

El medicamento que podría acabar con el COVID-19

Análisis escrito por [Dr. Joseph Mercola](#)

✓ Datos comprobados

HISTORIA EN BREVE

- › Aunque la lista de delitos cometidos por las autoridades durante la pandemia de COVID-19 es larga, quizás el delito más grande de todos sea la eliminación intencionada de tratamientos seguros y efectivos, como la ivermectina. Al parecer esto se hizo para proteger el programa de "vacunas" contra el COVID-19
- › Las vacunas contra el COVID-19 se comercializaron bajo la autorización de uso de emergencia (EUA, por sus siglas en inglés), que solo se puede obtener si no hay otras alternativas seguras y efectivas disponibles
- › De acuerdo con una revisión y un metanálisis reciente, cuando la ivermectina se utilizó de manera preventiva, redujo la infección por COVID-19 en un promedio del 86 %
- › Otra revisión científica reciente concluyó que la ivermectina produce reducciones significativas en la mortalidad, el tiempo de recuperación clínica y el tiempo en el que se elimina el virus

Aunque la lista de delitos cometidos por las autoridades durante la pandemia de COVID-19 es larga, quizás el crimen más grande de todos sea la eliminación intencionada de tratamientos seguros y efectivos. En este punto, parece muy claro que esto se hizo para proteger el lanzamiento de la vacuna contra el COVID-19.

Las vacunas contra el COVID-19 se comercializaron bajo la autorización de uso de emergencia (EUA, por sus siglas en inglés), que solo se puede obtener si no hay otras alternativas disponibles. En un mundo sano, las terapias génicas del COVID nunca

habrían obtenido una autorización de emergencia, ya que existen varias opciones seguras y efectivas disponibles.

Un tratamiento que se destaca sobre los demás es la ivermectina, un medicamento antiparasitario que existe desde hace décadas y que está en la lista de medicamentos esenciales de la Organización Mundial de la Salud.

Lo que hace que la ivermectina sea tan efectiva contra el COVID-19 es que actúa tanto en la fase viral inicial de la enfermedad, cuando se requieren antivirales, así como en la fase inflamatoria, cuando disminuye la carga viral y se requieren antiinflamatorios. Se demostró que impide que se reproduzca el SARS-CoV-2 in vitro, acelera la eliminación viral y reduce el riesgo de muerte.

La revisión que apoya el uso de la ivermectina

El Dr. Tess Lawrie, investigador y director de la empresa *Evidence-Based Medicine Consultancy Ltd*, en el Reino Unido, ha tratado de informarle a todos sobre la ivermectina. Con ese fin, ayudó a organizar el Panel Británico de Desarrollo de Recomendaciones de Ivermectina (BIRD, por sus siglas en inglés) y la Conferencia Internacional de Ivermectina para el COVID que se realizó de manera virtual el 24 de abril de 2021.

Doce expertos médicos de todo el mundo compartieron sus conocimientos durante esta conferencia en línea, al revisar el mecanismo de acción, los protocolos para prevenir y tratar, los hallazgos de la investigación y los datos del mundo real. Todas las conferencias, que se realizaron y grabaron por Zoom, se pueden ver en Bird-Group.org.

Lawrie ha publicado varios metanálisis de estudios y revisiones sistemáticas que analizan la ivermectina para prevenir y tratar la infección por COVID-19. Una revisión rápida realizada en nombre de la organización *Front Line COVID-19 Critical Care Alliance* (FLCCC) en los Estados Unidos, el 3 de enero de 2021, descubrió que el medicamento "tal vez reduce las muertes en un promedio del 83 %".

Su metanálisis de febrero de 2021, que incluyó 13 estudios, encontró una reducción del 68 % en las muertes. Con esto se subestima el efecto beneficioso, porque uno de los estudios incluidos utilizó hidroxiclороquina (HCQ) en el grupo de control. Y dado que la HCQ es un tratamiento activo que también ha demostrado tener un impacto positivo en los resultados, no es una sorpresa que este estudio en particular no calificara a la ivermectina como mejor que el tratamiento que el grupo de control (que era la HCQ).

Dos meses después, el 31 de marzo de 2021, Lawrie publicó un análisis actualizado que incluía dos ensayos controlados aleatorios. Esta vez, la reducción de la mortalidad fue del 62 %. Y luego de eliminar cuatro estudios con alto riesgo de sesgo durante un análisis de sensibilidad, terminaron con una reducción del 72 %.

Los análisis de sensibilidad se realizan para verificar y comprobar los resultados. Dado que el análisis de sensibilidad arrojó un resultado aún mejor, confirma el hallazgo inicial.

Lawrie publicó ahora su tercera revisión sistemática. De acuerdo con este artículo publicado el 17 de junio de 2021 en la revista *American Journal of Therapeutics*:

"El metanálisis de 15 ensayos descubrió que la ivermectina redujo el riesgo de muerte en comparación con la ausencia de ivermectina (proporción de riesgo promedio 0.38). La evidencia de certeza baja descubrió que la profilaxis con ivermectina redujo la infección por COVID-19 en un promedio de 86 %. Los resultados secundarios proporcionaron evidencia menos certera.

La evidencia de certeza baja sugirió que la ivermectina probablemente no otorga ningún beneficio en caso de requerir "ventilación mecánica", mientras que las estimaciones del efecto favorecieron el uso de la ivermectina en términos de 'mejoría' y 'deterioro'. Los eventos adversos graves fueron raros entre los ensayos de tratamiento".

La Organización Mundial de la Salud se niega a recomendar la ivermectina

A pesar de que la mayor parte de la evidencia favorece a la ivermectina, cuando la OMS por fin actualizó su guía sobre la ivermectina a finales de marzo de 2021, la rechazaron y dijeron que se necesitan más datos. Solo la recomiendan para pacientes que participan en un ensayo clínico.

Sin embargo, su recomendación negativa se basa en una revisión que incluyó solo cinco estudios, que al final demostró que redujo en un 72 % los casos de muerte. Además, en el resumen de hallazgos de la OMS, de repente se incluyen datos de siete estudios, que en conjunto demuestran una reducción del 81 % en los casos de muerte. El intervalo de confianza también es muy alto, ya que tiene una reducción del 64 % en las muertes en el límite inferior y del 91 % en el límite superior.

Aún más notable, su estimación del efecto absoluto para el estándar de atención es de 70 muertes por 1000, en comparación con solo 14 muertes por cada 1000 cuando se utiliza ivermectina. Eso es una reducción en las muertes de 56 por cada 1000 cuando se utiliza el medicamento. El intervalo de confianza está entre 44 y 63 muertes menos por cada 1000.

A pesar de estos datos, la OMS se niega a recomendar este medicamento contra el COVID-19. Rabindra Abeyasinghe, representante de la OMS en Filipinas, comentó que utilizar ivermectina sin tener pruebas "sólidas" es "dañino" porque puede dar una "falsa confianza" al público.

Por qué se ha censurado la ivermectina

Si ha tratado de compartir las buenas noticias sobre la ivermectina, sin duda habrá notado que hacerlo es muy difícil. Muchas empresas de redes sociales prohíben este tipo de publicaciones por completo.

Promocionar la ivermectina en YouTube, o incluso hablar sobre los beneficios citados en una investigación publicada, viola las políticas de publicación de la plataforma. El Dr. Bret Weinstein es solo una de las víctimas de esta política de censura.

Sus entrevistas con expertos médicos y científicos como el Dr. Pierre Kory, un especialista en pulmones, y el Dr. Robert Malone, el inventor de la tecnología para la plataforma central de las vacunas de ARNm y ADN, fueron eliminadas de la plataforma. La entrevista con Malone tenía más de 587 330 visitas cuando se borró de YouTube.

Pero ¿por qué? ¿Por qué no quieren que las personas sepan que existe un tratamiento y que el COVID-19 no es la sentencia de muerte que les han hecho creer? La respuesta corta es porque la ivermectina amenaza el programa de vacunas. Como lo explicó Andrew Bannister en un artículo de *Biz News* del 12 de mayo de 2021:

“¿Qué pasa si hay un medicamento económico, tan antiguo que su patente ha expirado, tan seguro que está en las listas de Medicamentos Esenciales para Niños de la OMS y que se usa en la administración masiva de medicamentos?”

¿Qué pasa si se puede tomar en casa ante los primeros los síntomas de COVID, se administra a las personas que tuvieron contacto cercano con alguien infectado y como resultado reduce la progresión y los casos, al igual que menos personas necesitarían hospitalización?”

El lanzamiento internacional de vacunas bajo la Autorización de Uso de Emergencia (EUA) tendría que detenerse de forma legal. Para que una EUA sea legal, "no debe haber una alternativa adecuada, aprobada y disponible al producto candidato para diagnosticar, prevenir o tratar la enfermedad o afección".

Las vacunas solo serán legales una vez que pasen las pruebas de nivel 4 y eso no sucederá en el 2021. El lanzamiento de la vacuna, fuera de las pruebas, se volvería ilegal.

Los fabricantes de vacunas, que gastaron cientos de millones de dólares al desarrollar y analizar vacunas durante una pandemia, no verían los \$ 100 mil millones que esperaban en 2021. Permitir que cualquier medicamento existente, en este momento, bien en la etapa 3 de los ensayos, desafíe la legalidad de la EUA de las vacunas, no va a suceder muy fácil”.

La OMS y las empresas farmacéuticas están muy comprometidas

El rechazo de la ivermectina por parte de la OMS solo tiene sentido si se tienen en cuenta los requisitos de la EUA, y recuerde que la OMS recibe una parte significativa de su financiamiento de intereses privados en las vacunas.

La Fundación Bill y Melinda Gates es la segunda empresa que más fondos otorga a la OMS después de los Estados Unidos, mientras que la Alianza GAVI, también propiedad de Gates, es el cuarto proveedor de fondos más grande. La Alianza GAVI existe solo para promover y sacar provecho de las vacunas, y durante varios años, el director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, formó parte de la junta directiva de GAVI.

Como informó Bannister, la empresa Merck, que es dueña de la patente original de la ivermectina, también tiene graves conflictos de interés que parecen haber influido en el rechazo de la ivermectina. Respecto a esto Bannister afirma lo siguiente:

“La ivermectina se ha utilizado en humanos durante 35 años y se han administrado más de 4 mil millones de dosis. Merck, el titular de la patente original, donó 3700 millones de dosis a países en desarrollo. Su seguridad está documentada en dosis veinte veces superiores a las normales.

La patente de Merck sobre la ivermectina expiró en 1996 y producen menos del 5 % del suministro mundial. En 2020 se les pidió que ayudaran en los juicios de Nigeria y Japón, pero rechazaron ambos.

En el 2021, Merck emitió una declaración en la que afirmaba que la ivermectina no era un tratamiento efectivo contra el COVID-19 y, de forma extraña, afirmó: ‘Existe una falta de datos de seguridad preocupante en la mayoría de los estudios’ del medicamento que donaron para distribuir en lanzamientos masivos a millones en países en desarrollo.

Los medios reportaron la declaración de Merck como una verdad cegadora sin considerar el conflicto de interés cuando, días después, Merck recibió 356

millones de dólares del gobierno de los Estados Unidos para desarrollar una terapia de investigación.

La OMS incluso citó a Merck, como evidencia de que no funcionó, en su recomendación contra el uso de la Ivermectina. Es un mundo peligroso cuando el marketing corporativo determina la política de salud pública".

El FLCCC pide un uso general y a tiempo de la ivermectina

En los Estados Unidos, El FLCCC pidió que se adoptara el uso general de la ivermectina como profiláctico y para tratar todas las fases del COVID-19. Kory testificó sobre los beneficios de la ivermectina ante varios paneles de COVID-19, incluyendo el Comité del Senado sobre Seguridad Nacional y Asuntos Gubernamentales en diciembre de 2020 y ante el Panel de Pautas de Tratamiento de COVID-19 de los Institutos Nacionales de Salud en enero de 2021.

De acuerdo con un metanálisis de 18 ensayos controlados aleatorios, la ivermectina produce grandes reducciones significativas en la mortalidad, en el tiempo de recuperación clínica y hasta en el tiempo en el que se elimina el virus.

Como señaló el FLCCC:

"Los datos demuestran la capacidad de la Ivermectina para prevenir el COVID-19, evitar que los síntomas tempranos progresen a una fase hiperinflamatoria y ayudar a las personas en estado crítico a recuperarse.

Muchos estudios clínicos, incluyendo ensayos controlados y revisados por expertos, demostraron los beneficios de la ivermectina para prevenir y tratar la enfermedad. En conjunto, docenas de ensayos clínicos que han surgido en todo el mundo son tan significativos como para evaluar la eficacia clínica."

El FLCCC publicó tres diferentes Protocolos de COVID-19, todos los cuales incluyen el uso de ivermectina:

- I-MASK +: un protocolo de prevención y tratamiento a tiempo desde casa

- I-MATH +: un protocolo de tratamiento hospitalario. El fundamento clínico y científico de este protocolo se revisó por pares y se publicó en el *Journal of Intensive Care Medicine* a mediados de diciembre de 2020
- I-RECOVER: un protocolo de gestión a largo plazo para las secuelas

Además del metanálisis de Lawrie en el *American Journal of Therapeutics*, el FLCCC también publicó una revisión científica en esa misma revista.

La ivermectina reduce el riesgo de infección y muerte

El FLCCC también encontró que cuando se utiliza la ivermectina para prevenir "reduce significativamente los riesgos de contraer COVID-19". En un estudio, entre los que recibieron una dosis de 0.4 mg por kilo el día 1 y una segunda dosis el día 7, solo el 2 % dio positivo al SARS-CoV-2, en comparación con el 10 % del grupo de control que no recibió el medicamento.

En otro estudio, los familiares de los pacientes que dieron positivo recibieron dos dosis de 0.25 mg/kg, con 72 horas de diferencia. En el grupo de seguimiento dos semanas después, solo el 7.4 % de los familiares expuestos que tomaron ivermectina dieron positivo, en comparación con el 58.4 % de los que no la tomaron.

En un tercer estudio, que por desgracia no se mezcló, la diferencia entre los dos grupos fue aún mayor. Solo el 6.7 % del grupo de ivermectina dio positivo en comparación con el 73.3 % de los controles. De acuerdo con el FLCCC, "la diferencia entre los dos grupos fue tan grande y similar a los resultados de otros ensayos de profilaxis que es poco probable que los factores de confusión por sí solos expliquen tal resultado".

El FLCCC también señala que las campañas de distribución de ivermectina han dado como resultado "una rápida disminución de la morbilidad y de la mortalidad en toda la población", lo que indica que la ivermectina es "efectiva en todas las fases de COVID-19". Por ejemplo, en Brasil, tres regiones distribuyeron ivermectina a sus residentes, mientras que al menos otras seis no lo hicieron. La diferencia en el promedio de muertes semanales es muy clara.

En Santa Catarina, el promedio de muertes semanales disminuyó en un 36 % a las dos semanas en que se distribuyó la ivermectina, mientras que dos regiones vecinas en el sur vieron disminuciones de solo 3 % y 5 %. Amapá en el norte experimentó una disminución del 75 %, mientras que Amazonas tuvo un 42 %, pero el estado de Pará experimentó un incremento del 13 %.

Vale la pena señalar que la eficacia de la ivermectina al parecer no fue afectada por las variantes, lo que significa que ha funcionado en todas y cada una de las variantes que han aparecido hasta ahora en todo el mundo. Es de esperar que la evidencia adicional para la ivermectina provenga del ensayo británico PRINCIPLE, que comenzó el 23 de junio de 2021. La ivermectina se evaluará como tratamiento ambulatorio en este estudio, que será el ensayo clínico más grande hasta la fecha.

Ivermectina para tratar los síntomas

El FLCCC cree que la ivermectina también podría ser un tratamiento complementario importante para las secuelas del COVID.

Tenga en cuenta que la ivermectina no se debe administrar de forma aislada. Los corticosteroides, por ejemplo, son a menudo un componente de tratamiento muy importante cuando hay daño pulmonar relacionado con la neumonía. La vitamina C también es importante para combatir la inflamación. Asegúrese de visitar a su médico para identificar la combinación correcta de medicamentos y suplementos ideales.

Por último, pero no menos importante, como señaló Kory, es muy importante comprender que las secuelas se pueden prevenir por completo. La clave es tratar la enfermedad a tiempo, justo cuando presenta síntomas de COVID-19.

Aunque la ivermectina tiene un buen historial en lo que respecta a la prevención y el tratamiento a tiempo, puede ser difícil de obtener, dependiendo de dónde viva y quién sea su médico.

Una alternativa muy efectiva que cualquier persona puede usar, en cualquier lugar, es el peróxido de hidrógeno nebulizado. Es muy seguro y económico. El costo más elevado

es el nebulizador de mesa.

Fuentes y Referencias

- [Antiviral Research June 2020; 178: 104787](#)
- [Evidence-Based Medicine Consultancy Ltd.](#)
- [Trial Site News April 9, 2021](#)
- [Ivermectin for COVID Conference](#)
- [Ivermectin for COVID Conference Speakers List](#)
- [Bird-group.org Conference videos](#)
- [Evidence-Based Medicine Consultancy Ltd. Rapid Review and Meta-Analysis January 3, 2021 \(PDF\)](#)
- [American Journal of Therapeutics June 17, 2021 \[Epub ahead of print\]](#)
- [WHO Therapeutics and COVID-19: Living Guideline March 31, 2021](#)
- [WHO March 31, 2021](#)
- [The Blaze April 1, 2021](#)
- [FLCCC Alliance](#)
- [Trial Site News May 30, 2021](#)
- [Taibbi Substack June 19, 2021](#)
- [Biz News May 12, 2021](#)
- [Merck Statement on Ivermectin Use During COVID Pandemic February 4, 2021](#)
- [FLCCC December 8, 2020](#)
- [Medpage Today January 6, 2021](#)
- [FLCCC January 7, 2021 Press Release \(PDF\)](#)
- [Newswise December 8, 2020](#)
- [FLCCC Alliance I-MASK+ Protocol](#)
- [FLCCC MATH+ Hospital Protocol](#)
- [Journal of Intensive Care Medicine December 15, 2020 DOI: 10.1177/0885066620973585](#)
- [FLCCC I-RECOVER protocol](#)
- [American Journal of Therapeutics May/June 2021; Volume 28\(3\): e299-e318](#)
- [Principletrial.org](#)