

PARA PUBLICACIÓN INMEDIATA

Servicio de noticias de medicina ortomolecular, 24 de abril de 2023

¿Dónde están los buenos médicos?

Comentario de Sarah Myhill, MBBS

OMNS (24 de abril de 2023) Existe una creencia generalizada entre los pacientes de que los médicos deben trabajar únicamente para la buena salud personal del paciente. Esto es un mito. Muchos médicos se benefician cada vez que ordenan pruebas o recetan medicamentos. Y este beneficio es a expensas de los mejores intereses de sus pacientes. La medicina se ha convertido en una máquina de hacer dinero impulsada por las grandes farmacéuticas. Lo que es aterrador ahora es que esos pocos médicos que denuncian la profesión médica se ven abrumados por sus reguladores médicos, las mismas personas que deberían defender los derechos de los pacientes al consentimiento informado, la autonomía corporal y la elección médica.

Aquí en el Reino Unido, la podredumbre comenzó durante la década de 1980, cuando a los médicos del NHS se les permitió administrar y ser dueños de sus propias farmacias. Dichos médicos de cabecera, cuando tratan a cualquier niño con tos o resfriado, a menudo recetan paracetamol, un antibiótico y un antitusivo. Para la inmunidad natural del niño esto es un desastre fisiológico, pero terrible para las ganancias de la sociedad. La vacunación se convirtió en otro tren de salsa. Los médicos no solo se beneficiaron de cada vacuna administrada, sino que tenían objetivos con pagos de bonificación si se vacunaba al 90% de los registrados. Una práctica local para mí expulsaría a los pacientes no conformes de sus listas para lograr el porcentaje deseado, valorado en varios miles de libras. Ahora se paga a los médicos para recopilar estadísticas; muchos pacientes me dicen que una consulta se transforma en una acumulación de peso,

Trabajé en el NHS británico durante veinte años. Durante este tiempo recibí un manotazo metafórico porque mis costos de prescripción eran muy bajos. Estaba usando medicina dietética y ortomolecular para revertir los síndromes de hipertensión arterial, diabetes y fatiga. Mis pacientes querían saber por qué tenían síntomas y los mecanismos que causaron su enfermedad para que pudieran desarrollar el estilo de vida, los regímenes dietéticos, nutricionales y de desintoxicación necesarios para permitir que el cuerpo sane, repare y restablezca la vitalidad normal. Esto significó que en mi práctica personal de la medicina, las drogas fueran cada vez más irrelevantes. Pero los médicos generales estaban siendo juzgados por el tamaño de su presupuesto de prescripción, no por los resultados de los pacientes. La práctica médica y la educación habían estado, y siguen estando, completamente dominadas por las grandes farmacéuticas. El diagnóstico se había convertido en un ejercicio de marcar casillas, la gestión se redujo a algoritmos generados por las compañías farmacéuticas y el tratamiento equivalía a la supresión de síntomas y la toma de pastillas. Los médicos se habían convertido en farmacéuticos glorificados.

Para el año 2000 me di cuenta de que no tenía las libertades clínicas que necesitaba para ser un buen médico, así que pasé a la práctica independiente. Intelectualmente esto fue esencial, aunque financieramente no fue un movimiento lindo. Lo que no me di cuenta en ese momento fue el nivel de ataque al que estaría sujeto por parte del establecimiento médico convencional, encabezado por el Consejo Médico General.

El Consejo Médico General del Reino Unido no es apto para su propósito

Dame Janet Smith encabezó la Investigación Shipman en 2003 [\[1\]](#) y parte de su mandato era informar sobre el papel del Consejo Médico General (GMC), que fracasó, en al menos dos ocasiones, en evitar que el médico de cabecera Harold Shipman asesinara al menos a 250 de sus pacientes, ¡posiblemente hasta 800! Ella concluyó que: 'La conveniencia reemplazó al principio'. [\[2\]](#)

Sir Liam Donaldson, el entonces director médico, se hizo eco de sus preocupaciones. Acusó al Consejo de ser "secreto, tolerante con la práctica deficiente y dominado por el interés profesional, más que por el del paciente". [\[3\]](#)

Cuando posteriormente en 2005 se le pidió que revisara las recomendaciones que hizo para la reforma de GMC, Dame Janet Smith concluyó: 'El leopardo no ha cambiado sus manchas'. [\[4\]](#) Puedo confirmar que esto sigue siendo así.

En 2021, el Dr. Sam White, GP de Hampshire, fue perseguido por el GMC por su preocupación por la seguridad de las nuevas vacunas contra el coronavirus. Insistía en dar a sus pacientes un consentimiento informado adecuado. Esto significó advertirles que las vacunas involucraban tecnología genética, no estaban probadas ni probadas; de hecho, todo el lanzamiento de la vacuna convirtió a todos los receptores en conejillos de indias. En este sentido, estaba siguiendo las pautas éticas de GMC al pie de la letra. Fue suspendido por el GMC en su boleto habitual de 'principio reemplazado por conveniencia'. Se negó a seguir la narración y ejerció su opinión clínica para aconsejar a sus pacientes sobre la base de plausibilidad biológica y datos científicos. Fue suspendido por el GMC en una agenda 'antivacunas'. Apeló esta decisión en el Tribunal Superior, ¡y ganó! [\[5\]](#)

A pesar de esta decisión, el Dr. White no puede conseguir un trabajo en el NHS según el principio de "no hay humo sin fuego". Para la gran mayoría de los médicos, esta pérdida de reputación, trabajo y seguridad financiera significa el final de sus carreras médicas. Los médicos que no siguen las reglas, que no se ajustan a las narrativas del gobierno, que no se apegan a las pautas NICE, que usan sus cerebros y actúan de manera independiente, corren el riesgo de perderlo todo. ¡Qué desperdicio de dinero público! No es que a la GMC le importe un bledo. Nunca ha compensado a ningún médico por los daños que le han hecho. Nuestros leones médicos están dirigidos por burros GMC.

Experiencia personal: 43 investigaciones y enjuiciamientos de GMC

Sé por mi experiencia personal que el trabajo del GMC continúa de manera desordenada e inconsistente. Soy uno de los médicos más investigados en la historia del Consejo Médico General. La persecución de GMC comenzó cuando cambié a trabajar como médico independiente en 2000.

Desarrollé un interés especial en el tratamiento del síndrome de fatiga crónica. De hecho, gané un premio de la Asociación Médica Británica por mi libro, *Diagnóstico y tratamiento del síndrome de fatiga crónica/encefalitis miálgica* - son mitocondrias, no hipocondrias - un nombre que surgió de una investigación original, publicada y revisada por pares que había realizado con el Dr. John McLaren Howard y el profesor Norman Booth de la Universidad de Oxford, que mostró claramente cómo la disfunción mitocondrial era la lesión patológica central en pacientes con síndromes de fatiga. [\[6-8\]](#)

Dejar el NHS y poner todos mis consejos disponibles gratuitamente en línea en un sitio web de más de 600 páginas [9] desencadenó la persecución de GMC. Desde 2001, el GMC me ha investigado en 43 ocasiones, involucrando tres audiencias canceladas de Aptitud para Practicar, siete Audiencias de Órdenes Provisionales y una audiencia de incumplimiento, todas las cuales gané. 5 procesamientos aún pendientes. Una de las razones de las fallas de GMC fue reiterada por el Sr. Tom Kark, QC de GMC, cuando dijo: "El problema con los casos de Myhill es que todos los pacientes mejoran y todos se niegan a dar declaraciones de testigos".

Nueve de esas investigaciones involucraron las mismas preocupaciones sobre mis recomendaciones de usar inyecciones de vitamina B12. Estos son ampliamente utilizados en la medicina naturopática y ortomolecular y tienen una amplia aplicación clínica: a los pacientes les encantan como un gran tratamiento para la fatiga y el cerebro confuso. Son muy seguros; como comentó un colega, la única forma en que podría suicidarse con vitamina B12 sería ahogarse en ella. El GMC no estuvo de acuerdo. En una audiencia del Panel de Órdenes Provisionales en abril de 2010, consideró las inyecciones de B12 como un "tratamiento potencialmente peligroso" y sancionó mi práctica, lo que significó que durante seis meses no pude recetar medicamentos. Ninguno en absoluto. ¡Ni siquiera una aspirina!

El GMC estaba y está preparado para aceptar cualquier queja de cualquier persona, de cualquier organización, conocida o anónima, independientemente de su fuente y sin hacer una evaluación adecuada de su autenticidad, honestidad, integridad o incluso validez *prima facie*.

Otro ejemplo surgió en mi audiencia del 23 de diciembre de 2010, donde el GMC recogió y corrió con un informe anónimo de Internet que decía que yo '... había asistido con el trabajo de parto y el nacimiento de una amiga embarazada de la familia'. Tenía preocupaciones de que estaba actuando fuera de mi área de especialización al trabajar como partera. Estoy seguro de que los lectores se han encontrado en situaciones en las que hay algo tan gracioso que casi explotan en su intento de evitar que se derrumben de la risa. Entonces, fue para mí en esa audiencia: ¡luché por mantener una cara seria!

Si el oficial investigador de GMC se hubiera molestado en desplazarse hasta el final de la página titulada 'A Christmas Tail [sic]', sobre la Sra. Hogg que vive en Stable Cottage, habría visto una foto mía con mi cerdo mascota Rosemary con ocho lechones en la barra de leche. Una semana después, un reportero del Sun vino a mi casa y me tomó fotos con la feliz madre y los bebés. ¡Yippe! Aquí, por fin, estaba mi única oportunidad de convertirme en una chica de 'página 3'. *The Sun* prometió publicar, pero nunca lo hizo. Siempre me he preguntado cuánto habría pagado GMC por no hacerlo. ¡Incluso hay un grupo de Facebook llamado 'Rosemary Hogg' en honor a dicha cerda!

Vida después de la baja

Después de la investigación número 37 de GMC, decidí darme de baja de GMC porque descubrí que podía ser un médico tan efectivo usando medicina naturopática y ortomolecular. Por mi trabajo en este campo, la Facultad de Medicina Naturopática me otorgó un diploma honorífico, me nombraron Director Clínico de Medicina Naturopática y también soy su Patrono. Sigo escribiendo libros premiados.

Entonces, cuando, después de mi cancelación del registro, el GMC inició cinco investigaciones más en mi contra por mi defensa de los suplementos nutricionales para prevenir y tratar el Covid-19,

decidí no participar en el proceso con el argumento de que si le daba suficiente cuerda, lo haría ahorcarse. Estos son algunos de los problemas por los que GMC me procesó.

Vitamina D

Ahora hay una gran cantidad de estudios que demuestran la eficacia de la vitamina D en la prevención y el tratamiento de Covid-19 y virus similares. Un estudio reciente mostró que tener un nivel de vitamina D superior a 125 nmol/l (50 ng/ml) conlleva un riesgo de muerte por Covid que es efectivamente cero. [\[10\]](#) El consenso de la evidencia es que una dosis razonable es de 10 000 UI diarias, aproximadamente equivalente a una hora de sol. A esta dosis nunca ha habido complicación alguna. Muchos de mis colegas recomiendan esta dosis y, de hecho, muchas preparaciones de vitamina D están disponibles sin receta en esta dosis. Sin embargo, el 'experto' de GMC consideró que mi consejo era 'potencialmente letal' y mi recomendación equivalía a 'caer gravemente por debajo del estándar' de atención al paciente.

Vitamina C

También sabemos que la vitamina C es altamente protectora y un tratamiento eficaz para Covid y otros virus similares. Un informe de varios autores del consejo editorial del *Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular* concluyó que la vitamina C es efectiva, práctica, segura y previene y trata el covid en dosis de hasta 50-100 gramos diarios. [\[11\]](#) Una dosis diaria de 5 gramos al día es estándar. Sabemos que la vitamina C se puede administrar por vía intravenosa en dosis de hasta 100 gramos diarios sin efectos secundarios (hay una excepción: las personas con deficiencia de G6DP, pero esto se evalúa de forma rutinaria en las unidades que ofrecen IVC. No existe tal problema con la vitamina oral C).

Pero el "experto" de GMC consideró que mi consejo era "potencialmente letal" y mi recomendación equivalía a "caer gravemente por debajo del estándar" de atención al paciente.

Yodo

Sabemos que el yodo es directamente virucida y que el contacto mata a los microbios 19. En 1945 se produjo un gran avance cuando JD Stone y Sir McFarland Burnet (quien ganó un Premio Nobel por su Teoría de la selección clonal) expusieron ratones a los efectos letales de las nieblas virales de influenza. . [\[12,13\]](#) La enfermedad letal se previno poniendo una solución de yodo en el hocico de los ratones justo antes de colocarlos en cámaras que contenían virus de influenza. Los estudios han demostrado la eficacia del yodo como enjuague bucal, gárgaras y aerosol nasal, inactivando el 99% del virus, incluido el Covid-19, en 90 segundos. Recomendé que mis pacientes olieran el yodo de Lugol usando una pipa de sal. Muchos dieron fe de su sencillez y eficacia. Pero el "experto" de GMC consideró que mi consejo era "potencialmente letal" y mi recomendación equivalía a "caer gravemente por debajo del estándar" de atención al paciente.

Ivermectina

Sabemos que la ivermectina es altamente efectiva en el tratamiento del Covid. La Dra. Tess Lawrie lo ha documentado en dosis de 0,3 mg/kg de peso corporal durante cinco días; consulte el metanálisis de la Universidad Queen Mary de Londres [\[14-18\]](#) . Hago eco de este consejo en mi sitio web.

Pero el "experto" de GMC consideró que mi consejo era "potencialmente letal" y mi recomendación equivalía a "caer gravemente por debajo del estándar" de atención al paciente.

Máscaras

Sabemos que usar máscaras es, en el mejor de los casos, ineficaz contra la infección por el virus corona [\[19,20\]](#) y, en el peor de los casos, aumenta la carga viral y reduce el suministro de oxígeno. Mi hija me envió una foto de aceras en París con barreras para que la gente pudiera

caminar hacia el norte por un lado y hacia el sur por el otro. Iba acompañado del comentario: 'Gracias a Dios que el virus no puede viajar de lado'.

Pero el "experto" de GMC consideró que mi consejo era "potencialmente letal" y mi recomendación equivalía a "caer gravemente por debajo del estándar" de atención al paciente.

Abuso de los registros de los pacientes

Quizás el aspecto más espantoso de la investigación de GMC es su poder para tomar registros de pacientes sin el conocimiento o permiso de los pacientes. Sabía esto debido a mi experiencia con las primeras 37 investigaciones de GMC en las que los médicos de cabecera fueron obligados a divulgar ilegalmente los registros de los pacientes. Con el caso número 38, el GMC exigió que diera a conocer mis registros médicos de uno de mis pacientes para que pudiera llevarme a una Audiencia de Aptitud para Practicar. Rechacé. Me negué a divulgar estos registros médicos privados y confidenciales que tenía porque mi paciente había rechazado dicho consentimiento. Esta negativa fue rotunda.

El GMC insistió en que publicara los registros de forma anónima. Me negué de nuevo. Esto se debió a que el GMC ya había robado los registros del NHS y mis registros se habrían yuxtapuesto con los registros del NHS, por lo que el anonimato se perdería instantáneamente. (La idea del GMC de anonimizar los registros es eliminar el nombre del paciente pero dejar su dirección postal completa y fecha de nacimiento).

Entonces, el GMC decidió llevarme a una audiencia de incumplimiento en septiembre/octubre de 2020. Este es el equivalente de GMC a un enjuiciamiento por obstruir el curso de la justicia. Contrató a la asesora del gobierno, Eleanor Grey, jueza y asesora de la reina (que ahora era asesora del rey) para enjuiciarme y conainterrogarme. En esta ocasión, un querido amigo, el Sr. Charles Taylor, estaba tan indignado por la acción de GMC que salió de su retiro para representarme. Lo hizo con gran habilidad y aplomo y demostró que fui yo quien cumplió con la ley de ética y protección de datos de GMC. Por el contrario, el GMC había actuado ilegalmente. Ganamos esta audiencia sin duda alguna y se protegió la confidencialidad de mi paciente. [\[21\]](#)

Entonces, imagine mi asombro cuando el GMC decidió reabrir este mismo caso y programar una Audiencia adicional de Aptitud para la Práctica que durará tres meses, a partir de noviembre de 2022. Al igual que con todas las investigaciones anteriores del GMC, no hubo ninguna queja del paciente, de hecho, el El paciente en cuestión, como todos los casos anteriores, había mejorado considerablemente con mis tratamientos. No es que a la GMC le importara un bledo eso.

En ese momento, me habían dado de baja del GMC durante tres años, no había pagado ninguna tarifa de GMC durante tres años, había dejado de someterme a la tasación de GMC y había permitido que caducara mi licencia de GMC para practicar. Ahora estaba trabajando como médico naturópata. Pero, mucho más importante, la audiencia de GMC en octubre de 2020 determinó que no podía usar los registros médicos de mi paciente y, por lo tanto, no podría defenderme.

UKMFA actualmente está desafiando la falla abyecta de GMC para garantizar el consentimiento informado adecuado para las personas que reciben la vacuna Covid. [\[22\]](#) Mientras escribo, los muros de Jericó se están derrumbando a medida que se expone la gestión de todo el sinsentido del coronavirus. En lugar de dejar el manejo de nuevas enfermedades en manos de médicos experimentados en primera línea, los tecnócratas, los estadísticos y los modeladores informáticos

impulsaron la política. Las políticas de confinamiento, mascarillas y vacunas han resultado calamitosas. Si GMC hubiera respaldado a los médicos de primera línea, respaldado sus opiniones clínicas y sus consejos, y mantenido a las grandes farmacéuticas fuera de la ecuación, no habría habido un bloqueo desastroso, ni un colapso económico, y las tasas de mortalidad por CV19 no habrían sido diferentes a las de otras influencias.

Establecido en 1858, el GMC es el organismo regulador más antiguo del mundo. Me gusta usar analogías: si el GMC hubiera sido mi paciente, le diagnosticaría demencia senil. Ya es hora de que los dinosaurios que actualmente constituyen el GMC sean reemplazados por miembros del mundo moderno.

En 2022, de un registro actual total de 124 000 médicos del NHS, casi 10 000 se dieron de baja del GMC. [23] Necesitamos un GMC ético, dirigido por médicos en ejercicio, libre del control de las grandes farmacéuticas. Si algún lector está interesado en un proyecto de este tipo, póngase en contacto conmigo directamente en office@doctormyhill.co.uk

Referencias

1. Smith J (2003) The Shipman Inquiry, 3er informe. Certificación de defunción e investigación de muertes por médicos forenses. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/273227/5854.pdf
2. Smith R (2005) El GMC: conveniencia antes que principio. BMJ 2005 1 de enero; 330 (7481): 1-2. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15626781>
3. Entrada de Wikipedia para el Consejo Médico General, consultada el 10 de marzo de 2023. https://en.wikipedia.org/wiki/General_Medical_Council#Criticism
4. Dyer C (2004) Dame Janet Smith Shipman Inquiry 4th report. BMJ. 329:188. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC487758>
5. Dyer C (2021) Covid-19: el Tribunal Superior anula la decisión de prohibir que el médico de cabecera publique opiniones sobre la pandemia en las redes sociales. BMJ 375:n3033. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34876397>
6. Myhill S, Booth N, McLaren-Howard J (2009) Síndrome de fatiga crónica y disfunción mitocondrial. Intern J Clin Exp Med. 2:1-16. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19436827>
7. Booth N, Myhill S, McLaren-Howard J (2012) Disfunción mitocondrial y fisiopatología de la encefalomiелitis miálgica/síndrome de fatiga crónica (EM/CFS), Intern J Clin Exp Med. 5:208-20. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22837795>
8. Myhill S, Booth N, McLaren-Howard J (2013) Abordar la disfunción mitocondrial en el tratamiento de la encefalomiелitis miálgica/síndrome de fatiga crónica (EM/SFC): una auditoría clínica, Intern J Clin Exp Med. 6:1-15. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23236553>
9. Sitio web del Dr. Myhill: <http://www.drmyhill.co.uk>
10. Borsche L, Glauner B, von Mendel J (2021) El riesgo de mortalidad por COVID-19 se correlaciona inversamente con el estado de la vitamina D3, y teóricamente podría lograrse una tasa de mortalidad cercana a cero con 50 ng/ml de 25(OH)D3: Resultados de una revisión sistemática y metanálisis. Nutrientes 13:3596. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34684596>
11. Levy T (2-17) Vitamina C y sepsis. El genio ahora está fuera de la botella. Servicio de noticias de medicina ortomolecular, 24 de mayo de 2017. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v13n12.shtml>
12. Burnet F, Holden H, Stone J (1945) Acción del vapor de yodo sobre el virus de la influenza en suspensión de gotitas. Austral J Sci. 7:125-126. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20996350>

13. Stone J, Burnet F (1945) La acción de los halógenos sobre el virus de la influenza con especial referencia a la acción del vapor de yodo sobre la niebla del virus. Austral J Exptl Biol Med. 23:205-212. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21006104>
14. Martin Neil y Norman Elliot Fenton et al. (2021) El metanálisis bayesiano de ivermectina confirma que Bryant et al. estudio que la ivermectina funciona para el Covid. <https://bird-group.org/bayesian-meta-analysis-of-ivermectin-confirms-bryant-et-al-study-that-ivermectin-works-for-covid>
15. Bryant A, Lawrie T, Fordham E. (2021) Ivermectina para la prevención y el tratamiento de la infección por Covid-19: una revisión sistemática, metanálisis y análisis secuencial de ensayos para informar las pautas clínicas. Soy J Ther. 28:e434-e460. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34145166>
16. Kory P, Meduri GU, Varon J, et al. (2021) Revisión de la evidencia emergente que demuestra la eficacia de la ivermectina en la profilaxis y el tratamiento de Covid-19. Soy J Ther. 28:e299-e318. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34375047>
17. Ahmed S, Karim MM, Ross AG, et al. (2021) Un curso de cinco días de ivermectina para el tratamiento de Covid-19 puede reducir la duración de la enfermedad. Intern J Infect Dis.103:214-216. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33278625>
18. C19IVM.org (2023) Ivermectin for Covid-19: metanálisis en tiempo real de 95 estudios. <https://c19ivm.org> , <https://c19ivm.org/meta.html>
19. Saunders-Hastings P, Crispo JAG, Sikora L, Krewski D (2017) Eficacia de las medidas de protección personal para reducir la transmisión de la influenza pandémica: revisión sistemática y metanálisis. Epidemias 2017;20:1-2 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28487207>
20. Swiss Policy Research (2023) ¿Son efectivas las mascarillas? La evidencia. <https://swprs.org/face-masks-evidence>
21. Myhill S (2023) Audiencia MPTS: Myhill vs GMC, 28 de septiembre al 1 de octubre de 2020. https://www.drmyhill.co.uk/wiki/Press_Release_re_my_Non_Compliance_Hearing_-_MPTS_-_Myhill_vs_GMC_Sept_28_to_Oct_1_2020
22. Alianza por la Libertad Médica del Reino Unido (2023) <https://www.ukmedfreedom.org/>
23. Healthcare Conferences UK (2023) <https://www.healthcareconferencesuk.co.uk/news/2023-2-6/in-2022-nearly-10-000-doctors-gave-up-their-licence-to-practice>

La Medicina Nutricional es la Medicina Ortomolecular

La medicina ortomolecular utiliza una terapia nutricional segura y eficaz para combatir las enfermedades. Para más información: <http://www.orthomolecular.org>