

# Médico argentino habla sobre la eficacia de la ivermectina para el COVID

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

✓ Datos comprobados

## HISTORIA EN BREVE

- › En Argentina tienen mucha experiencia con la ivermectina. La utilizaban mucho antes de la pandemia del COVID-19 para tratar el dengue, que es endémico en aquel país
- › Al comienzo de la pandemia, el Dr. Héctor Carvalho, un profesor de medicina jubilado en Argentina, diseñó dos ensayos para evaluar la eficacia de la ivermectina contra el SARS-CoV-2. Sus protocolos de tratamiento se utilizan en cinco provincias argentinas, en una de ellas, la tasa de mortalidad se redujo a un tercio en menos de un mes y en pleno brote
- › Como enfoque preventivo, la ivermectina se administra junto con la carragenina, que también tiene propiedades antivirales
- › Mientras que la ivermectina se combina con aspirina para los casos leves, con aspirina y corticosteroides para los casos moderados y con enoxaparina (un medicamento anticoagulante) para los casos graves
- › Estas combinaciones de medicamentos se seleccionaron con base en lo que se sabía sobre otros virus que causan efectos similares al SARS-CoV-2, como el efecto del rabdovirus en la neurología, el paramixovirus, que causa hiperinflamación en los pulmones y el virus del dengue, que desencadena una respuesta inmunológica excesiva

En esta entrevista, hablamos sobre el COVID-19 con el Dr. Héctor Carvalho, un médico argentino que creó un enfoque que se utiliza desde principios de 2020 para prevenir y tratar esta enfermedad en aquel país.

Carvallo se graduó de la escuela de medicina en 1981, el mismo año en que el SIDA se convirtió en una pandemia mundial. En los dos primeros años, el SIDA mató a 2 millones de personas. Desde 1981, ha cobrado la vida de unos 35 millones de personas. Ya llevaba un par de años jubilado, cuando en el 2020 la pandemia lo obligó a salir del retiro.

*"El primer gran desafío al que me enfrenté fue el SIDA. He dedicado toda mi vida a enseñar y ayudar. Me gradué como profesor en 1996 y trabajé como profesor de la Facultad de Medicina de Buenos Aires, que es pública. Después, fui profesor de medicina interna en dos facultades de medicina de universidades privadas, hasta que me jubilé hace un par de años".*

## **La ivermectina es un poderoso antiviral**

De manera curiosa, desde antes de la pandemia del COVID, Carvallo ya estaba familiarizado con la ivermectina, ya que los médicos argentinos la utilizan para tratar el dengue, que es una enfermedad endémica en aquel país. Así que cuando surgió la pandemia del SARS-CoV-2, decidieron analizar este medicamento para descubrir si podría ayudar a combatir el problema.

*"Supimos que personas como la Dra. Kylie Wagstaff estaban realizando algunos estudios en la Universidad de Monash en Australia", dijo Carvallo. "Nos dimos cuenta de que eso sería muy útil porque ya se tenía conocimiento sobre su efecto antiviral, por lo que decidimos replicar su trabajo, pero in vivo, incluso antes de que publicaran sus primeros hallazgos. Es decir, no en el laboratorio sino en seres humanos".*

A principios de abril de 2020, Carvallo y su equipo desarrollaron dos ensayos que enviaron a la Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos, uno fue para preexposición<sup>1</sup> (prevención) y el otro para tratamiento. En ambos casos, la ivermectina se utilizó como complemento de otros compuestos, ya que no se trata de una solución milagrosa.

Para fines preventivos, utilizaron ivermectina con carragenina, un emulsionante y espesante de alimentos que tiene un largo historial de uso tanto en alimentos como en medicamentos. Según Carvalho, la carragenina también tiene efectos antivirales, así que se utilizó una versión tópica, que se administró por la nariz y por las membranas mucosas de la boca.

Mientras que, en el ensayo de tratamiento, la ivermectina se combinó con aspirina para los casos leves, con aspirina y corticosteroides para los casos moderados y con enoxaparina (un medicamento anticoagulante) para los casos graves.

Estas combinaciones de medicamentos se seleccionaron con base en lo que se sabía sobre otros virus que causan efectos similares al SARS-CoV-2, como el efecto del rabdovirus en la neurología; el paramixovirus, que causa hiperinflamación en los pulmones y el virus del dengue, que desencadena una respuesta inmunológica excesiva.

## **El tratamiento temprano es crucial**

Al igual que muchos otros médicos, Carvalho supo desde el principio que el tratamiento temprano sería crucial y que decirles a los pacientes que esperaran en casa hasta que ya no pudieran respirar sería una sentencia de muerte.

*“Desde que eres estudiante de medicina sabes que cuanto antes se trate una enfermedad, más posibilidades de éxito tiene el tratamiento. Hay que actuar rápido. Esto es lógico. No se tiene que ser un genio para saberlo. Pero de manera inexplicable, en este caso, les dijeron a los médicos que no hicieran nada.*

*Decidieron mantener a los pacientes solos en sus hogares con Tylenol, que sabemos no sirve para nada, como su único tratamiento, y así hasta que ya no podían respirar bien. Hasta ese momento, los hospitalizaban. Bajo cualquier ley de cualquier país eso es abandono al paciente.*

*Es como si sale a la calle y ve que la casa del vecino se está incendiando, puede llamar al 911 o bien, puede jugar al héroe y entrar a la casa y tratar de salvarlos. Puede gritar para pedir ayuda. Lo único que no debe hacer es quedarse parado sin hacer nada.*

*Creo que es muy importante hacer todo lo que está en nuestras manos para que un paciente se mantenga estable. Lo que no puedo aceptar como médico, porque va en contra de nuestro juramento, es quedarme con los brazos cruzados hasta que su condición empeore. Aunque eso es ilegal, lo hacen por una razón y esta razón se resume en una sola palabra: codicia”.*

Se eligió la aspirina por sus efectos anticoagulantes. Otra opción que recomiendan los médicos estadounidenses es la NAC, un suplemento que no requiere receta médica y que previene los coágulos sanguíneos, o que también ayuda a deshacerlos cuando ya se formaron. La NAC también tiene otros beneficios que ayudan a combatir el COVID-19. En Argentina no se permite la venta de suplementos sin receta, por lo que este ensayo no utilizó suplementos alimenticios.

*“Eso no significa que no son buenos”, dijo Carvalho. “Pero decidimos utilizar lo que teníamos a la mano. Creemos en la eficacia de la hidroxiclороquina. Creemos en la eficacia de la azitromicina. La vitamina D, zinc, doxiciclina. Creemos que todos estos compuestos pueden ser muy útiles, solo que no los hemos probado”.*

## **Situación actual en Argentina**

Hasta ahora, solo cinco de las 24 provincias argentinas han autorizado estos protocolos que se basan en la ivermectina para la prevención y el tratamiento temprano, y aunque le falta más apoyo, su situación es mejor que en los Estados Unidos, donde prohibieron su uso. En muchos hospitales estadounidenses, los médicos que se atreven a recetar este medicamento corren el riesgo de que los despidan.

Como resultado, esas cinco provincias tienen menos tasas de infección, hospitalización y muerte. De hecho, en una de esas provincias, la tasa de mortalidad se redujo a un

tercio en menos de un mes y en pleno brote, cuando aún no había vacunas disponibles.

Argentina lanzó su campaña de vacunación en marzo de 2021, pero su tasa aún es baja. Carvalho estima que menos del 40 % de la población tiene su esquema de vacunación completo.

Cree que su aceptación ha sido lenta, en parte debido a problemas logísticos y en parte debido a la indecisión por miedo a los riesgos de seguridad. "Muchas personas prefieren recurrir a métodos alternativos antes que a las vacunas", dijo. Todavía hay probabilidades de que en Argentina implementen la vacunación obligatoria.

*"Pero hacer que un experimento sea obligatorio y utilizar a los medios de comunicación para convencer a la población, no es algo nuevo". dijo Carvalho.*

*"Sucedió durante la Segunda Guerra Mundial. Josef Mengele y Joseph Goebbels hicieron exactamente lo mismo.*

*Uno se aprovechó de las personas desesperadas e indefensas para hacer sus experimentos. Mientras que el otro se encargó de hacer la propaganda para convencer a las personas de que todo estaba bien. Lo mismo que estamos viviendo. No solo se han olvidado de la ciencia, sino también del sentido común".*

Carvalho se vio en la necesidad de ponerse la vacuna antiCOVID china porque requería del certificado de vacunación para viajar a Europa. Ahora, toma aspirina e ivermectina para contrarrestar los posibles efectos secundarios relacionados con los coágulos sanguíneos. "Aún tomo ivermectina, ya llevo más de un año tomándola", dijo.

## **Dosis recomendada**

En los Estados Unidos, la ivermectina ha sido objeto de burlas y ataques, incluso dijeron que se trataba de un medicamento veterinario. Pero se ha utilizado en humanos durante décadas y ganó el Premio Nobel de Medicina en 1995, en aquel entonces se referían a la ivermectina como un medicamento milagroso.

*“Incluso los funcionarios de los CDC se atrevieron a decir: ‘Usted no es un caballo. Usted no es una vaca. ¿Por qué quiere tomar ivermectina?’ Yo les respondería, si consideran que la ivermectina solo es para uso veterinario, entonces no son ni caballos ni vacas, son asnos. Nosotros utilizamos ivermectina de forma semanal para el ensayo de preexposición, es decir como enfoque preventivo. La dosis es de 0.2 mg por kilo de peso corporal. (Para calcular libras en kilos, divida su peso en libras entre 2.2).*

*Ajustamos la dosis al peso del paciente. Una de las peores comorbilidades para alguien que contrae el virus es la obesidad. No se puede administrar la misma dosis a una persona delgada y a una persona con obesidad u obesidad mórbida. Entonces, la dosis debe personalizarse.*

*La utilizamos una vez a la semana. Ahora que llegó la variante Delta a Sudamérica, estamos considerando reducir este periodo a tres o cuatro días entre dosis. ¿Sabe por qué la utilizamos de forma semanal? Porque la ivermectina ejerce su protección durante unos 3.5 días. Los demás días está expuesto.*

*Puede contraer el virus, pero incluso antes de que el virus se replique lo suficiente como para pasar del período de incubación al período de invasión, volverá a tomar ivermectina. Por lo que no causará ningún problema. Ni siquiera se dará cuenta de que contrajo la enfermedad. Pero su sistema inmunológico detectó el virus, por lo que crea inmunidad.*

*Y seguimos con la misma dosis durante cuatro meses. Se deja de tomar durante un par de meses porque la ivermectina se acumula en el tejido graso. Después de dos meses de descanso, comenzamos a tomarla otra vez”.*

Carvallo también señala que la inmunidad natural es mucho más fuerte que la inmunidad artificial que producen las vacunas antiCOVID. Pero ya lo sabíamos, porque es lo mismo que pasa con todos los demás virus. La clave es evitar que la infección se desarrolle por completo. Así que el tratamiento temprano ayudará a superar la infección sin problemas y producirá una inmunidad sólida que podría durarle toda la vida.

## Seguridad de la ivermectina

En cuanto a la seguridad de la ivermectina, estudios en África utilizaron dosis 10 veces superiores a los 0.2 mg/kg recomendados para el COVID y no hubo efectos tóxicos. Por otro lado, la hidroxiclороquina tiene un menor margen de seguridad. Esto se establece en varios estudios y se utilizó como arma para desacreditar este medicamento. Como explica Carvallo:

*“Lo que hicieron con la hidroxiclороquina para desacreditarla fue fácil. La hidroxiclороquina también es muy efectiva contra el COVID. Pero tiene menor margen de seguridad, así que utilizaron tres veces la dosis recomendada con el fin de causar toxicidad. Hubo 200 estudios a favor de la hidroxiclороquina.*

*Solo hubo uno que hablaba de la toxicidad, y toda la comunidad científica del mundo se aferró al único estudio en contra. Es una locura. En el caso de la ivermectina, no pudieron hacerlo porque no podían justificarlo. Así que optaron por desacreditarla”.*

Aunque existen formulaciones veterinarias de la ivermectina, no es el tipo que debe utilizar, ya que suelen contener polietilenglicol (PEG), que es tóxico para los humanos. De forma irónica, las vacunas antiCOVID contienen PEG. Muchas personas tienen alergia a esta sustancia, razón por la que la anafilaxia representa uno de los efectos secundarios graves de estas vacunas.

## Las vacunas antiCOVID son peligrosas

Hasta el 24 de septiembre de 2021, el Sistema Nacional de Notificación de Eventos Adversos a las Vacunas (VAERS) había recibido 15 937 reportes de muerte, 71 036 reportes de hospitalizaciones y más de 752 800 reportes de eventos adversos relacionados con las vacunas antiCOVID.<sup>2</sup>

Los cálculos de Steve Kirsch, director ejecutivo del *COVID-19 Early Treatment Fund*, que se basan en datos del VAERS, sugieren que la cifra real de muertes podría ser de unas 212 000 personas.<sup>3</sup> Además, estima que los efectos secundarios y las muertes que se

reportan están por debajo del número real, lo que significa que en realidad podría haber entre 2 millones y hasta 5 millones de lesiones causadas por las vacunas antiCOVID.

Incluso si tuviéramos que aceptar los números oficiales del VAERS, estas cifras son una locura. Bajo circunstancias normales, se retiraría la vacuna después de 50 reportes de muerte. Pero no explican por qué, si ya causó más de 16 000 muertes, aún insisten que las personas de todo el mundo deben ponerse esta vacuna.

Estamos recreando el libro "1984" de George Orwell, en el que casi todo lo que dicen las autoridades gubernamentales y sanitarias es todo lo contrario a la verdad. Derecha es izquierda. Arriba es abajo. Negro es blanco. Para aquellos que conocen los hechos, es algo completamente surrealista. La doble moral es una de las características principales de esta nueva normalidad. Como señaló Carvallo:

*"La vacuna es casi sagrada. Es como una Biblia. Todo lo que digamos a favor de otros tratamientos es pecado. Ganadores del Premio Nobel de Medicina, como Luc Montagnier y Satoshi Omura, han sido censurados por los medios de comunicación. Repito, es una locura".*

Además, ya tenemos pruebas de que las vacunas no sirven de nada. Pierden su efectividad muy rápido. Y ¿cuál es su respuesta? Pues vacunas de refuerzo. En Israel ya se habla de una cuarta dosis y ni siquiera ha pasado un año desde su lanzamiento.

*"Si toma un medicamento y si después de unos días no lo ayuda a mejorar, se reconsidera su diagnóstico o tratamiento", dijo Carvallo. "Si no sirve, no vuelve a tomarlo porque no tiene sentido insistir en lo mismo y tratar de obtener resultados diferentes".*

La razón por la que aparecen más variantes es porque la vacuna tiene "fallas". No evita que se infecte, por lo que el virus comienza a mutar para evadir el anticuerpo que induce la vacuna. Carvallo está de acuerdo y agrega que también le parece ilógico que las vacunas solo estén diseñadas para producir anticuerpos contra una parte del virus: la proteína Spike y no contra la patogénesis del virus.



**“ Según las proyecciones, podríamos volvernos testigos de miles de millones de casos de muerte o de discapacidad permanente a causa de estas vacunas experimentales. ¿Cómo los cuidaremos a todos? ¿Quién pagará por su cuidado?”**

Al recuperarse de una infección natural, tiene inmunidad humoral y celular, y aunque la inmunidad humoral (anticuerpos) disminuirá en unos pocos meses, le queda la inmunidad celular que entrará en acción siempre que sea necesario.

Las vacunas antiCOVID no proporcionan inmunidad celular, por lo que no se podrá alcanzar la inmunidad colectiva, aunque se vacune el 100 % de la población. Carvalho también señala que el virus SARS-CoV-2 ya se ha debilitado bastante. Así que, en este punto, el verdadero enemigo es toda la propaganda que tiene como objetivo sembrar miedo.

## **Es momento de tomar control de su salud**

Carvalho es uno de esos casos extraños que ha podido realizar investigaciones que a otros no les permiten. Él está jubilado, por lo que no tiene financiación ni carrera que perder. Espera que, con el tiempo, más médicos hagan conciencia y retomen su juramento de no hacer daño, así podrán enfocarse en lo que es mejor para sus pacientes y no en la burocracia que actualmente dicta lo que pueden y no pueden hacer.

Según las proyecciones, podríamos volvernos testigos de miles de millones de casos de muerte o de discapacidad permanente a causa de estas vacunas experimentales. ¿Cómo los cuidaremos a todos? ¿Quién pagará por su cuidado? Los programas de asistencia social en los Estados Unidos (Seguridad Social, Medicare y Medicaid) están al borde de la bancarrota.

Según el Dr. David Martin,<sup>4</sup> para el 2028, los programas de pensiones y los programas de prestaciones ya no serán una opción viable, y cuando desaparezcan, la industria

farmacéutica también colapsará, ya que ellos son los que más se benefician de este tipo de programas. Además, Medicare y Medicaid están detrás del problema de la drogodependencia que impera en los Estados Unidos.

Entonces, en tan solo unos años, enfrentaremos una convergencia de colapsos en múltiples frentes y, al mismo tiempo, es posible que gran parte de la población esté muy enferma y que dependa por completo de estos sistemas para sobrevivir.

La sociedad también requiere de todo tipo de infraestructura, y si una gran parte de la sociedad está discapacitada o muerta, entonces la sociedad colapsará por la falta de personal calificado. Así que como puede ver, las vacunas antiCOVID solo están empeorando una situación ya precaria, porque el sistema financiero comenzó a colapsar desde hace mucho tiempo.

Lo único que puede hacer ahora mismo para prepararse para esta convergencia de colapsos, es reforzar su salud. Haga todo lo que esté en sus manos para estar lo más sano posible. Por ejemplo, optimice sus niveles de vitamina D y evite las toxinas de todo tipo. Comience a cultivar sus propios alimentos y busque formas de proteger su dinero para el retiro.

## Información adicional

Para obtener más información sobre la ivermectina, puede descargar el libro electrónico gratuito del Dr. Carvalho y su equipo. No solo contiene sus estudios argentinos, sino también otros artículos científicos revisados por pares que detallan los beneficios de la ivermectina en la lucha contra el COVID-19. En [iniciatherapeutics.com](https://iniciatherapeutics.com) podrá encontrar la versión en inglés y en español del libro titulado "Ivermectin in COVID-19: Profilaxis and Treatment".

## Fuentes y Referencias

---

- <sup>1</sup> [Journal of Biomedical Research and Clinical Investigation November 17, 2020; 2\(1.1007\) \(PDF\)](#)
- <sup>2</sup> [OpenVAERS Data as of September 24, 2021](#)
- <sup>3</sup> [SKirsch.io/vaccine-resources](https://SKirsch.io/vaccine-resources)
- <sup>4</sup> [Z3News October 2, 2021](#)