

# I-MASK+

## PROTOCOLO PROFILAXIS Y TRATAMIENTO AMBULATORIO TEMPRANO PARA COVID-19

Página 1/3

### PROTOCOLO DE PROFILAXIS (para la variante Delta)

#### ANTIVIRALES Y ANTISÉPTICOS

##### Ivermectina<sup>2</sup>

###### Prevención constante

0,2 mg/kg per dose (tomar con o después de una comida) — dos veces por semana mientras el riesgo de enfermedad sea elevado en su comunidad.

###### Profilaxis posterior a la exposición al COVID-19<sup>3</sup>

0,4 mg/kg per dose (tomar con o después de una comida) — one dose today, repeat after 48 hours.

##### Gárgaras de enjuague bucal

2 veces al día — hacer gárgaras (no tragar) con un enjuague bucal antiséptico con cloruro de cetilpiridinio (por ejemplo, Scope™, Act™, Crest™), solución de povidona/yodo al 1% o Listerine™ con aceites esenciales.

#### TERAPIA DE REFUERZO INMUNOLÓGICO/DE APOYO

Vitamina D3	1.000–3.000 UI/día
Vitamina C	500–1.000 mg dos veces al día
Quercetina	250 mg/día
Zinc	30–40 mg/día (zinc elemental)
Melatonina	6 mg antes de acostarse (causa somnolencia)

#### ALTERNATIVA A LA IVERMECTINA

**Nigella Sativa** 40 mg/kg diarios<sup>4</sup>  
(semilla de comino negro)

Se debe utilizar si no se dispone de ivermectina o se añade a la ivermectina para una prevención óptima.



#### Consulte a su proveedor de atención médica

Discuta todos los elementos del protocolo así como el papel de la vacunación.<sup>1</sup>



#### Usar mascarilla/ Barbijo

Debe usar mascarilla/barbijo de tela, quirúrgica o N95 (sin válvula) en todos los espacios interiores con personas que no sean de su hogar.

Debe usar una mascarilla N95 (sin válvula) durante la exposición prolongada a personas ajenas a su hogar en cualquier área confinada y poco ventilada.

### PROTOCOLO DE TRATAMIENTO TEMPRANO → ver página 2

#### Información de apoyo

Las preguntas relativas a las múltiples adiciones al protocolo I-MASK+ para la variante Delta se pueden encontrar en nuestra página de preguntas frecuentes [flccc.net/new-i-mask-faqs](https://flccc.net/new-i-mask-faqs). Aquí encontrará respuestas al papel fundamental de la terapia antiandrogénica, la seguridad y la necesidad de una dosis más alta de ivermectina, y una orientación sobre el número de componentes del protocolo que deben utilizarse en el tratamiento de un paciente individual.

#### Eficacia de la ivermectina

La ivermectina es un medicamento especialmente adecuado para tratar la COVID-19, dadas sus potentes propiedades antivirales y antiinflamatorias, ya bien descritas.

La eficacia de la ivermectina está respaldada por los resultados de 64 ensayos controlados, 32 de ellos aleatorizados, y 16 de ellos con doble ciego, el estándar de oro del diseño de investigación. Un resumen (meta-análisis) de estos ensayos encuentra reducciones estadísticamente significativas en la transmisión, el tiempo de recuperación, la hospitalización y la muerte.

El resumen más actualizado de la totalidad de las pruebas de apoyo a la ivermectina en COVID-19 puede encontrarse aquí: [flccc.net/flccc-summary-of-the-evidence-of-ivermectin-in-covid-19](https://flccc.net/flccc-summary-of-the-evidence-of-ivermectin-in-covid-19)

Por último, en un logro histórico de la salud pública, a partir del 16 de septiembre de 2021, el estado de Uttar Pradesh, en el norte de la India, ha erradicado efectivamente el COVID de su población de 241 millones de personas después de añadir la ivermectina a sus protocolos contra el COVID-19. Vea también [Los últimos resultados del éxito de la ivermectina en el tratamiento de los brotes de COVID-19](#).

Para obtener una visión general de los avances en la prevención y el tratamiento de la COVID-19, visite [flccc.net/covid-19-protocols](https://flccc.net/covid-19-protocols).

¡Por favor, compruebe nuestra página web [www.flccc.net](https://www.flccc.net) regularmente para ver las actualizaciones de nuestros protocolos de COVID-19! — Es posible que se añadan nuevos medicamentos y/o se modifiquen las dosis de los existentes a medida que surjan nuevos estudios científicos.



#### Mantén distancia

Hasta el final de la crisis de Covid-19, recomendamos mantener una distancia mínima de aproximadamente 2 m / 6 pies en público con personas que no son de su hogar.



#### Lavarse las manos

Recomendamos una limpieza de manos a fondo (20–30 segundos con jabón) después de cualquier visita, y cada vez que salga y/o regrese a su hogar (ir de compras, transporte público, etc.) O también utilizar un desinfectante de manos antes y después de cada salida



# I-MASK+

## PROTOCOLO PROFILAXIS Y TRATAMIENTO AMBULATORIO TEMPRANO PARA COVID-19

Página 2/3

### PROTOCOLO DE TRATAMIENTO TEMPRANO<sup>5</sup> (para la variante Delta)

#### 1. Agentes de 1ª línea (utilizar cualquiera o todos los medicamentos; enumerados en orden de prioridad/importancia)

##### ANTIVIRALES

###### Ivermectina<sup>2</sup>

0,4–0,6 mg/kg por dosis (tomar con o después de una comida) – una dosis diaria, tomar durante 5 días o hasta que se recupere.

Utilizar la dosis superior si **1**) en regiones con variantes agresivas (por ejemplo, Delta); **2**) el tratamiento se inicia en o después del día 5 de los síntomas o en la fase pulmonar; o **3**) múltiples comorbilidades/factores de riesgo.

###### y/o Nitazoxanide

500 mg dos veces al día durante 5 días después de las comidas. Combinar con ivermectina (preferido) o sustituir si la ivermectina no está disponible. (La nitazoxanida a menudo no está disponible o tiene un precio elevado.)

##### ANTIVIRALES ANTISÉPTICOS

**Enjuague bucal antiviral:** Hacer gárgaras 3 veces al día (no tragar; debe contener clorhexidina, povidona yodada o cloruro de cetilpiridinio). **Aerosol/gotas nasales de yodo:** Utilizar un producto comercial de povidona yodada al 1% según las instrucciones 2–3 veces al día. Si no se dispone de un producto al 1%, se debe diluir primero la solución al 10%<sup>6</sup>, más disponible, y aplicar 4–5 gotas en cada fosa nasal cada 4 horas. (No más de 5 días en el embarazo).

##### ANTICOAGULANTES + FORTIFICANTES INMUNITARIOS

<b>Aspirin</b>	325 mg/día (a menos que esté contraindicado)
<b>Vitamin D</b>	Vitamina D3: 5.000 UI/día. <i>Forma preferida si está disponible:</i> Calcitriol 0,5 mcg el día 1, luego 0,25 mcg diarios durante 7 días
<b>Melatonin</b>	10 mg antes de acostarse (causa somnolencia)

##### TERAPIAS SINÉRGICAS

<b>Quercetina</b>	250 mg dos veces al día
<b>Zinc</b>	100 mg/día (elemental zinc)
<b>Vitamina C</b>	500–1.000 mg dos veces al día

##### TERAPÉUTICA NUTRICIONAL (durante 14 días)<sup>4</sup>

<b>Curcumina</b>	(cúrcuma)	500 mg dos veces al día
<b>Nigella Sativa</b>	(semilla de comino negro)	80 mg/kg diarios
<b>Miel</b>		1 gramo/kg diario

##### OXÍMETRO DE PULSO

Se recomienda la vigilancia de la saturación de oxígeno (for instructions see page 3)

#### 2. Agentes de 2ª línea (enumerados en orden de prioridad/importancia)

Añadir a las terapias de primera línea anteriores si: **1**) ≥ 5 días de síntomas; **2**) Mala respuesta a las terapias anteriores; **3**) Comorbilidades significativas.

##### TERAPIA DUAL ANTIANDROGÉNICA

- Espironolactona** 100 mg dos veces al día durante 10 días.
- Dutasterida** 2 mg el día 1, seguido de 1 mg diario durante 10 días. Si no se dispone de dutasterida, utilizar **Finasterida** 10 mg diarios durante 10 días.

##### FLUVOXAMINA

50 mg dos veces al día durante 10–14 días.<sup>7</sup>  
Considerar como alternativa la **Fluoxetina** 30 mg diarios durante 10 días (suele ser mejor tolerada). Evitar si el paciente ya está tomando un ISRS.

##### TERAPIA CON ANTICUERPOS MONOCLONALES

###### Casirivimab/imdevimab<sup>8</sup>

600 mg cada uno en una única inyección subcutánea. La terapia con anticuerpos es para pacientes dentro de los 7 días de los primeros síntomas y uno o más factores de riesgo como:

Edad > 65 años; IMC > 25; embarazo; enfermedad pulmonar, cardíaca o renal crónica; diabetes; inmunodepresión; discapacidad del desarrollo; traqueotomía crónica o sonda de alimentación.

#### 3. Agente de 3ª línea

Si se cumplen los siguientes criterios, considerar

##### CORTICOSTEROIDES

###### Prednisona o Metilprednisolona

1 mg/kg diario durante 5 días, seguido de una disminución lenta o un aumento según la respuesta del paciente.

###### Criterios:

Después del día 7–10 desde los primeros síntomas y el paciente tiene: radiografía de tórax anormal, falta de aire o saturación de oxígeno de 88–94%.

Si la saturación de oxígeno es inferior al 88%, debe solicitarse una evaluación en el servicio de urgencias.

#### Notes

**1** The I-MASK+ protocol is a bridge to vaccines and a safety net for those who cannot or have not been vaccinated; or are vaccinated and have concerns regarding declining protection against emerging variants. Vaccines have shown efficacy in preventing the most severe outcomes of COVID-19 and are an important part of a multi-modal strategy that must also include early treatment. The decision to get a vaccine should be made in consultation with your health care provider.

**2** Esta dosificación puede actualizarse a medida que surjan más estudios científicos. No se ha establecido la seguridad de la ivermectina en el embarazo. Es necesario discutir los beneficios frente a los riesgos con su proveedor antes de su uso, especialmente en el primer trimestre.

**3** Para usar si un miembro del hogar es COVID-19 positivo, o si tiene una exposición prolongada a un paciente COVID-19 positivo sin usar una máscara.

**4** Para más información sobre la terapéutica nutricional y cómo puede ayudar con la COVID-19 por favor vea: [flccc.net/covid-19-protocols/nutritional-therapeutics](https://flccc.net/covid-19-protocols/nutritional-therapeutics)

**5** Para la fase tardía (pacientes hospitalizados), consulte el *Protocolo de Tratamiento Hospitalario MATH+* del FLCCC para COVID-19 en [www.flccc.net](https://www.flccc.net)

**6** Para hacer una solución concentrada de povidona/yodo al 1% a partir de una solución de povidona/yodo al 10%, hay que diluirla primero.

Un método de dilución es el siguiente:

- Primero vierta 1 ½ cucharadas (25 ml) de solución de povidona/yodo al 10% en un frasco de irrigación nasal de 250 ml.
- A continuación, llenar hasta arriba con agua destilada, estéril o previamente hervida.
- Inclinar la cabeza hacia atrás, aplicar 4-5 gotas en cada fosa nasal. Mantener inclinada durante unos minutos, dejar escurrir.

**7** Algunos individuos a los que se les prescribe fluvoxamina experimentan una ansiedad aguda que debe ser cuidadosamente vigilada y tratada por el clínico que la prescribe para prevenir una rara escalada de comportamiento suicida o violento.

**8** Este medicamento requiere un centro de infusión.

# I-MASK+

## PROTOCOLO PROFILAXIS Y TRATAMIENTO AMBULATORIO TEMPRANO PARA COVID-19

### Información adicional

#### Oxímetro de pulso (instrucciones de uso)

En los pacientes sintomáticos se recomienda la vigilancia con oximetría de pulso en el hogar (debido a la hipoxia asintomática). Deben reconocerse las limitaciones de los pulsioxímetros caseros, y es preferible utilizar dispositivos validados. Se deben tomar múltiples lecturas en el curso del día, y se debe considerar que una tendencia descendente es ominosa. La desaturación inicial o ambulatoria < 94% debería provocar la admisión en el hospital. Se sugiere la siguiente orientación:

- Utilizar el dedo índice o medio; evitar los dedos de los pies o el lóbulo de la oreja;
- Sólo acepte los valores asociados a una señal de pulso fuerte;
- Observe las lecturas durante 30–60 segundos para identificar el valor más común;
- Quitar el esmalte de uñas del dedo en el que se hacen las mediciones;
- Calentar las extremidades frías antes de la medición.

#### Cálculo de la dosis de ivermectina (0,2 mg por kg)

Peso corporal Conversión (1 kg ≈ 2.2 lbs) (dosis calculadas por el límite superior del rango de peso)		Dosis 0.2 mg/kg ≈ 0.09 mg/lb (Cada tableta = 3 mg)*	
70–90 lb	32–40 kg	8 mg	(3 tabletas = 9 mg)
91–110 lb	41–50 kg	10 mg	(3,5 tabletas)
111–130 lb	51–59 kg	12 mg	(4 tabletas)
131–150 lb	60–68 kg	13.5 mg	(4,5 tabletas)
151–170 lb	69–77 kg	15 mg	(5 tabletas)
171–190 lb	78–86 kg	16 mg	(5,5 tabletas)
191–210 lb	87–95 kg	18 mg	(6 tabletas)
211–230 lb	96–104 kg	20 mg	(7 tabletas = 21 mg)
231–250 lb	105–113 kg	22 mg	(7,5 tabletas = 22.5 mg)
251–270 lb	114–122 kg	24 mg	(8 tabletas)
271–290 lb	123–131 kg	26 mg	(9 tabletas = 27 mg)
291–310 lb	132–140 kg	28 mg	(9.5 tabletas = 28.5 mg)

Para las dosis más altas utilizadas en nuestro Protocolo I-MASK+, multiplique el valor encontrado en la tabla para 0,2 mg/kg, por ejemplo

- **0.4 mg/kg:** el doble de la dosis de 0,2 mg/kg
- **0.6 mg/kg:** el triple la dosis de 0,2 mg/kg

Los comprimidos pueden dividirse por la mitad para una dosificación más precisa. Entonces, redondear a la mitad de la tableta más cercana.

Tenga en cuenta que la ivermectina está disponible en diferentes concentraciones de comprimidos (por ejemplo, con 3, 5 o 6 mg) y formas de administración (comprimidos, gotas) según el país (consulte la información del envase). En nuestra tabla calculamos las dosis utilizando comprimidos de 3 mg (la dosis más común por comprimido en EE.UU.).

Si sus comprimidos contienen una cantidad de ivermectina diferente a la de 3 mg, deberá calcular el número de comprimidos para igualar la dosis de ivermectina necesaria.

#### Descargo de Responsabilidad

*El Protocolo de Profilaxis y Tratamiento Ambulatorio Temprano I-MASK + para COVID-19 y el Protocolo de Tratamiento Hospitalario MATH+ para COVID-19 respecto a las terapias potencialmente beneficiosas para COVID-19, tienen únicamente fines educativos. Nunca ignore los consejos médicos profesionales debido a algo que ha leído en nuestro sitio web y comunicados. Esta información no pretende ser un sustituto del asesoramiento, diagnóstico, o tratamiento médico profesional con respecto a ningún paciente. El tratamiento de un paciente individual debe depender del criterio de su médico u otro proveedor de salud calificado. Siempre busque su consejo con cualquier pregunta que pueda tener sobre su salud o condición médica.*



¡Por favor, compruebe nuestra página web [www.flccc.net](http://www.flccc.net) regularmente para ver las actualizaciones de nuestros protocolos de COVID-19! — Es posible que se añadan nuevos medicamentos y/o se modifiquen las dosis de los existentes a medida que surjan nuevos estudios científicos.