

# Un médico de cuidados de primera línea nos dice cómo combatir el COVID

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

✓ Datos comprobados

## HISTORIA EN BREVE

- › El médico de cuidados intensivos, el Dr. Paul Marik, habla con el Dr. Mobeen Syed acerca de las tendencias en el manejo del COVID-19, e incluye lo que él cree que podría haber eliminado el virus desde el principio
- › La recomendación continua de que las personas se queden en casa y se aíslen sin hacer nada hasta que estén cianóticas o se pongan azules por la falta de oxígeno es una vergüenza, porque hay opciones de tratamiento disponibles
- › El protocolo I-MASK+ del Grupo de Trabajo de Cuidados Intensivos de la COVID-19 de la primera línea, se puede descargar en su totalidad, brindándole instrucciones paso a paso sobre cómo prevenir y tratar los primeros síntomas de esta enfermedad
- › Según Marik, un programa de distribución masiva de ivermectina junto con melatonina, vitamina D y aspirina podría acabar con la pandemia de COVID-19 en un mes

El Dr. Paul Marik, médico de cuidados intensivos del Sentara Norfolk General Hospital en East Virginia, es conocido por su trabajo en la creación del “Cóctel Marik”, que reduce significativamente las tasas de muerte por sepsis utilizando medicamentos genéricos seguros y económicos. En el video de arriba, habla con el Dr. Mobeen Syed sobre las tendencias en el manejo de la COVID-19, e incluye lo que él cree que podría haber eliminado al virus desde el principio.

Según Marik, el tratamiento de los pacientes con la COVID-19 en las primeras etapas de la enfermedad fue un fracaso en los Estados Unidos y en todo el mundo. Y la recomendación permanente de que las personas se queden en casa y se aíslen sin hacer nada hasta que estén cianóticos, o básicamente se pongan azules por la falta de oxígeno es una vergüenza, porque existen opciones de tratamiento temprano.

También mencionó que: "Hay un vacío científico y esto se remonta a marzo del año pasado". "Las principales instituciones médicas en el mundo han fallado. Todas las sociedades importantes no han proporcionado información científica honesta y útil".

Si bien la Organización Mundial de la Salud, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades y los Institutos Nacionales de Salud han declarado que no hay un tratamiento para el COVID-19, solo cuidados de apoyo para tratar la fiebre o proporcionar líquidos, Marik describe esto como una atrocidad:

*"Aunque es posible que no tengamos las mejores respuestas, tenemos algunas y decirles a las personas que se queden en casa y se aíslen para que estén pálidos es una idea absurda que en realidad causa mucho daño porque ahora esperamos que el virus ocasione una tormenta de citoquinas en algunas personas. Y cuando llegan en ese estado es muy difícil revertirlo, detenerlo y que se recuperen".*

## **Protocolo de tratamiento contra el COVID-19 de la FLCC**

Al inicio de la pandemia, Marik y otros cuatro médicos de cuidados intensivos formaron el Grupo de Trabajo de Primera Línea de Cuidados Intensivos del COVID-19 (FLCCC, por sus siglas en inglés). No contento con ofrecer su apoyo a los pacientes con COVID-19, Marik reclutó a algunos de los especialistas en cuidados intensivos pulmonares, para resolver el acertijo del tratamiento del COVID-19. Se concentraron en detener la respuesta hiperinmune, incluida la inflamación y la coagulación de múltiples órganos, que es lo que generalmente conduce a la muerte en los casos fatales de la COVID-19.

Marik dijo para la revista Mountain Home: "Como médicos de cuidados intensivos pulmonares, sabemos cómo tratar la inflamación y la coagulación, con corticosteroides

y anticoagulantes. Es ciencia básica". Sin embargo, cuando comenzó la pandemia, las conferencias de prensa no incluyeron a los médicos que en realidad estaban tratando a los pacientes con COVID-19, para afirmar "cuáles eran los síntomas y qué se debía de hacer".

La FLCCC lanzó su [Protocolo MATH+](#), para pacientes con la COVID-19 hospitalizados en marzo de 2020. Recibe su nombre de:

**M**etilprednisolona por vía intravenosa

**Á**cido ascórbico (vitamina C) de dosis alta por vía intravenosa

**T**hiamina, zinc y vitamina D, como tratamientos opcionales

**H**eparina de bajo peso molecular

El protocolo MATH+ causó altas tasas de supervivencia. Se trataron a más de 100 pacientes hospitalizados con COVID-19 con el protocolo MATH+ a mediados de abril de 2020 y solo dos murieron. Ambos tenían más de 80 años de edad y padecían afecciones médicas crónicas avanzadas. La FLCCC también creó I-MASK+, que es su protocolo de distribución masiva para la prevención y [tratamiento ambulatorio del COVID-19](#).

## Guía paso a paso para la prevención y el tratamiento temprano de la COVID

El protocolo I-MASK+ de FLCCC se puede descargar en su totalidad, brindándole instrucciones paso a paso sobre cómo prevenir y tratar los primeros síntomas de la COVID-19. El protocolo de prevención es para aquellos que tienen un alto riesgo de contraer la COVID-19 o saben que han estado expuestos e incluye:

Ivermectina

Vitamina D3

Vitamina C

Quercetina

El protocolo ambulatorio temprano, para aquellos con síntomas tempranos, incluye todo lo anterior, además de aspirina y aseo nasofaríngeo, como inhalación de aceite esencial a través de vapor, tres veces al día, junto con gárgaras de enjuague bucal de clorhexidina y aerosol nasal de betadine. La fluvoxamina también se recomienda en ciertos casos y se recomienda la monitorización de los niveles de saturación de oxígeno con un oxímetro de pulso.

La FLCCC también tiene protocolos para la prevención en el hogar y el tratamiento temprano, llamado I-MASS, que involucra ivermectina, [vitamina D3](#), un multivitamínico y un termómetro digital para controlar la temperatura corporal en la fase de prevención e ivermectina, melatonina, aspirina y enjuague bucal antiséptico para el tratamiento temprano en el hogar. Los contactos domésticos o cercanos de los pacientes con la COVID-19 podrían tomar ivermectina (18 miligramos, luego repetir la dosis en 48 horas) para la prevenir la exposición posterior.

Se recomienda el protocolo COVID original de Marik, publicado en marzo de 2020 hidroxiclороquina (HCQ), un ionóforo de zinc, para disminuir la duración de la diseminación viral, particularmente en pacientes ancianos con comorbilidades. Sin embargo, su último protocolo I-MASK+, actualizado el 30 de junio de 2021, recomienda quercetina en su lugar. [Quercetina](#), también un ionóforo de zinc, es una alternativa de venta libre al HCQ y funciona de manera muy similar a como lo hace el HCQ. De acuerdo con Marik:

*“Los datos clínicos experimentales y a tiempo (publicados en revistas de alto impacto) sugieren que este compuesto tiene muchas propiedades antivirales (incluso contra el coronavirus) y actúa en varios pasos del ciclo de vida viral. También parece ser un potente inhibidor de las proteínas de choque térmico (HSP 40 y 70) que son necesarias para la unión viral”.*

**Esta información se está censurando**

Si le sorprende saber que existe un protocolo establecido para la prevención y el tratamiento de la COVID-19, es probable que no haya escuchado nada al respecto en los medios de comunicación. Esto es intencional y ejemplifica la censura que ha estado ocurriendo durante toda la pandemia. “Lo que estamos atravesando ahora no tiene precedentes en la historia de la ciencia”, dijo Marik.

*“Lo que está pasando se remonta a comportamientos prehistóricos y a la brujería. La base de la ciencia es el intercambio de información y esta se ha censurado. Entonces, considero que históricamente retrocedimos durante este periodo.*

*Creo que este es un período muy oscuro en la historia de la humanidad, de la ciencia, de la prensa, de la libertad de expresión. Y solamente es debido a la desinformación y la censura. Lo que quiero decir es que es absurdo, ya que lo que decimos está siendo censurado y etiquetado como información científica errónea”.*

La ivermectina es un ejemplo evidente, que sigue siendo ignorado a pesar de que ha demostrado un éxito notable en la prevención y el tratamiento de la COVID-19. Era diciembre de 2020 cuando la FLCCC pidió el uso generalizado de ivermectina, tanto como profiláctico como para el tratamiento de todas las fases del COVID-19.

En una prueba, 58 voluntarios tomaron 12 miligramos de ivermectina una vez al mes durante cuatro meses. Solo cuatro de ellos (6.96 %) desarrollaron síntomas leves del COVID-19 durante el período de prueba de mayo a agosto de 2020. En comparación, 44 de 60 trabajadores de la salud (73,3%) que habían rechazado el medicamento fueron diagnosticados con la COVID-19. La ivermectina es segura, económica y ampliamente disponible, con propiedades antivirales y antiinflamatorias, lo que llevó a Marik a describirla como el medicamento perfecto para tratar el COVID-19.

Si bien un número creciente de médicos y países han adoptado el uso de ivermectina para el COVID-19, muchos más lo rechazan, e incluso han prohibido su uso a los pacientes. Se han suscitado disputas legales y miembros de familias contratan abogados, para luchar contra los consejos de los hospitales, con el fin de darles a sus

seres queridos moribundos las píldoras que salvan vidas, incluso cuando todas las demás opciones de tratamiento se han agotado. Se necesita un cambio urgente, dijo Marik, porque las ganancias se están anteponiendo a las vidas:

*“Lo que impulsa esto es ganar dinero y lucrar, no salvar vidas, y lo que más les interesa es preservar su plan, ya que es el único órgano, que puede resultar más dañado. Les aterra estropear su plan. No les interesa ni el corazón, el cerebro o los pulmones. Su plan es el órgano que impulsa todo esto”.*

## **"Hemos utilizado las vacunas más peligrosas"**

Saber que existen opciones de tratamiento puede cambiar las decisiones de las personas sobre las vacunas antiCOVID-19, que Marik describe como "categóricamente y sin lugar a dudas las vacunas más peligrosas que hemos usado". En plena campaña de difusión, el propio Marik está vacunado, habiendo recibido la vacuna ARNm de Pfizer [antiCOVID-19](#), que se la puso a los 60 años de edad, lo que lo coloca en una categoría de mayor riesgo.

No obstante, Marik aseguró que si tuviera 24 años no se vacunaría y tampoco lo recomienda para niños más pequeños, ya que cree que, para las personas menores de 30 años sin factores de riesgo, los riesgos de la vacuna superan a los de la COVID-19:

*“Creo que el riesgo de un mal resultado por el COVID en un niño de 12 a 17 años es muy bajo y el riesgo de un efecto adverso de la vacuna es probablemente mucho mayor. Por lo que, no es de esperar que se force la vacunación para dicha población.*

*Creo que es una relación riesgo-beneficio. Si tuviera diabetes tipo 1, si estuviera inmunodeprimido, si tuviera una obesidad severa, es posible que desee reconsiderarlo, pero un niño sano de 12 a 17 años, en mi particular opinión, lo dudaría”.*

Si bien Marik cree que las vacunas pueden ser "algo efectivas" para disminuir los casos de hospitalización y muerte por la COVID-19, enfatiza que conllevan riesgos

considerables. "El número de efectos secundarios, muertes y efectos adversos por esta vacuna es de 10 a 100 veces mayor que cualquier otra vacuna".

Se refiere a la **campaña masiva de vacunación contra la COVID** como el mayor experimento realizado en la historia de la humanidad y señala que no sabemos cuáles serán los efectos a largo plazo. "Y para hacerlo incluso peor, las compañías de vacunas saben mucho sobre estas vacunas, pero no nos han dado esta información. Ya que es secreta", dijo Marik.

*"Por ejemplo, cuando se recibe la vacuna de ARNm, la gente asume que se queda en el brazo, pero no. Los **picos** contenidos en esta, tienden a distribuirse por todo el cuerpo. Las compañías de vacunas saben de esto, pero no quieren decírnoslo. Tenemos que averiguarlo por nuestra cuenta.*

*... tenemos que respetar la autonomía de las personas. Necesitamos respetar su consentimiento informado. Deberían poder decidir por sí mismos. No deberíamos imponer esto a la gente y este mandato que tienen las universidades y algunos hospitales, creo que va en contra de la base de la libertad de elección, la libertad de hacer con tu propio cuerpo lo que respetas y la libertad de consentimiento".*

## **Los síntomas de la COVID prolongada son "idénticos" al síndrome de vacunación**

La FLCCC también tiene un protocolo de manejo, I-RECOVER, para el síndrome del COVID-19 de larga duración, que incluye una variedad de síntomas como malestar general, dolores de cabeza, dolor en las articulaciones, dolor en el pecho y disfunción cognitiva.

El protocolo aún está evolucionando a medida que se aprende más sobre la afección, pero es de destacar que también se ha utilizado con éxito para tratar los síndromes inflamatorios posteriores a la vacuna. Como señaló Marik, los síndromes inflamatorios prolongados subsecuentes a la vacuna y la COVID comparten muchas similitudes, pero hablar de esta última es un tabú:

*“Los eventos adversos posteriores a la vacunación son mucho más comunes en las personas más jóvenes. Ésa es nuestra impresión. No hay muchos datos y si hablas con los expertos sobre un síndrome posvacunación, no tienen idea de lo que estás hablando porque políticamente no es correcto hablar de eso. No quieren oír hablar de eso.*

*Por lo que yo sé, no hay publicaciones revisadas por pares sobre el síndrome posvacunación, pero sabemos por los pacientes que desarrollan síntomas casi idénticos a los choferes de camiones.*

*Desarrollan síntomas graves muy similares al síndrome post-COVID. Entonces, sabe que la gente dice: Oh, está en su cabeza. Están inventando esto. Es una enfermedad psiquiátrica. Están tratando de sacar algo de esto. Creo que es una enfermedad real y estas personas realmente tienen una producción de citoquinas por activación de monocitos muy similar al síndrome post-COVID”.*

## **Esto podría poner fin a la pandemia en un mes**

Syed le preguntó a Marik qué haría si tuviera la oportunidad de poner fin a la pandemia el próximo mes. Su respuesta fue notablemente simple: un programa de distribución masiva de ivermectina junto con melatonina, vitamina D y aspirina. Al asumir que todos están infectados y tratar con esta combinación segura de compuestos económicos, Marik dice: “Eliminaremos el SARS-CoV-2. Se habrá ido ”.

Sin embargo, no es probable que esto suceda debido a "factores económicos y políticos que **obtienen sus beneficios de la pandemia en curso**". Marik también intervino en la **teoría de fugas de laboratorio** que asegura que el SARS-CoV-2 provino de un laboratorio en Wuhan, China:

*“Creo que la preponderancia de la evidencia sugiere que se trataba de un virus manipulado que, ya sea que se filtró por accidente o por diseño, se filtró del laboratorio de Wuhan. La estructura de la proteína spike sugeriría que se trataba de una proteína manipulada, la proteína fue específicamente manipulada y mejorada ...*

*La diversidad de los síntomas, los sistemas que involucra, la profundidad del daño que hace y su durabilidad, que se desarrolla de manera paulatina y que ocasiona que el COVID aún perdure entre nosotros. A lo largo de mi vida no he visto ningún otro virus que ocasione este tipo de daño".*

En el futuro los funcionarios de salud deben aprender de los enormes errores cometidos durante la pandemia, que destacaron una falta de colaboración entre los proveedores de atención médica junto con la falta de honestidad y apertura a nivel mundial, aseguró Marik.

“Esta pandemia ha sido un ejemplo de lo que no se debe de hacer. Creo que todo lo que pudo haber salido mal, salió mal”, dijo. Una vez que el COVID esté bajo control, Marik espera reenfocar sus esfuerzos en la septicemia, que sigue siendo una de las principales causas de muerte en general y también es un factor importante que contribuye a la muerte de los pacientes con la COVID-19.

## Fuentes y Referencias

---

- [Mountain Home May 1, 2021](#)
- [YouTube June 30, 2021](#)
- [Dr. Pierre Kory Senate Testimony May 6, 2020 \(PDF\)](#)
- [FLCCC Alliance, I-Mask+](#)
- [FLCCC Alliance, I-MASS](#)
- [COVID Protocol March 24, 2020](#)
- [FLCCC, I-MASK+ Protocol June 30, 2021](#)
- [FLCCC December 8, 2020](#)
- [Medpage Today January 6, 2021](#)
- [European Journal of Medical & Health Sciences 2020; 2\(6\)](#)
- [American Journal of Therapeutics May/June 2021, Volume 28, Issue 3](#)
- [FLCCC Alliance, I-RECOVER](#)