

La historia de la falta de ética científica detrás de la ivermectina

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

✓ Datos comprobados

HISTORIA EN BREVE

- › A mediados de febrero de 2021, el Dr. Andrew Hill de la Universidad de Liverpool, publicó un metanálisis científico de seis ensayos controlados aleatorios relacionados con el uso de la ivermectina. La revisión financiada por la Organización Mundial de la Salud y UNITAID, descubrió que el medicamento redujo la carga viral y disminuyó las muertes por COVID-19 en un 75 %, pero la conclusión del artículo fue despectiva
- › A principios de abril de 2021, el grupo cívico francés Association BonSens acusó al Dr. Hill de falta de ética científica. BonSens afirma que el Dr. Hill manipuló los datos para minimizar el uso de la ivermectina. El Dr. Hill admitió que el patrocinador del estudio elaboró la conclusión
- › A principios de agosto de 2021, el Dr. Hill hizo una advertencia al público declarando que uno de los seis estudios incluidos en su análisis se había retirado debido a datos falsos. En noviembre de 2021 se publicó un análisis revisado que excluyó ese estudio
- › En la revisión de noviembre, El Dr. Hill incluyó 23 ensayos clínicos aleatorios y concluyó que la ivermectina no tuvo ningún efecto significativo en la supervivencia ni en las hospitalizaciones
- › Otros metanálisis de 13 a 24 estudios descubrieron que los casos de muertes disminuyeron del 62 % al 91 %. Investigaciones recientes también descubrieron que consumir 12 mg diarios de ivermectina, durante cinco días, eliminó la carga viral y, en comparación con el placebo, disminuyó la duración de la enfermedad sintomática en tres días (9.7 vs 12.7 días)

A mediados de febrero de 2021, el Dr. Andrew Hill de la Universidad de Liverpool, publicó un metanálisis científico de seis ensayos controlados aleatorios que involucraron el uso de ivermectina en 1255 pacientes con COVID-19. (El documento se publicó en un principio en un servidor de preimpresión).

La revisión financiada por la Organización Mundial de la Salud y UNITAID, descubrió que el medicamento redujo la carga viral y disminuyó las muertes por COVID-19 en un 75 %. Este es un gran beneficio, sin embargo, la conclusión del documento fue despectiva, ya que decía que se necesitaban ensayos clínicos más grandes para determinar si recomendar o no su uso.

Acusan al Dr. Hill de falta de ética científica

A principios de abril de 2021, un grupo cívico francés llamado *Association BonSens* acusó al Dr. Hill y a sus coautores de falta de ética científica. El informe en video del portal *TrialSite News*, del 5 de abril de 2021, revisa los detalles de esta historia. BonSens, etiquetado por algunas personas como un "grupo controvertido" basado en una postura de mandato anticubrebocas, acusó al Dr. Hill de manipular los datos para minimizar el uso de la ivermectina.

De acuerdo con BonSens, la OMS utilizó el análisis del Dr. Hill para desaconsejar la ivermectina, a pesar de que parece tener un verdadero beneficio. BonSens le pidió al Dr. Hill que se retractara del artículo, pero el Dr. Hill se mantuvo "decidido y aún respalda el estudio", dijo *TrialSite News*.

En ese momento, TrialSite News afirmó haber dialogado con "partes relevantes y asociadas", algunas de las cuales pidieron permanecer en el anonimato, quienes dicen que el estudio del Dr. Hill se modificó, pero que esto se hizo "separado y sin autorización del investigador", mientras que el Dr. Hill no tuvo nada que decir al respecto.

Sin embargo, desde entonces se retiró uno de los seis estudios que el Dr. Hill incluyó en su análisis "debido a datos falsos". En un aviso público¹ con fecha del 9 de agosto de 2021, el Dr. Hill y sus coautores abordaron el asunto y dijeron que enviarían "una versión

revisada que excluirá este estudio y el artículo publicado se retractará". En noviembre de 2021 se publicó un metanálisis revisado y actualizado.²

La revisión actualizada incluye datos de 23 ensayos clínicos aleatorios con un total de 3349 pacientes. Se excluyeron los estudios con "alto riesgo de sesgo". En este análisis, el Dr. Hill descubrió que "la ivermectina no demostró ningún efecto significativo en la supervivencia ni en las hospitalizaciones", y que solo tuvo un "efecto en la estancia hospitalaria en comparación con el estándar de atención". Pero no se detectó ningún efecto significativo en el tiempo de recuperación clínica.

En conclusión, el documento afirma que la OMS "recomienda el uso de ivermectina solo dentro de los ensayos clínicos". De forma curiosa también afirma que "está en marcha una red de grandes ensayos clínicos para validar los resultados que se han apreciado hasta la fecha". ¿A qué resultados se refieren? De seguro se refieren a resultados positivos, o de lo contrario sería muy difícil justificar una red de ensayos clínicos.

Supresión de varios estudios positivos sobre la ivermectina

El 3 de diciembre de 2021, el portal *TrialSite News* entrevistó a la Dra. Tess Laurie sobre sus propios análisis de la ivermectina y los del Dr. Hill. Indica que se preocupó cuando vio el metanálisis inicial que publicó el Dr. Hill, ya que la conclusión no coincidía con los datos. La forma en que disminuyeron los casos de muerte fue significativa, pero la conclusión fue despectiva.

La Dra. Laurie contactó a al Dr. Hill y le pidió que le explicara su conclusión. Y él dijo que la conclusión del artículo no era suya. En realidad, la escribió su patrocinador, la OMS. La Dra. Laurie se sorprendió, dijo, ya que esto le pareció un claro conflicto de intereses.

En la entrevista, la Dra. Laurie también analiza los problemas que han tenido los investigadores desde el principio para publicar artículos que respalden el uso de la ivermectina. Ella admite que su propio equipo ha minimizado los beneficios al usar análisis muy conservadores en un esfuerzo por publicar.

“Parece que si decimos las cosas como son, no las publicarán, porque podrían acusarnos de exagerar la situación. Pero si las subestimamos, dicen que no hay suficiente evidencia”, dice la Dra. Laurie.

Evidencia contundente sobre la ivermectina

De acuerdo con la Dra. Laurie, la evidencia de la ivermectina para tratar el COVID-19 es sólida. En una entrevista anterior, revisó un metanálisis de 13 estudios en el que descubrió un 68 % de menos muertes. Una revisión de seguimiento que incluyó 15 estudios demostró un descenso del 62 % al 72 % en las muertes.³

“ Consumir 12 mg diarios de ivermectina, durante cinco días, eliminó la carga viral y, en comparación con el placebo, disminuyó la duración de la enfermedad sintomática en tres días (9.7 vs 12.7 días).”

Un metanálisis⁴ que realizó la Dra. Laurie y su equipo, publicado en la edición de julio-agosto de 2021 del *American Journal of Therapeutics*, el cual incluyó 24 ensayos controlados aleatorios con un total de 3406 participantes, reportó descensos que varían del 79 % al 91 % en los casos de muerte.

Un estudio publicado en febrero de 2021 también reportó que consumir 12 mg diarios de ivermectina durante cinco días eliminó la carga viral y, en comparación con el placebo, disminuyó la enfermedad sintomática en tres días (9.7 días vs 12.7 días).⁵

De acuerdo con la Dra. Laurie, lo que hace que la ivermectina sea tan efectiva para tratar el COVID-19 es que funciona tanto en la fase viral inicial de la enfermedad, cuando se requieren antivirales, como en la etapa inflamatoria posterior, cuando la carga viral disminuye y se requieren antiinflamatorios.

El Dr. Surya Kant, un médico en la India que escribió un artículo técnico⁶ sobre la ivermectina, afirma que el medicamento reduce enormemente la reproducción del virus SARS-CoV-2.⁷ En el verano de 2020, gracias al artículo del Dr. Kant, varias provincias de la India comenzaron a utilizar la ivermectina como estrategia de prevención y tratamiento contra el COVID-19.⁸

África y Japón desafían las probabilidades con la ivermectina

Japón y África también desafiaron las probabilidades con la ivermectina. Como informó el portal NewsRescue a fines de agosto de 2021, “Melinda Gates, copresidenta de la fundación Bill y Melinda Gates, predijo un desastre en el mundo, pero hasta ahora se ha equivocado, al menos en lo que respecta a África”.⁹

De hecho, a pesar de tener casi 1400 millones de personas, África ha mantenido una de las tasas de mortalidad y de casos de COVID más bajas en el mundo, lo que representa solo el 4 % de la tasa de mortalidad mundial notificada a mediados de mayo de 2021.¹⁰ Mientras los medios fingen confusión, la ivermectina podría ser la explicación de este fenómeno.

Un estudio¹¹ publicado a fines de diciembre de 2020, descubrió que los países africanos que participaron en el Programa Africano para el Control de la Oncocercosis (APOC, por sus siglas en inglés), donde se llevaron a cabo campañas masivas de ivermectina entre 1995 y 2015, tenían una mortalidad por COVID-19 un 28 % menor y una tasa de infección 8% menor que los países que no participaron en la campaña de ivermectina.

“Es una hipótesis atractiva que una campaña preventiva y masiva de salud pública contra el COVID-19 se haya llevado a cabo, inadvertidamente, en algunos países africanos con un uso de la ivermectina en toda una población”, dijeron los autores.¹²

De manera similar, Japón ha presenciado menos casos después de adoptar la ivermectina como tratamiento estándar contra el COVID. El 3 de noviembre de 2021, *Free West Media* informó:¹³

“El director de la Asociación Médica de Tokio apareció en la televisión nacional en septiembre e invitó a los médicos a utilizar ivermectina. Poco más de un mes después, el COVID-19 estaba bajo control en Japón.

Japón se había adherido a todas las recomendaciones de las grandes farmacéuticas, incluyendo la cuarentena, rastreo de contactos, uso de cubrebocas y distanciamiento social, pero al final la pandemia los golpeó con fuerza después de que comenzaron a aplicar las vacunas en mayo de 2021.

Los resultados parecían buenos en un principio, pero a mediados de julio comenzaron a aumentar de nuevo y, el 6 de agosto los casos alcanzaron un nuevo máximo histórico y aumentaron aún más.

La ivermectina se permitió como tratamiento el 13 de agosto y después de 2 semanas los casos comenzaron a disminuir. De hecho, ahora están un 99% por debajo del pico. En Japón, los médicos ahora pueden prescribirla sin restricciones y las personas pueden comprarla de forma legal en India”.

Los médicos piden que se apruebe el uso de la ivermectina

En los Estados Unidos, el grupo *Frontline COVID-19 Critical Care Alliance* hizo un llamado para utilizar la ivermectina de manera general, tanto para prevenir como para tratar todas las fases del COVID-19.^{14,15}

El presidente del FLCCC, el Dr. Pierre Kory, exprofesor de medicina en St. Luke's Aurora Medical Center en Milwaukee, Wisconsin, 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 2020,¹⁶ y el Panel de Directrices de Tratamiento contra el COVID-19 de los Institutos Nacionales de Salud el 6 de enero de 2021.¹⁷ Como señaló el FLCCC:¹⁸

“Los datos demuestran la capacidad de la ivermectina para prevenir el COVID-19, para evitar que las personas con los primeros síntomas progresen a la fase

hiperinflamatoria de la enfermedad e incluso para ayudar a los pacientes en estado crítico a recuperarse.

El Dr. Kory testificó que, en efecto, la ivermectina es un "medicamento milagroso" contra el COVID-19 y pidió a las autoridades médicas del gobierno que revisen con urgencia los datos más recientes y que luego emitan directrices para médicos, enfermeras practicantes y asistentes médicos para recetar ivermectina con el fin de tratar el COVID-19.¹⁹

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".²⁰

Es posible descargar un resumen²¹ de los ensayos clínicos del sitio web de FLCCC. Se publicó una revisión más completa²² de los datos en la revista *Frontiers of Pharmacology*.

Cuando se escribió la revisión, el número de ensayos con ivermectina era menor, mientras que en la actualidad son 71 e incluyen 31 ensayos controlados aleatorios. Es posible encontrar una lista de todos los ensayos realizados hasta la fecha, junto con los enlaces, en la página c19Ivermectin.com.²³

El protocolo para el COVID-19 se denominó como MATH + (un acrónimo con base en los componentes del tratamiento), pero después de varios ajustes y actualizaciones, el protocolo de prevención y tratamiento ambulatorio ahora es conocido como I-MASK +²⁴, mientras que el tratamiento hospitalario pasó a llamarse I-MATH +²⁵, debido a que se agregó la ivermectina.

Los dos protocolos^{26,27} están disponibles en el sitio web de FLCCC Alliance en varios idiomas.

Tome Control de su Salud

Si el COVID-19 fuera una crisis médica real y no una excusa para una toma de poder tiránica, se les habría permitido a los médicos trabajar juntos para encontrar soluciones. Sus éxitos se habrían anunciado por todas partes. Sin duda alguna, la ivermectina habría aparecido en dichos informes, ya que los médicos de todo el mundo han atestiguado sus beneficios.

Sin embargo, eso no fue lo que sucedió, lo que nos dice que no nos enfrentamos a una crisis médica que los gobiernos de verdad quieran resolver. De acuerdo con el FLCC, han "bloqueado a diferentes personas cuando intentan difundir información científica sobre la ivermectina en Facebook y otras redes sociales, de hecho, las páginas del FLCCC se han cerrado de forma repentina".²⁸

Investigadores experimentados como la Dra. Laurie no pueden publicar su investigación, y lo que tienen en común es que reportan resultados positivos con la ivermectina (y otros remedios comunes). Durante casi dos años, médicos y científicos han demostrado que podemos controlar la epidemia de COVID, incluso con nuevas variantes. Podemos evitar muchas enfermedades graves e incluso la muerte.

Sin embargo, las "autoridades" dentro del gobierno, las agencias reguladoras y las agencias de salud se han negado a escuchar e insisten en que solo existe una forma: necesitamos nuevas vacunas de transferencia de genes que dirijan a nuestras células para que produzcan la misma toxina que hace que el COVID-19 sea tan problemático. Y cuando esas vacunas demuestran que son fracasos comprobados, la respuesta, de estos mismos "líderes", ¡es más refuerzos!

Es una locura hacer lo mismo una y otra vez y esperar resultados diferentes. La buena noticia es que puede elegir a quién escuchar. Puede escuchar a expertos médicos de primera línea, como el FLCCC, y seguir sus consejos.

Fuentes y Referencias

- ¹ [Open Forum Infectious Diseases August 9, 2021; 8\(8\): ofab394](#)
- ² [Open Forum Infectious Diseases November 2021; 8\(11\): ofab358](#)
- ³ [YouTube Ivermectin Discussion with Dr. Tess Laurie April 7, 2021](#)
- ⁴ [American Journal of Therapeutics July/August 2021; 28\(4\): e434-e460](#)

- ⁵ International Journal of Infectious Diseases February 2021; 103: 214-216
- ⁶ Indian Journal of Tuberculosis July 2020; 67(3): 448-451
- ⁷ Antiviral Research June 2020; 178: 104787
- ⁸ Financial Express April 14, 2021
- ^{9, 10} NewsRescue August 31, 2021
- ^{11, 12} Colomb Med (Cali) December 30, 2020; 51(4): e2014613
- ¹³ Free West Media November 3, 2021
- ^{14, 16, 19} FLCCC December 8, 2020
- ¹⁵ Medpage Today January 6, 2021
- ¹⁷ FLCCC January 7, 2021 Press Release (PDF)
- ^{18, 28} Newswise December 8, 2020
- ²⁰ FLCCC January 7, 2020 Press Release (PDF)
- ²¹ FLCCC Summary of Clinical Trials Evidence for Ivermectin in COVID-19 (PDF)
- ²² Frontiers of Pharmacology 2020 DOI: 10.3389/fphar.2021.643369
- ²³ c19Ivermectin.com
- ^{24, 26} FLCCC Alliance I-MASK+ Protocol
- ^{25, 27} FLCCC MATH+ Hospital Protocol