

**Réplica de Aepromo al artículo
“La ozonoterapia es un engaño mayúsculo que debemos denunciar”
18 de agosto de 2018**

Réplica de Aepromo al artículo “La ozonoterapia es un engaño mayúsculo que debemos denunciar” publicado en el periódico español El Mundo el 14 de agosto 2018. **Artículo malintencionado, con errores deliberados básicos y escritos desde el más absoluto desconocimiento de la ozonoterapia.**

Artículo escrito por Laura Tardón “periodista de la sección de Salud de EL MUNDO” y curiosamente “**galardonada en la II edición del Premio de Periodismo del Instituto Roche**” [Fundación creada por Roche Farma España fabricante de medicamentos contra el cáncer], según información del mismo periódico (29 enero 2016). Por lo tanto, la periodista escribe desde un conflicto claro de intereses.

Quienes suscribimos esta réplica, somos médicos colegiados y miembros de la Junta Directiva de AEPRIMO (Asociación Española de Profesionales Médicos en Ozonoterapia), que es una entidad científica y sin ánimo de lucro, registrada ante el Ministerio del Interior y con NIF B54213025R. Los miembros de AEPRIMO son profesionales colegiados.

El artículo está lleno de errores infundados, contiene información sesgada sin comprobación, está confeccionado a partir de medias verdades y de acusaciones sin fundamento. Tomando prestado la frase de uno de sus entrevistados, Laura Tardón califica la ozonoterapia de “engaño mayúsculo”. Con ello está diciendo que estamos deliberadamente engañando a nuestros pacientes. Grave acusación que al no haber sido contrastada nos coloca en situación de indefensión.

No somos periodistas ni intentamos serlo, pero en un artículo pretendidamente informativo y objetivo, debería haber contrastado la información colectada con organismos científicos y asociativos como AEPRIMO, asociación que representa a la mayoría de los médicos ozonoterapeutas españoles. Al ser la ozonoterapia un “acto exclusivamente médico”, en España la practican médicos debidamente formados en ella. Un importante número son especialistas en diferentes ramas de la medicina, e incluso jefes de servicio en hospitales públicos.

El artículo señala falsamente que “la ozonoterapia no parece tener límites en su poder de curación”. En forma categórica AEPRIMO y la documentación científica con que cuenta la terapia, afirma que sí tiene límites y la lista de enfermedades tratables están enumeradas en la Declaración de Madrid sobre la Ozonoterapia (Isco3, 2ª. ed., 2015), que es el documento de referencia mundial para su práctica y que está traducido a doce idiomas. Las dos ediciones de este documento (2010 y 2015) que aúna los criterios de su práctica,

fueron oficialmente presentadas en congresos organizados en la Real Academia Nacional de Medicina.

Dña. Begoña Barragán, presidenta del Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GEPAC), organización patrocinada por las compañías farmacéuticas Astellas Pharma, Ferrer y Roche, y el Dr. Jerónimo Fernández Torrente de la Organización Médica Colegial (OMC) señalan en el artículo que no hay estudios científicos que avalen el uso de la ozonoterapia para el cáncer. En primer lugar la GEPAC al estar patrocinada por tres empresas farmacéuticas fabricantes de medicamentos contra el cáncer, queda completamente descalificada al tener un claro conflicto de intereses. En segundo lugar, AEPRIMO jamás ha pregonado que el ozono puede curar el cáncer. Sí decimos que sirve como “tratamiento complementario, coadyuvante o paliativo en el tratamiento del cáncer”. Tampoco hemos señalado que sirva para curar el Sida. El ozono médico no tiene esas indicaciones o connotaciones.

El ozono (respirado) sí es un gas tóxico. Así está consignado en la Declaración de Madrid sobre la Ozonoterapia. La mezcla ozono-oxígeno médico, como todo medicamento, se usa en concentraciones terapéuticas, si se sale de esos márgenes nos encontraremos con concentraciones no eficaces o tóxicas. La Declaración de Madrid sobre la Ozonoterapia determina en forma precisa las dosis a suministrar al paciente. Por ello el ozono médico debe ser usado exclusivamente por profesionales de la salud debidamente formados en su manejo, y debe ser administrado exclusivamente mediante equipos que tengan el marcado CE con clasificación IIb, es decir, la misma clasificación que posee un desfibrilador o un bisturí eléctrico.

Afirma el artículo que la terapia no goza de fundamentación científica ni de publicaciones que la avalen. Afirmación falsa. O la ignorancia es supina o hay mala intención. Una simple búsqueda por internet permitirá encontrar en MedLine 3153 registros referidos a ozonoterapia, de ellos 235 son estudios clínicos publicados en PubMed. Además, AEPRIMO cuenta con la Revista Española de Ozonoterapia, indexada en Dialnet y Latindex. Es una revista científica en línea, con revisión por pares, de acceso gratuito y de publicación anual que se edita desde 2011 de forma ininterrumpida.

Fernández Torrente de la Organización Médica Colegial (OMC) enfatiza en el artículo que "la ozonoterapia no está aprobada ni por la Agencia Europea del Medicamento (EMA) ni por la Americana (FDA)". Afirmación falsa. Al buscar entre las sustancias activas en investigación se encontrará que el ozono sí aparece como sustancia autorizada; se encuentra durante el proceso de registro de un ensayo clínico en el portal de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA), en la página de EudraCT <https://eudract.ema.europa.eu/results-web/>. Por otra parte, la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS) ha autorizado en España la realización

con ozono, al menos, de un par de ensayos clínicos, de un estudio post-autorización de seguimiento prospectivo (EPA-SP) y de otro tipo de estudios post-autorización.

Fernández Torrente deliberadamente olvida o tal vez ignora que la ozonoterapia se practica eficientemente en 23 Unidades de Dolor de **hospitales públicos** en nuestro país. Olvida, u omite o ignora que la ozonoterapia está legalmente autorizada en la salud pública y privada de nuestro vecino Portugal, como lo está en Grecia, Turquía, Rusia (donde existe el único centro investigativo de ozonoterapia del mundo) y Ucrania. En horizontes más lejanos está en Cuba, Dubái en los Emiratos Árabes Unidos, China, y Omán. Brasil ha regulado el uso de la ozonoterapia en odontología. En España 15 de las 17 comunidades autónomas, en respuestas a solicitudes expresas de AEPRIMO, han enumerando por escrito los requisitos exigidos para su práctica. La terapia, ampliamente usada en Alemania, es totalmente tolerada por las autoridades sanitarias al igual que en el resto de la Unión Europea. En cuanto a Estados Unidos, y a pesar que la FDA diga que el ozono médico es un gas tóxico sin ninguna aplicación médica de utilidad conocida, la ozonoterapia sí se puede practicar legalmente en 15 de sus estados bajo el paraguas de terapias no convencionales. Y por último, España y Europa cuentan con instituciones propias de gran competencia y respeto (la AEMPS y la EMA) como para basarnos en lo que diga la FDA. A mucha honra, España se encuentra a años luz en el desarrollo, implementación e investigación de esta forma terapéutica de forma exitosa, segura y eficaz.

Demostrando un desconocimiento absoluto sobre esta terapia, Fernández Torrente afirma que esta terapia ha causado “muertes” y lo hace sin citar fuente alguna. Eso es absolutamente falso. Esto nunca ha ocurrido y mucho menos en territorio español. Por el contrario, medicación alopática sí ha matado personas. Haciendo analogía, si se administra mal la quimioterapia también puede producir efectos letales. La OMS cita el caso – a título de ejemplo - de una paciente de 39 años con cáncer. Murió porque se le había administrado cuatro veces más la dosis de la quimioterapia requerida. (http://www.who.int/patientsafety/information_centre/reports/Alliance_Forward_Programme_2008.pdf. Página consultada el 4 -9-08).

En España de los 5.624 pacientes hospitalizados analizados en el Estudio Nacional de Efectos Adversos, a 1.063 (18.9%) le fueron detectados efectos adversos. La asistencia sanitaria era responsable en el 9,3% de los casos, mientras que la asistencia hospitalaria lo era en el 8,4%. Los culpables de los efectos adversos son la medicación en un 37,4% de los casos, las infecciones nosocomiales de cualquier tipo en 25,3% y un 25,0% se relacionan con problemas técnicos durante un procedimiento. (http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/opsc_sp2.pdf Página consultada: 6-9-09)

En junio del 2017 la Organización Mundial de la Salud (OMS) resolvió retirar el

Oseltamivir (Tamiflu o Zanamivir) de su lista de medicamentos esenciales. Fue el resultado de una larga lucha de los científicos, que se inició en el 2009 a raíz de la pandemia de influenza A/ H1N1. Los científicos debieron enfrentarse a la farmacéutica Roche, la misma que patrocina la Asociación de Pacientes contra el Cáncer GEPAC y premia a la autora del artículo, Laura Tardón.

La vergonzosa historia empieza con la publicación del primer plan para influenza pandémica de la OMS en 1999 a raíz de los primeros casos humanos de influenza aviar elaborado junto con un grupo (ESWI) financiado por Roche y otros productores de medicamentos contra la influenza. En 2002 la OMS recomienda a los países mantener grandes reservas de este medicamento incluyendo a España.

A raíz de la “supuesta” pandemia de influenza A/ H1N1 en 2009, Cochrane (organismo internacional dedicado a evaluaciones basadas en evidencias) revisó los artículos sobre Oseltamivir y descubrió que Roche tenía más resultados no publicados. Solicitó a Roche las bases de datos completos, pero al recibirlas encontró que todas estaban incompletas. Finalmente Cochrane consiguió los informes de investigación completos de Roche (25,453 páginas) por medio de un nuevo mecanismo de transparencia de la Unión Europea en 2011. Los hallazgos finales del estudio hecho con estos datos (Ebell, 2017 10.1136/bmj.j3266) fueron una pequeña reducción del tiempo de duración de los síntomas, ninguna evidencia de que se reducía la probabilidad de neumonía, hospitalización o complicaciones que requerían tratamiento con antibióticos.

Estos resultados llevaron a la OMS a retirar Oseltamivir de su lista de medicamentos esenciales, donde había estado desde 2010. El negocio para Roche fue de 18 mil millones de dólares entre 1999 y 2014 (BMJ 2014;348: g2695).

Pero la historia lastimosamente no queda ahí. Como en Europa existen controles y no puede la Roche pasarlos por alto, sí lo está vendiendo en países del tercer mundo para hacer frente al virus del Chikungunya y al Zika.

Por otro lado, los errores hospitalarios – señala la OMS - les han costado a algunos países entre US\$ 6 mil millones a US\$ 29 mil millones de dólares por gastos adicionales hospitalarios, infecciones adquiridas en los hospitales, pérdida económica a los pacientes, y procesos judiciales.

http://www.who.int/patientsafety/information_centre/reports/Alliance_Forward_Programme_2008.pdf página consultada el 4 -9-08)

Frente al panorama de la seguridad de los tratamientos médicos que hemos reseñado, AEPRIMO pregunta: **¿Por qué se le quiere exigir a la ozonoterapia resultados muy por encima de los que los tratamientos alopáticos reportan?** El uso del ozono ayudaría a reducir en mucho todo lo descrito. Por ejemplo las infecciones nosocomiales se

reducirían drásticamente gracias a las propiedades bactericidas del ozono, reduciría los altos costos a la seguridad social en fármacos que se administran muchas veces de forma indiscriminada e innecesaria creando resistencia medicamentosa. Reduciría la administración de corticoides y AINES. Pero como eso sí entra en conflicto directo y frontal con los intereses de las farmacéuticas, que sí están muy interesadas en mantener enfermos crónicos, de eso viven y ganan millones, el ozono entonces no interesa y hay que arremeter contra él. Estamos seguros de que si el ozono se pudiese envasar y vender en farmacias, ya la farma industria se hubiere apropiado de él. Esa es la cruel y real verdad que hay detrás de la guerra contra la ozonoterapia.

Es necesario recalcar que el Colegio de Médicos de Madrid (Icomem), quien a través de su presidente el Dr. Miguel Ángel Sánchez Chillón, que en el mismo artículo se expresa contra la ozonoterapia, nunca dio una respuesta a nuestra solicitud escrita enviada el 7 de septiembre de 2017 para tener una “reunión de trabajo”. En las diferentes relaciones que hemos tenido con el Icomem, desde el 2010, ninguno de sus representantes se había referido en contra de la ozonoterapia. Es la primera vez, a través de un medio de comunicación, que lo hace, pero habiendo desechado previamente cualquier discusión científica sobre el tema en su propia sede. Curioso también.

AEPRIMO, al igual que 15 comunidades autónomas españolas, califica la ozonoterapia como “acto médico” que debe ser realizado por médicos debidamente capacitados, con experiencia profesional y en las áreas de sus competencias. Los miembros de AEPRIMO están llamados a aplicar la ozonoterapia de conformidad a los protocolos de actuación aprobados por su comité científico y junta directiva, a utilizar exclusivamente las vías de aplicación estipuladas en la Declaración de Madrid de la Ozonoterapia (Isco3, 2ª. ed., 2015), y a aplicar la ozonoterapia solo en las enfermedades enumeradas en la misma declaración.

Todos los congresos realizados por AEPRIMO, sin excepción, han recibido el título de “Interés Sanitario” y se han realizado en Facultades de Medicina de universidades públicas españolas como la Complutense, la Rey Juan Carlos de Madrid y en la Real Academia Nacional de Medicina. Algunas de estas actividades científicas han sido inauguradas por representantes de la Consejería de Sanidad de Madrid y de las universidades. Los cursos de formación organizados por AEPRIMO se realizan en ambientes sanitarios con autorización de funcionamiento otorgadas por la Consejería de Sanidad. No los realizamos en hoteles.

Estamos en conocimiento que un número muy reducido de profesionales de la salud sí pregona la ozonoterapia como la “que cura todo”, incluyendo el cáncer y el sida. Pero es algo a regular y controlar a través de los organismos competentes con los cuales siempre hemos estado abiertos a colaborar. Nuestras directivas son claras, todo miembro de AEPRIMO que se salga de esos marcos, tendrá que aceptar y enfrentar las consecuencias

de sus actos. Este principio se aplica para todo acto médico. El grueso de los médicos ozonoterapeutas utiliza la terapia de forma correcta y bajo los preceptos científicos de la misma.

Que quede claro: AEPRIMO no está diciendo, ni por activa ni por pasiva, que estamos en contra de la medicina convencional alopática ¡de ninguna manera! Somos médicos y la practicamos diariamente. Debemos conocer los medicamentos, los efectos secundarios que producen y tenerlos muy en cuenta en el momento de recetarlos a los pacientes. La ozonoterapia se encuadra dentro de las técnicas de nuevas tecnologías que complementan y facilitan los tratamientos convencionales. Es una herramienta más del arsenal terapéutico del médico.

Muy atentamente,
(Fdo.) Junta Directiva de AEPRIMO
Dra. Adriana Schwartz, Presidenta
Dr. Enrique Riverola Gurruchaga, Vicepresidente
Dr. Agustí Molíns Olmos, Secretario
Dr. Alejandro González, Tesorero
Dr. Esteban González
Dr. Antonio Escamilla Garrido, Vocal
Dr. Humberto Loscertales Guardiola, Vocal
Dr. Antonio Corralero Romaguera, Vocal
Dr. Marcelo Migliora, Vocal