética médica de octubre de 1949:

El colectivo médico con carácter previo al ejercicio de su profesión presta el juramento hipocrático, por el que se comprometen solemnemente a consagrar su vida al servicio de la humanidad, desempeñando el arte médico con conciencia y dignidad, siendo la salud y la vida del enfermo las primeras de sus preocupaciones.

Declaración de Ginebra de 1948:

"VELAR ante todo por la salud y el bienestar de mis pacientes;

RESPETAR la autonomía y la dignidad de mis pacientes;

VELAR con el máximo respeto por la vida humana;

EJERCER mi profesión con conciencia y dignidad, conforme a la buena práctica médica;

COMPARTIR mis conocimientos médicos en beneficio del paciente y del avance de la salud."

.- el reconocimiento de la autonomía profesional e independencia clínica;

Declaración de la AMM sobre la Independencia y Libertad Profesional del Médico de 1986:

"La Asociación Médica Mundial, consciente de la importancia que tiene la independencia y libertad profesional del médico, adopta la siguiente declaración de principios:

Los médicos deben reconocer y apoyar los derechos de sus pacientes, tal como están definidos en la Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial (1981).

Los médicos deben gozar de una libertad profesional que les permita atender a sus pacientes sin interferencias. El privilegio del médico de usar su juicio y discreción profesional para tomar las decisiones clínicas y éticas necesarias para la atención y tratamiento de sus pacientes, debe ser mantenido y defendido.

Al garantizar la independencia y la libertad profesional para que el médico ejerza la medicina, la comunidad asegura la mejor atención médica para sus ciudadanos, lo cual a su vez, contribuye a una sociedad fuerte y segura."

Declaración de Madrid de la AMM sobre la Autonomía y Autorregulación profesionales de 1987:

"El elemento principal de la autonomía profesional es la garantía que el médico puede emitir con toda libertad su opinión profesional con respecto a la atención y tratamiento de sus pacientes.

La Asociación Médica Mundial reafirma la importancia de la autonomía profesional como componente esencial de la atención médica de alta calidad y, por consiguiente, como un beneficio que se debe al paciente y que debe ser preservado. Por lo tanto, la Asociación Médica Mundial se compromete a mantener y garantizar ese principio esencial de ética médica, que es la autonomía profesional en la atención de los pacientes"

Declaración de Seoul de la AMM sobre la Autonomía Profesional y la Independencia Clínica de 2008:

La AMM reafirma la Declaración de Madrid sobre Regulación Profesional. La Asociación Médica Mundial, reconoce la esencia natural de la autonomía profesional y la independencia clínica del médico y establece que:

"La autonomía profesional y la independencia clínica son elementos esenciales para prestar atención médica de calidad a todos los pacientes y poblaciones. La autonomía y la independencia profesionales son esenciales para prestar una atención médica de alta calidad y por ende en beneficio de los pacientes y la sociedad.

los pacientes tienen derecho a la autodeterminación y decidir con ciertas limitaciones qué intervenciones médicas realizarán, esperan que los médicos tengan la libertad de sugerir recomendaciones clínicamente apropiadas.

Las restricciones irracionales a la independencia clínica impuestas por los gobiernos y administradores no son apropiadas para el interés superior del paciente, porque puede que no estén basadas en evidencia y corren el riesgo de afectar la confianza que es elemento esencial en la relación médico-paciente.

La autonomía profesional está limitada a la observancia de las reglas profesionales, normas y la base de evidencia.

La autonomía profesional permite a los médicos ayudar a los pacientes a tomar decisiones informadas y apoyar a los médicos si rechazan las solicitudes de pacientes y familiares para acceder a tratamientos y servicios inapropiados.

Ningún miembro del equipo debe interferir en la autonomía profesional y la independencia clínica del médico que asume la responsabilidad final de la atención del paciente. En las situaciones en que otro miembro del equipo tenga dudas clínicas sobre el tratamiento propuesto, debe existir un mecanismo para expresar dichas dudas sin miedo a represalias.

La Asociación Médica Mundial reafirma que la autonomía profesional y la independencia clínica son componentes esenciales de la atención médica de alta calidad y la relación médico-paciente que deben ser preservadas. La AMM también afirma que la autonomía profesional y la independencia clínica son elementos centrales del profesionalismo médico."

Declaración de Madrid de la AMM sobre Regulación Profesional de 2009:

"La AMM reafirma la Declaración de Seoul sobre la autonomía profesional y la independencia clínica de los médicos

La profesión médica debe tener un papel central en la regulación de la conducta y actividades profesionales de sus miembros, velando para que su ejercicio profesional sea en beneficio de los intereses de los ciudadanos.

La regulación de la profesión médica desempeña un papel esencial en asegurar y mantener la confianza pública en las normas de atención y de conducta que pueden esperar de la profesión médica. Esta regulación requiere una participación profesional independiente muy fuerte.

Los médicos aspiran a la creación o mantenimiento de sistemas de regulación que protejan de la mejor manera los más altos estándares posibles de atención para todos los pacientes. Los modelos profesionales pueden constituir el marco para realzar y asegurar el derecho del médico de tratar a sus pacientes sin interferencia, basado en su mejor opinión clínica. Por lo tanto, la AMM

insta a sus miembros constituyentes y a todos los médicos a trabajar con los organismos reguladores y a tomar medidas apropiadas para asegurar que sistemas eficaces estén implementados. Estas medidas deben ser informadas por los siguientes principios:

A los médicos se les confiere un alto grado de autonomía profesional e independencia clínica, por lo que pueden hacer recomendaciones basadas en sus conocimientos y experiencia, evidencia clínica y comprensión holística de los pacientes, incluido lo mejor para ellos sin influencia externa indebida o inapropiada. "

- el derecho de autodeterminación del paciente.

Declaración de Lisboa de la AMM sobre los Derechos del Paciente de 1981:

"Todo paciente tiene derecho a ser atendido por un médico que él sepa que tiene libertad para dar una opinión clínica y ética, sin ninguna interferencia exterior.

El paciente tiene derecho a la autodeterminación y a tomar decisiones libremente en relación a su persona. El médico informará al paciente las consecuencias de su decisión.

El paciente adulto mentalmente competente tiene derecho a dar o negar su consentimiento para cualquier examen, diagnóstico o terapia. El paciente tiene derecho a la información necesaria para tomar sus decisiones. El paciente debe entender claramente cuál es el propósito de todo examen o tratamiento y cuáles son las consecuencias de no dar su consentimiento"

Declaración de Helsinki adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial, de 1964:

conforme a la cual se promulgó una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, estipulando en relación a las intervenciones no probadas en la práctica clínica, en su artº 37 "Cuando en la atención de un paciente las intervenciones probadas no existen u otras intervenciones conocidas han resultado ineficaces, el médico, después de pedir consejo de experto, con el consentimiento informado del paciente o de un representante legal autorizado, puede permitirse usar intervenciones no comprobadas, si, a su juicio, ello da alguna esperanza de salvar la vida, restituir la salud o aliviar el sufrimiento"

El artº 2 de **Ley 41/2002, de 14 de noviembre**, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica reconoce el derecho a la autonomía de la voluntad del paciente. "Toda actuación en el ámbito de la sanidad requiere, con carácter general, el previo consentimiento de los pacientes o usuarios. El consentimiento, que debe obtenerse después de que el paciente reciba una información adecuada, se hará por escrito en los supuestos previstos en la Ley. El paciente o usuario tiene derecho a decidir libremente, después de recibir la información adecuada, entre las opciones clínicas disponibles. Todo paciente o usuario tiene derecho a negarse al tratamiento, excepto en los casos determinados en la Ley. Su negativa al tratamiento constará por escrito. Todo profesional que interviene en la actividad asistencial está obligado no sólo a la correcta prestación de sus técnicas, sino al cumplimiento de los deberes de información y de documentación clínica, y al respeto de las decisiones adoptadas libre y voluntariamente por el paciente"

El **Real Decreto Legislativo 1/2015**, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, dispone en el artº 24. 3º "La prescripción y la aplicación de medicamentos no autorizados a pacientes no incluidos en un ensayo clínico con el fin de atender como uso compasivo necesidades especiales de tratamiento de situaciones clínicas de pacientes concretos se regulará reglamentariamente, con pleno respeto a lo establecido en la legislación vigente en materia de autonomía del paciente y de los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. La persona titular del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad establecerá las condiciones para la prescripción de medicamentos autorizados cuando se utilicen en condiciones distintas a las autorizadas, que en todo caso tendrá carácter excepcional.

Conforme a lo expuesto el ejercicio de la profesión médica implica una vocación de servicio a la humanidad, siendo su mayor preocupación la salud y la vida del paciente, debiendo velar por el beneficio de los intereses de los ciudadanos, poniendo a su disposición los conocimientos médicos en el marco de la autonomía profesional e independencia clínica. En el marco legal actualmente existente, plenamente aplicable y exigible, la profesión médica debe disponer de libertad profesional sin interferencias en la atención y tratamiento de los pacientes, al ostentar el privilegio de usar su juicio y discreción profesional para tomar las decisiones clínicas y éticas necesarias.

A los médicos se les confiere legalmente un alto grado de autonomía profesional e independencia clínica, por lo que pueden hacer recomendaciones basadas en sus conocimientos y experiencia, evidencia clínica y comprensión holística de los pacientes, incluido lo mejor para ellos sin influencia externa indebida o inapropiada, y tomar medidas apropiadas para asegurar que sistemas eficaces estén implementados.

Todo paciente tiene derecho a ser atendido por un médico que él sepa que tiene libertad para dar una opinión clínica y ética, sin ninguna interferencia exterior. El paciente tiene derecho a la autodeterminación y a tomar decisiones libremente en relación a su persona. Los pacientes en el libre ejercicio de su derecho a la autonomía tienen derecho a disponer de su cuerpo debiendo respetarse sus decisiones, estando plenamente amparado para impedir que terceros intervengan en su cuerpo sin su consentimiento, debiendo ser informado adecuadamente sobre la finalidad de la intervención, la naturaleza, sus riesgos y consecuencias.

"Cuando en la atención de un paciente las intervenciones probadas no existen u otras intervenciones conocidas han resultado ineficaces, el médico, después de pedir consejo de experto, con el

consentimiento informado del paciente o de un representante legal autorizado, puede permitirse usar intervenciones no comprobadas, si, a su juicio, ello da alguna esperanza de salvar la vida, restituir la salud o aliviar el sufrimiento" (artº 37 de la Declaración de Helsinki)

Por dicho motivo el 24 del 3 de 2020 se dirigió al Ministerio de Sanidad y el 27 del 3 de 2020 al Congreso de los Diputados un escrito solicitando se abriera un expediente administrativo en base a dicho escrito y la documentación adjuntada para la designación de un coordinador para la verificación de la utilidad y seguridad del dióxido de cloro en solución acuosa oral y la implementación de los medios necesarios para su uso con relación a la crisis sanitaria ocasionada por el denominado COVID-19, y ante la falta de respuesta del Ministerio de Sanidad y del Congreso de los Diputados, se presentó el 17 del 4 de 2020 una queja ante el Defensor del Pueblo, instado a que diera el impulso necesario con relación a la petición formulada en aras de la defensa de los intereses de los ciudadanos, en la medida de que las investigaciones puestas a disposición puedan ser de utilidad para los sanitarios, pacientes y resto de la población para garantizar el derecho de la autonomía profesional e independencia clínica de los médicos y el derecho a la autodeterminación de los pacientes en cumplimiento del deber constitucional que incumbe a los poderes públicos de organizar y tutelar la salud pública y de promover la ciencia y la investigación científica y técnica en beneficio del interés general según artº 43.2º y 44.2 de la Constitución Española, conforme a la intención expresada en su día por el ministerio de sanidad "debe priorizarse la posibilidad de realizar estudios clínicos que, al tiempo que ofrecen una alternativa de tratamiento plausible, generen conocimiento útil "

Las investigaciones llevadas a cabo durante 13 años por el investigador científico Andreas Ludwig Kalcker con relación al dióxido de cloro en solución acuosa se han documentado y establecido protocolos, todo ello estando publicado y siendo de acceso a todo público. En 2010 la AEMPS declaró medicamento ilegal el MMS por considerar que dicha sustancia constituía un riesgo para la salud, ya que se había presentado como medicamento sin haber sido sometido a evaluación, manifestando que las sustancias que se presentan para ser autorizadas como medicamentos legales tienen que haber pasado pruebas que respaldan su calidad, seguridad y eficacia y haberse evaluado de manera objetiva.

En 2013, el "CLORITO DE SODIO" fue declarado medicamento huérfano para el tratamiento de la esclerosis lateral amiotrófica por la Comisión Europea, conforme a la DECISIÓN DE EJECUCIÓN DE LA COMISIÓN del 19.6.2013, por lo que dudamos de que la referida institución u organismo no haya cumplido todos los estándares y protocolos legales y científicos para aprobarlo cumpliendo con "las pruebas que respaldan su calidad, seguridad y eficacia y se halla evaluado de manera objetiva" Los "Medicamentos Huérfanos" son definidos como productos medicinales destinados al diagnóstico, prevención o tratamiento de enfermedades que ponen en riesgo la vida, o muy graves o enfermedades que son raras, cuyo desarrollo y comercialización despiertan poco interés para la industria farmacéutica al estar destinados a un pequeño número de pacientes, ya que el elevado coste de su comercialización no se recuperaría con las ventas esperadas del producto.

En la presente situación, la utilización del dióxido de cloro supondría la autonomía del estado en su obtención y elaboración; en su obtención, al existir diversas empresas en el territorio nacional que lo producen a toneladas pudiendo adquirirse fácilmente en grandes cantidades y debido a su bajo coste sería fácilmente asequible para atender la demanda de toda la población a un coste razonable, en su elaboración al poder encomendarse a los profesionales habilitados conforme a los protocolos publicados. El que no pudieran obtenerse grandes beneficios y por tanto careciera de interés para determinadas empresas no ha de ser óbice para llevarlo a cabo. Sin embargo dichas circunstancias sí son las más beneficiosas tanto para las arcas públicas como para los consumidores, no pudiendo estar el beneficio de todos secuestrado por intereses particulares de unos pocos.

La publicación el 14 de marzo de 2020 del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declaraba el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, no ampara la limitación de los derechos fundamentales constitucionalmente reconocidos, como el derecho a la vida, a la integridad física y moral, derecho a la salud, derecho a la libertad de información, entre otros. No cabe duda que la salvaguarda de los derechos fundamentales y la protección de la dignidad humana implica el acceso a aquellos métodos o sustancias que pueden serle beneficiosas para la preservación de su salud, de la vida e integridad física. Así la Declaración Universal de Derechos Humanos proclama la igualdad en la dignidad de todos los seres humanos, valor intrínsecamente relacionado con el principio de no discriminación, no discriminación de aquellos, cientos de miles de ciudadanos del mundo, que saben y conocen de las investigaciones efectuadas en relación al dióxido de

cloro y que exigen su uso en sus personas, respetando plenamente el derecho de los que no quieran usarlo y deseen seguir con los demás tratamientos experimentales. ¿Que mayor quebranto de la autonomía es prohibir el acceso al ensayo de una sustancia aprobada para otros usos, para aquellos que solicitan voluntariamente su uso tras estar debidamente informados y prestar su consentimiento? ¿Acaso no constituye una discriminación dirigida por quienes superponen sus intereses económicos a los intereses de la salud? ¿No constituye una limitación que imposibilita a la profesión médica disponer de la libertad profesional sin interferencias en la atención y tratamiento de los pacientes que les ha sido reconocida? ¿No constituye una violación flagrante de los derechos y libertades fundamentales del hombre? ¿No constituye una intromisión en la labor del personal sanitario del uso en las intervenciones no comprobadas si hay alguna esperanza de salvar la vida, restituir la salud o aliviar el sufrimiento? ¿No constituye la imposibilidad de disponer de todos los medios posibles para el cumplimiento del juramento hipocrático de velar ante todo por la salud y el bienestar de los pacientes?

El dióxido de cloro es una sustancia mundialmente conocida, tanto para la potabilización del agua como de desinfección o esterilización esencialmente de componentes de la sangre, habiéndose reconocido múltiples patentes para su uso :

- para el tratamiento del agua potable , como ocurre actualmente en Andorra ("La empresa ECOTÈCNIC ha sido la adjudicataria para la instalación de un nuevo sistema de cloración con dióxido de cloro, a la Estación de Tratamiento de Aguas Potables (ETAP), de la Comella, Andorra la Vella " <https://www.ecotecnic.com/es/noticia-22/ecotecnic-instal-la-un-nou-sistema-de-cloracio-amb-dioxid-de-clor-a-l-etap-de-la-comella.html>) ,

-"para la desinfección o esterilización esencialmente de componentes de la sangre" (https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&ei=9qilXu3hOISWaj23jLgN&q=desinfeccion+bolsas+de+sangre+dioxido+de+cloro&oq=desinfeccion+bolsas+de+sangre+dioxido+de+cloro&gs_lcp=CgZwc3ktYWlQAZIFCAAQzQ16BwgAEIMBEEM6BAGAEEM6BQgAEIMBOGIIADoGCAAQBxAcOggIABAIEAcQHjoGCAAQCBAeUNcaWKR3YImAAWgBcAB4AIAIBQGIACuYkgEFMTUuMTaYACGcAQGqAQdnd3Mtd2l6&scient=psy-ab&ved=0ahUKEwjttMertlbpAhUECxoKHZ0bA9cQ4dUDCA&uact=5) .

- Patente EE.UU. 5019402 A1 de fecha: 28/5/1991 Patente sobre la utilización del DIÓXIDO DE CLORO para la desinfección o esterilización esencialmente de componentes de la sangre (células sanguíneas, proteínas de la sangre, etc). (<http://goo.gl/LZpqdX>)

- Patente EE.UU. 8029826 B2 de fecha: 04/10/2011 Patente que trata sobre la utilización del CLORITO DE SODIO para el tratamiento de enfermedades neurodegenerativas como la esclerosis lateral amiotrófica (ELA), el alzheimer (EA) o la esclerosis múltiple (EM) (<http://goo.gl/76oy3F>)

- En 2013, el "CLORITO DE SODIO" fue declarado medicamento huérfano para el tratamiento de la esclerosis lateral amiotrófica por la Comisión Europea conforme a la DECISIÓN DE EJECUCIÓN DE LA COMISIÓN del 19.6.2013 aprobado por La Comisión Europea el 19.6.2013.

- se han concedido multitud de patentes a nivel internacional y europeo respecto del dióxido de cloro y clorito de sodio, para uso en personas y animales;

-Patente EE.UU. 5252343 A de fecha: 12/10/1992 Patente sobre la utilización del DIÓXIDO DE CLORO para la prevención y el tratamiento de infecciones bacterianas, incluyendo la mastitis, en la ubre de mamíferos. Las composiciones incluyen dióxido de cloro en una cantidad que varía desde 5 ppm a 1000 ppm. (<http://goo.gl/emKbrx>)

-Patente EE.UU. 6086922 A de fecha: 19/3/1993 Patente sobre la utilización del DIÓXIDO DE CLORO para el tratamiento parenteral (vía intravenosa) de infecciones por el HIV. El objeto de la presente invención es proporcionar un agente que inactiva los virus VIH en la sangre sin tener una influencia perjudicial en el cuerpo del paciente. (<http://goo.gl/LJTbo8>)

-Patente WO 1995018534 A1 de fecha: 05/1/1995 Patente que trata sobre la utilización del DIÓXIDO DE CLORO para el control de un amplio espectro de enfermedades infecciosas en la acuicultura incluyendo el tratamiento de animales acuáticos infectados con patógenos asociados con las enfermedades infecciosas. (<http://goo.gl/Ryszsq>)

-Patente EE.UU. 20120225135 A1 de fecha: 6/9/2012 Patente sobre una solución estabilizada de DIÓXIDO DE CLORO para su uso como biocida universal: sustancias químicas destinadas a destruir, contrarrestar, neutralizar, impedir la acción de cualquier organismo considerado nocivo para el hombre (<http://goo.gl/RAUFWe>)

-Patente EE.UU. 8435568 B2 de fecha: 7/5/2013 Patente sobre la utilización de varias sustancias incluido el CLORITO DE SODIO para el tratamiento de asma alérgica, rinitis alérgica y dermatitis atópica. (<http://goo.gl/AEBndF>)

-En la página <https://andreaskalcker.com/trabajos-cientificos/>, aparecen los trabajos científicos relacionados con el clorito de sodio de Andreas L. kalcker donde se hace referencia a las patentes para

uso humano; PATENTE WO2018185346A1 relativa a la Composición farmacéutica para el tratamiento de enfermedades infecciosas , PATENTE WO2018185347A1 relativa a la Composición farmacéutica para el tratamiento de inflamaciones internas , PATENTE WO2018185348A1 relativa a la Composición farmacéutica para el tratamiento de la intoxicación aguda.

- el 13 de abril de 2020 en Estados Unidos han hecho el registro del dióxido de cloro para el estudio de su uso y tratamiento de pacientes con COVID19 (<https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04343742>) .

A pesar de ello, desde hace tiempo, aquellas personas que tenían conocimiento de dicha sustancia y que han dado a conocer su existencia han sido denunciadas e incluso detenidas, se han cerrado medios de comunicación por hacer referencia a dichas sustancias y se han formulado denuncias administrativas y penales contra los mismos, cuyo propósito era la desinformación de la opinión pública ,la ocultación de las investigaciones, autorizaciones y patentes relativas al dióxido de cloro, lo cual conculca sin duda los derechos de los directamente afectados, y supone una vulneración de los derechos de la ciudadanía en cuanto menos al derecho a la libertad de información y expresión regulado en el artº 20 de la Constitución española.

Por dichos motivos y en base a la extensa regulación nacional, europea e internacional, y del avance en las investigaciones científicas llevadas a cabo, y como se manifestó en las cartas dirigidas al Ministerio de Sanidad y Congreso " siempre será mejor una propuesta de más que lamentar una de menos posiblemente eficaz", se ha solicitado la autorización de la realización de los ensayos necesarios con relación al dióxido de cloro, debidamente supervisado, al existir ya protocolos establecidos por considerar que con los ensayos solicitados cabría la posibilidad de obtener resultados de eficacia comparable con los otros métodos utilizados, ya que ante la grave situación sanitaria existente, es prioritaria la salvaguarda de la vida y salud física de todos los ciudadanos que se puedan ver afectados por el COVID-19, así como la seguridad de todos los trabajadores que no pueden ausentarse de su puesto de trabajo y especialmente de los profesionales sanitarios, cuerpos y fuerzas de seguridad del estado como implicados en primera línea.

Hace ya más de 70 años se reconoció legalmente en el código de ética médica de Nuremberg el derecho de estar debidamente informados para poder formarse una opinión y así manifestar y tomar libremente sus decisiones, hoy en día parte de los que sobrevivieron a la Segunda Guerra Mundial y posibilitaron la reconstrucción de Europa con su esfuerzo y sacrificio, que velaron por el reconocimiento de los derechos fundamentales y su respeto, no han podido superar esta situación de crisis sanitaria, en su recuerdo por todo lo que hicieron por nosotros, hoy las presentes generaciones deben hacer prevalecer los valores y principios que ellos defendieron para las generaciones ahora presentes, y nosotros velar por el mantenimiento de un estado democrático de derecho, libre y garante de los derechos fundamentales en beneficio de las futuras generaciones.

