

NAME

EP 430 6/26/25.mp4

DATE

June 27, 2025

DURATION

2h 38m 22s

26 SPEAKERS

Del Bigtree, Host, The Highwire

Jenn Sherry Parry, Executive Producer, The Highwire

Male News Correspondent

Female News Correspondent

Female Speaker

Ron DeSantis, Governor of Florida

Joe Biden, 46th President of the United States

Robert F. Kennedy, Jr., Secretary of HHS, Former Presidential Candidate, Environmental Attorney

Kristen Meghan Kelly, Industrial Hygienist & Environmental Specialist

Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Dr. Georgina Peacock, Director of the Immunization Service Division in the National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD) at CDC

Sarah Meyer, MD MPH, Chief Medical Officer, Immunization Services Division, NCIRD

Vicky Pebsworth, OP, PHD, RN, Pacific Region Director of the National Association of Catholic Nurses, Voting

Member ACIP

Male Speaker

Retsef Levi, PHD, Professor of Operations Management, MIT Sloan School of Management

Dr. Robert Malone, mRNA Vaccine Technology Inventor, Immunologist, Molecular Virologist, Vaccinologist, Pathologist & Physician

Martin Kulldorff, PHD, Chair, Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)

Pavel Durov, Founder & CEO, Telegraph

Tucker Carlson, The Tucker Carlson Show

Patrick Morrisey, Governor of West Virginia

Aaron Siri, Esq. Lead Counsel, ICAN Legal Team

Dr. Arvin Singh, Secretary of Health, West Virginia

Marjorie Catone, Son, Nicolaus, Died Following DTaP Vaccine

Nick Catone, Son, Nicolaus, Died Following DTaP Vaccine

Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Troy Balderson, (R) U.S. Representative for Ohio

START OF TRANSCRIPT

[00:00:05] Del Bigtree, Host, The Highwire

¿Te has dado cuenta de que este programa no tiene anuncios? No te vendo pañales ni vitaminas ni batidos ni gasolina. Eso es porque no quiero que ningún patrocinador corporativo me diga lo que puedo investigar o lo que puedo decir en su lugar. Ustedes son nuestros patrocinadores. Se trata de una producción de nuestra organización sin ánimo de lucro, la Red de Acción por el Consentimiento Informado. Así que si quieres más investigaciones, si quieres victorias legales históricas, si quieres noticias contundentes, si quieres la verdad, bien. ICANdecide.org y dona ahora. Muy bien, todos, ¿estamos listos?

[00:00:44] Jenn Sherry Parry, Executive Producer, The Highwire

Hagámoslo.

[00:00:46] Del Bigtree, Host, The Highwire

Acción. Buenos días, buenas tardes, buenas noches. Dondequieras que estés en el mundo, es hora de que todos nos subamos a la cuerda floja. Bueno, por supuesto, fue una semana enorme en Washington, D.C., donde tuvieron lugar las primeras reuniones del ACIP con el nuevo grupo seleccionado de profesionales asesores reunidos por Robert Kennedy Jr. Hablaremos de la muerte por comité más adelante en el programa. Pero antes quiero hablar de un tema que ha ido creciendo. Si pensabas que las vacunas eran un tema difícil, y créeme, sé lo que es hablar de ello en los medios de comunicación. Hay otra que está ganando sorprendente tracción en este momento, y es la idea de la geoingeniería y los chemtrails. Si has estado viendo las noticias, hay muchos, muchos representantes y funcionarios del gobierno que ahora están tratando de aprobar leyes para bloquear estas líneas o el envenenamiento del cielo. Echa un vistazo a esto.

[00:01:57] Male News Correspondent

Llámalo teoría de la conspiración. Otros dicen que es preocupante en cualquier caso. Los legisladores de Florida dieron un gran paso adelante hacia la prohibición de la manipulación meteorológica.

[00:02:06] Male News Correspondent

El proyecto de ley prohíbe la liberación de sustancias químicas o el uso de un dispositivo para afectar a la temperatura, el tiempo, el clima o la intensidad de la luz solar.

[00:02:14] Female News Correspondent

Los partidarios del proyecto de ley aducen su preocupación por los posibles riesgos para el medio ambiente y la salud pública.

[00:02:19] Female Speaker

Se trata de proteger el medio ambiente y la salud pública de Florida. Sin directrices federales en vigor. Florida debe asumir la responsabilidad de su propio espacio aéreo.

[00:02:28] Ron DeSantis, Governor of Florida

La gente tiene un montón de ideas descabelladas de que pueden entrar y poner cosas en la atmósfera para bloquear el sol y salvarnos del cambio climático. No vamos a jugar a eso en Florida.

[00:02:37] Female News Correspondent

Según la Government Accountability Office, nueve estados utilizan la siembra de nubes o actividades de modificación meteorológica, y diez la han prohibido o están considerando prohibirla.

[00:02:47] Male News Correspondent

El año pasado, entre los huracanes Helen y Milton, la agitadora del Partido Republicano y congresista Marjorie Taylor Greene publicó este post viral. Afirmó que el gobierno federal controlaba el clima, avivando las teorías conspirativas de que la Casa Blanca intentaba influir en las elecciones del 24.

[00:03:02] Joe Biden, 46th President of the United States

Las afirmaciones son cada vez más extrañas. Marjorie Taylor Greene, la congresista de Georgia, dice ahora que el gobierno federal está literalmente controlando el tiempo por controlar el tiempo. Es más que ridículo. Es una estupidez. Tiene que parar.

[00:03:17] Female Speaker

Mi mayor preocupación son las inyecciones de aerosoles estratosféricos que nos salpican continuamente cada día.

[00:03:25] Robert F. Kennedy, Jr., Secretary of HHS, Former Presidential Candidate, Environmental Attorney

Eso no ocurre en mi agencia. No hacemos eso. Está hecho, creemos, por DARPA. Y mucho de ello ahora está saliendo del combustible para aviones. Así que, ya sabes, esos materiales se ponen en el combustible para aviones. Voy a hacer todo lo que esté en mi mano para impedirlo.

[00:03:45] Del Bigtree, Host, The Highwire

Bueno, obviamente tienes a Robert Kennedy Jr. El hombre que representa la perspectiva del gobierno federal, al menos este nuevo gobierno bajo el presidente Trump. Pero en todo el país ha habido más de 31 o creo que 31 estados han presentado iniciativas de cielos despejados para detener los chemtrails. Algunos lo llaman geoingeniería. Todo tipo de proyectos de ley y sus nombres. Y de ellos, dos, en realidad uno, la legislación ha sido aprobada en Tennessee y Florida. Se trata de un tema en auge y creo que a muchos de nosotros nos preocupa mucho lo que hay en nuestro aire. Estamos viendo, ya sabes, muestras de suelo y cosas en nuestros árboles. No tienen el mismo aspecto. No parecen tan sanos. Parecen estar recubiertos de cosas que caen del cielo. Bueno, hemos cubierto esto de muchas maneras diferentes, pero incluso viendo ese montaje de noticias, una de las cosas que quiero decir es que tienes a Marjorie Taylor Greene, supongo, afirmando que algunos de estos huracanes gigantes fueron una acción política. No sé si eso es cierto, pero lo que sí sé es que cuando el Presidente Biden dice que es ridículo controlar el tiempo.

[00:04:50] Del Bigtree, Host, The Highwire

En serio, también miente. Sabemos perfectamente que controlamos el clima desde Vietnam. Ya hemos hablado de eso. China ha presumido de controlar el tiempo en torno a sus propios Juegos Olímpicos. Así que estas son cosas que claramente están sucediendo. Y cuando empiezas a ver a los representantes actuando como si fuera una locura, habla para decir que está ocurriendo ahora, ¿cómo se está utilizando? Eso podría ser objeto de debate. Pero en esta conversación, uno de los realmente grandes amigos de la cuerda floja que trabajó con nosotros, Kristen Meghan, que trabajó con nosotros todo a través de Covid como un experto en OSHA explicando lo que era y no era posible a partir de una máscara, lo saludable que eran, qué tipos de cuestiones que nos quejábamos de la salud de nuestros hijos en las escuelas, y todas las cosas que estaban sucediendo a partir de Covid. Bueno, resulta que cuando ella estaba en el ejército, se centró en esta cuestión de estos productos químicos y comenzó a ver algunos de estos productos químicos que se envián a diferentes, supongo, perchas alrededor de los militares. Echemos un vistazo a su historia y veamos qué tiene que decir al respecto.

[00:05:54] Kristen Kelly, Industrial Hygienist & Environmental Specialist

Me llamo Kristen Megan Kelly y soy higienista industrial superior y especialista en medio ambiente. Entré en el Ejército del Aire justo después del 11 de septiembre de 2001. Cuando estuve en el ejército, trabajé en ingeniería bioambiental, que es el equivalente a la OSHA, la EPA y la Comisión Reguladora Nuclear. Estuve destinado en tres bases diferentes de las Fuerzas Aéreas: la Royal Air Force de Lakenheath (Inglaterra), la base aérea de Tinker (Oklahoma) y la base aérea de Warner Robins (Georgia). Parte de mi trabajo en las Fuerzas Aéreas consistía en rastrear todos los productos químicos que se introducían en la base, productos químicos cancerígenos, cegadores, asfixiantes, y tenía que averiguar quién los utilizaba, por qué, y asegurarme de que las personas estuvieran protegidas en su trabajo, y de que esos productos químicos no llegaran a casa de sus familias ni a los cursos de agua navegables. Fue una carrera muy satisfactoria. Sentí que marcaba la diferencia. De hecho, parte de mi trabajo se convirtió en una de las mejores prácticas del Ejército del Aire. Creo que fue a finales de 2006. Había oído hablar por primera vez del término estelas químicas, y todo el mundo señalaba líneas en el cielo y decía que se trataba de un programa nefasto detrás del cual estaba el gobierno, y la verdad es que me pareció una locura. Estoy aquí pasando el tiempo asegurándome de que la gente está a salvo de los mismos productos químicos que se pretende rociar sobre nosotros. Eso no tenía ningún sentido para mí, y de hecho me ofendió porque era una especie de bofetada en la cara a lo que yo hacía en mi profesión. Así que me propuse intentar desacreditar esta teoría de la conspiración de los chemtrails. Empecé a hacer muestreos de fondo del suelo en mi patio trasero porque vivía justo detrás de la línea de vuelo, e hice muestreos aéreos.

[00:07:32] Kristen Meghan Kelly, Industrial Hygienist & Environmental Specialist

Encontraba sustancias químicas estroncio, bario, aluminio, y había otros metales pesados como el azulejo y el benceno. Y estos productos químicos, que estaba encontrando, eran exactamente los mismos productos químicos dicen ser utilizados en esta teoría de la conspiración. ¿Deberían existir sustancias químicas como ésta en el medio ambiente de forma natural? Y la respuesta es no. Así que tuvieron que proceder de una fuente industrial externa. Así que empecé a volver atrás y a fijarme en muchas de las adquisiciones químicas, incluso antes de mí, como parte de la adquisición química. Básicamente rellenaría una versión electrónica de lo que se llama un formulario 3952 de las Fuerzas Aéreas, y es un formulario que tendría que revisar y asegurarme de que tenía lo que era el producto químico, y nos permite saber los riesgos para la salud tipo de EPI que hay que llevar y que sabemos cómo lo están utilizando y eliminando. Uno de los principales problemas fue darse cuenta de que faltaba información clave en esas fichas de datos de seguridad de los materiales. Y no se puede adquirir un producto químico sin tener todos los datos sobre sus peligros. Es un declive instantáneo. Y eso es una señal de alarma para mí. Y yo estaba viendo que exactamente los mismos productos químicos que estaba encontrando en mi muestreo nano partículas de tamaño sulfatos de bario, estroncio, aluminio. Los traían a la base en grandes cantidades. Toneladas de este material van a parar a edificios clasificados. No se me ocurre una sola razón legítima por la que ese tipo de sustancias químicas en esa forma se utilizarían alguna vez, y ¿para qué proceso se utilizarían? Y estas mismas sustancias químicas son las que se pretendía utilizar en la geoingeniería.

[00:09:17] Del Bigtree, Host, The Highwire

Bueno, es un honor para mí estar acompañado ahora por Kristen Meghan Kelly. Kristen, me alegro de verte. ¿Cómo le va?

[00:09:24] Kristen Meghan Kelly, Industrial Hygienist & Environmental Specialist

Me alegro de verte. Me va muy bien.

[00:09:25] Del Bigtree, Host, The Highwire

Sí. Ya no llevamos máscaras, así que ha pasado un tiempo. Creo que la última conversación que tuvimos fue para salir de Covid y volver a la cordura. Así que, sin duda, fue de gran ayuda. Y por cierto, como trabajas en la OSHA y todo eso, sigues haciendo trabajos así en el estudio de productos químicos y cosas en nuestro medio ambiente.

[00:09:42] Kristen Meghan Kelly, Industrial Hygienist & Environmental Specialist

Sí, nunca he trabajado para la OSHA, pero soy el equivalente civil, que es salud y seguridad ambiental ocupacional e higiene industrial. Básicamente somos científicos de la exposición. Se trata de la toxicología en entornos laborales y medioambientales.

[00:09:54] Del Bigtree, Host, The Highwire

De acuerdo. Estupendo. Gracias por aclararlo. Así que no me di cuenta cuando estuvimos hablando todo ese tiempo. Y recuerda que habías hablado de que trabajabas en el ejército. Pero ahora se está convirtiendo en un tema candente. Sabes lo que está bajando de nuestros cielos. Así que siempre me encanta cuando escucho una historia sobre alguien que salió a desmentir algo. He conocido a varios denunciantes como este que en realidad era como, eso es una locura. Y en sus intentos de desacreditarla, lo único que consiguen es demostrar que tenemos un problema real. Así que para empezar, vamos a hablar de las muestras y ya sabes, lo que encontró y cómo hacer un muestreo como un profesional para ver. Así que si salgo a mi patio ahora mismo en Texas, donde mi jardín, empiezo a cavar la tierra. ¿Cree usted que todos vamos a ver los mismos tipos de productos químicos a través de las tierras en Estados Unidos?

[00:10:46] Kristen Meghan Kelly, Industrial Hygienist & Environmental Specialist

Cuando se trata de muestreo medioambiental, no es blanco o negro. Usted tiene que entender cuáles son sus procesos industriales cercanos, porque usted tiene procesos industriales que pueden, uh, tener una exposición permisible a las dioxinas a través de sus gases de escape, uh, por debajo de PM 2,5. Así que depende de dónde te encuentres. Hay que conocer los antecedentes y los informes de la EPA. Así que es más complejo. Así que sí, mucha gente de todo el país va a encontrar esto en su suelo. Pero por favor, entienda su fondo primero porque vivo a la derecha. Estoy en una zona de fabricación de Michigan. Así que siempre voy a encontrar dioxinas en el suelo diferentes cosas. Pero sí. Así que hay que ir a una zona y conocer el tipo de suelo. Así que cuando estaba en Oklahoma es muy arcilla. Así que sé que eso no es tan permeable. Así que tomaré muestras de hasta unos cinco centímetros. E hice lo que se llama muestreo de cuadrícula, conociendo el fondo porque sé cómo encontrarlo. Y también tomé muestras de aire. Por lo tanto, cuando se realiza un muestreo del aire, lo mejor es realizar un muestreo activo de la zona, no un muestreo pasivo. Y lo relacionaría con los diferentes patrones y tiempos de vuelo, pero también observando los patrones meteorológicos, porque cuando se piensa en las nanopartículas en el aire. Así que parte de mi profesión, cada vez que hay una liberación química o Palestina Oriental, yo estaba en eso. Tenemos que calcular los índices de disipación basándonos en el propio clima antes de modificarlo. Entonces hay que calcular el tiempo. Y cuándo debo tomar la muestra. ¿Cuánto tiempo va a llevar? Días. Semanas. Así que es muy complejo. Pero hice el muestreo. Uh, ya sabes, yo era una especie de aviador en quiebra en ese momento. Y fui y alquilé mi propio equipo. No utilicé ningún recurso gubernamental. Hice el muestreo y pagué mis propias muestras.

[00:12:20] Del Bigtree, Host, The Highwire

Vaya. Quiero decir, pienso en eso. He tenido mi casa a prueba de moho, eh, aquí en Austin antes, y van a tomar una lectura fuera al mismo tiempo para tomar una lectura en el interior, porque recuerdo una vez que dijeron, bueno, en realidad tiene moho de alta en su casa, pero es igual porque fuera de usted tiene moho de alta en este momento, por lo que está bien. Sólo lo sería si saliera del fondo que viene del exterior. Así que lo que quiere decir es que hay que entender lo que el medio ambiente proporciona de forma natural o lo que arroja una fábrica al final de la carretera, frente a lo que realmente puede estar cayendo del cielo. Ahora, cuando hablamos de estos temas aluminio, estroncio, bario, um, ya que, usted sabe, la salud ambiental, como en la salud de la humanidad es una gran parte de lo que estás hablando. ¿Cuáles son los riesgos para la salud? Um, ya que esto es claramente en nuestro medio ambiente, ¿cuáles son los riesgos para la salud de, eh, de estos productos químicos?

[00:13:17] Kristen Meghan Kelly, Industrial Hygienist & Environmental Specialist

Bueno, una cosa que he intentado explicar, es que es tan raro cómo mi profesión siempre está relacionada con algo nefasto que está haciendo el gobierno. Pero entendiendo las vías de entrada, las vías de exposición, y algo llamado toxicología sistémica. Cuando un peligro múltiple ataca al mismo órgano diana. Por lo tanto, como usted sabe en su campeón en la exposición de consentimiento informado y los problemas con las vacunas. Aluminio. El aluminio es diferente si se inyecta, se ingiere o supone un peligro por inhalación. Y cuando se trata de un peligro por inhalación, se van a tratar problemas neurodegenerativos. Tienes problemas respiratorios en el pulmón que están causando una gran carga en el sistema respiratorio y también problemas inmunológicos. Así que como el aluminio, como sabes, en las vacunas es un adyuvante, si es respirable también puede engañar a tu cuerpo para que sea un adyuvante. Y entonces su abrumar a su sistema inmunológico. Entonces puedes tener una alteración inmunológica. Así que ése es sólo uno de ellos. Y luego cuando se trata de bario y muchos de mis detractores dicen bueno, se utiliza en cuestiones médicas. Pero hay una diferencia entre la ingestión y la inhalación y entre el bario insoluble y el soluble. Porque cuando se trata de los compuestos de bario que se utilizan en la inyección de aerosoles estratosféricos o formas de geoingeniería de gestión de la radiación solar, es una forma diferente y, de nuevo, diferente entre respirarlo. Al igual que no sé tú, pero yo no como loción, así que puedes ponértela en la piel. Así que se trata de entender esas raíces de las exposiciones.

[00:14:38] Kristen Meghan Kelly, Industrial Hygienist & Environmental Specialist

Y, por supuesto, el estroncio es uno de sus mayores problemas. Es lo que hace a los huesos. Deteriora los huesos Debilita los huesos, especialmente los que aún están en desarrollo. Así que la ironía de todo esto, como ya he dicho, es que los mismos productos químicos que tengo que diseñar fuera de un lugar de trabajo y para los que tengo que poner a la gente equipos de protección individual o encontrar procesos ecológicos alternativos. Estamos adquiriendo estas cosas, y las estamos lanzando a la atmósfera o a la estratosfera. Y ahora es un problema de salud pública comunitaria porque tiene repercusiones humanas y medioambientales, como la alteración absoluta de nuestro ecosistema y del clima, de hecho, puede afectar a los monzones. Y siempre utilizo la referencia jocosa, aunque creo que no es un viaje en el tiempo real. Ya sabes, ves todas esas películas, haces algo aquí, alguien podría no nacer. Así que si tomas de aquí, estás perturbando a la Madre Naturaleza. Así que ha habido personas que están promoviendo lo que consideran formas menos seguras de modificación del clima como la siembra de nubes. Pero puedo llamar la atención sobre cada uno de ellos porque se trata del riesgo frente al beneficio, y también del consentimiento informado. Y algunos de estos no tienen estudios a largo plazo de ser altamente operables. Y además, ahora lo estamos ingiriendo porque ha afectado a nuestras fuentes de alimentación.

[00:15:51] Del Bigtree, Host, The Highwire

Bueno, creo que tienes razón. Y de nuevo, es esta arrogancia que existe a través de todas las cosas que cubrimos aquí en el Highwire que de alguna manera se puede meterse con, matando a uno de los virus de vuelta a su cuerpo y no perturbar el millón que están pululando y bailando por todas partes sus manos dentro de su bioma intestinal. Así que muchas de las cosas como el glifosato que está matando, es un antibiótico que está esencialmente matando a las bacterias en nuestro estómago, podría estar teniendo, Dios sabe cuántas consecuencias diferentes. Y cuando pienso en el aluminio, especialmente en el Doctor Chris Exley, que es, ya sabes, Mr. Aluminio, lo llaman el científico más estudiado del mundo sobre el aluminio. Recuerdo que él hizo una declaración que se mantiene por no aluminio, no Alzheimer, que los estudios que hizo, los estudios sobre las personas con cerebros con Alzheimer y encontró, ya sabes, increíblemente altas tasas de aluminio. Y años más tarde, acabó diseccionando los cerebros de niños autistas, descubrió que el aluminio era aún mayor en esos cerebros que en los de los enfermos de Alzheimer. Y así, cuando se piensa en la respiración de aluminio y estas cuestiones que están llegando, ya sabes, es realmente sólo que uno es algo que hemos mirado mucho.

[00:17:01] Del Bigtree, Host, The Highwire

Y tienes razón, como tú, ya sabes, la gente como que nos estábamos metiendo en pelos realmente dividir creo. Bueno, la siembra de nubes no es geoingeniería. Pero si estás sacando toda el agua de un área donde normalmente no iba a caer, y luego no está allí para caer naturalmente donde estaba, ciertamente eso está afectando a los ciclos. Pero ahora vemos que Bill Gates admite querer bloquear el sol. Estamos subiendo cosas a la estratosfera y atomizándolas allí. Y supongo que mi pregunta para ti es, ¿es la verdadera modificación del tiempo? ¿Como el tiempo como arma? Um, eso es algo que, lo he dicho antes, no hay duda de que estudiamos que no hay duda de que eso ya estaba en Vietnam. Estábamos usando, ya sabes, lo que podíamos para ajustar el clima para causar todo tipo de problemas a la gente en Vietnam, ya sabes, y sé que hay muchas cosas de las que no se puede hablar en el ejército, pero ¿es seguro decir que nuestro ejército todavía está involucrado en el estudio y tal vez el uso del clima como algún tipo de arma en esta Tierra?

[00:18:11] Kristen Meghan Kelly, Industrial Hygienist & Environmental Specialist

Bueno, yo sólo puedo hablar de lo que vi, y empecé a investigar esto alrededor de tal vez 2000, finales de los siete y, finalmente, salió a la luz en 2010. Pero creo que mucho tiene que haber progresado porque ahora, ya sabes, me disculpan, lo disfrazan de investigación o de propuestas. Y cuando empiezan a hacerlo, sabes que ya lo están haciendo. Así que creo que se ha privatizado. Pero las teorías, por supuesto, quiero decir, la mayoría de nuestro gobierno sociópata y trato de no cuestionar lo que hacen, pero te garantizo que se trata de una carrera como a la luna. Es una carrera para ver quién puede convertir el clima en un arma por muchas razones para perjudicar, ya sabes, perjudicar el combate terrestre o eliminar la incapacidad de la gente para cultivar alimentos. Piénsalo. Puedes tener todo lo que necesitas en la vida si no puedes tener agua fresca y comida, ¿qué tienes?

[00:19:00] Del Bigtree, Host, The Highwire

Absolutamente. Así que ahora cuando miras, quiero decir, estás hablando, justo después del 9/11, estás en el ejército. Empiezas a mirar estas cosas cuando ves que aparecen estos proyectos de ley. Y estamos empezando a ver, ya sabes, un rechazo muy vocal contra los productos químicos que están claramente en nuestro aire cayendo del cielo. Um, ¿crees que, hay una forma particular en que se están acercando a ella, como, me pregunto, cosas como, ¿debemos simplemente decir deshacerse de todas las líneas, como si lo llamamos geoingeniería. ¿Sólo tienen que decir, bueno, usted tendría que demostrar que es la geoingeniería o, ya sabes, pero cuando vemos estas, estas leyes claramente, ahora estamos empezando a prestar atención al hecho de que hay más líneas en el cielo. Siempre hay más nubes de las que hemos visto. ¿Qué opina de estos proyectos de ley y cuál cree que es su futuro? ¿Cómo los ve y el enfoque que estamos adoptando estado por estado?

[00:19:49] Kristen Meghan Kelly, Industrial Hygienist & Environmental Specialist

Bueno, lo primero que tengo que decir es que nunca hubiera pensado que se hablaría tanto de ello, ni siquiera antes de ayudar con los mandatos, yo era la señora de los chemtrails, luego la de las máscaras, y sólo intentaba ser una persona ética en mi profesión. Así que todavía estoy un poco como esto está sucediendo. Me parece estupendo que tantos legisladores se hayan puesto en contacto conmigo. Y sé que has entrevistado a Dane Wigginton, gente que está hablando en contra de esto. Creo que es estupendo y que da que hablar, pero hasta que no se desfinancie y se detenga a nivel federal, me recuerda a las sesiones de fumadores en los restaurantes de los años ochenta. Lo que estás haciendo aquí puede dispararse y gravitar hacia aquí y luego caer. Así que creo que es estupendo porque está dando pie al debate. Pero como he dicho, si usted acaba de Google el término o DuckDuckGo o lo que sea el término geoingeniería, se está admitiendo abiertamente. Y siempre digo que cuando el gobierno dice que va a hacer algo, ya lo está haciendo. Al igual que si su esposa dijo, ya sabes, vamos a tener un matrimonio abierto, Estoy bastante seguro de que ya está haciendo eso a sí misma.

[00:20:49] Del Bigtree, Host, The Highwire

Espero no tener nunca esa petición dentro de mi casa. Kristen, quiero darte las gracias por todo el trabajo que estás haciendo ahí fuera. Y ya sabes, por cierto, ya que, como usted ha dicho, que era la señora chemtrail y ahora es enorme y que era la persona máscara nos deshicimos de eso. ¿Hay algo más que quieras decirme que estés tramando? Que pudiéramos ponernos manos a la obra de inmediato, porque está claro que estás abordando algunos de los problemas más importantes que afectan a nuestra salud en el mundo actual.

[00:21:16] Kristen Meghan Kelly, Industrial Hygienist & Environmental Specialist

Sí, sigo muy pendiente de lo que está pasando en Ohio con el descarrilamiento del tren de East Palestine. Sorprendentemente. Um, vi que, ya sabes, RFK Jr. La gente va a investigarlo. Pero yo mismo y otro caballero, Scott Smith y mi colega Steven Petty, seguimos muy implicados. Así que siempre intento seguir asesorando, pero ofrezco mi trabajo gratuitamente para ayudar a las personas afectadas por la negligencia del gobierno. Y lo que quiero decir con esto es que las mismas agencias diseñadas para salvarnos son las que protegen a la gente que nos hace daño. Y eso no está bien. Así que sigo teniendo mi trabajo de día. Sabes, acabo de terminar el infame juicio de Karen Reed. Puede que algunos de sus telespectadores sepan de qué estoy hablando, pero no, sólo hago mi trabajo e intento proteger a los pequeños de las extralimitaciones del gobierno.

[00:22:00] Del Bigtree, Host, The Highwire

¿Hay alguna forma de que podamos seguir el trabajo que estás haciendo? Redes sociales, cosas así.

[00:22:04] Kristen Meghan Kelly, Industrial Hygienist & Environmental Specialist

Uh, la mayor parte de lo que hago, um, es en X, y mi mango es @KristenMeghan y en TikTok, uh, y allí, es Kristen Meghan TV. De alguna manera he sobrevivido en ambas aplicaciones, y, simplemente trato de compartir la mayor parte de mi trabajo en esas dos aplicaciones.

[00:22:18] Del Bigtree, Host, The Highwire

Vale, genial. Kristen, gracias por acompañarnos hoy. Y sigan trabajando así de bien. Es muy emocionante, me imagino. Sigo pensando en el año que viene. Decía que este año hemos tenido muchos proyectos de ley, incluso sobre la libertad de vacunación. Creo que va a haber un maremoto el año que viene. A medida que más y más de estos estados se dan cuenta de que tienen poder en este momento. Tienen un gobierno federal que les escucha. Si Robert Kennedy Jr. Diciendo que quiere hablar con DARPA. Así que las cosas se están moviendo, creo que el año que viene va a ser un año muy ajetreado para todos nosotros. Así que descansa un poco, ¿quieres?

[00:22:47] Kristen Meghan Kelly, Industrial Hygienist & Environmental Specialist

Bueno, gracias Del. Gracias por invitarme.

[00:22:49] Del Bigtree, Host, The Highwire

Gracias por estar aquí. Cuídate. De acuerdo. Bueno, ya sabes, las investigaciones, especialmente cuando se trata del gobierno federal, tienen que ver con los científicos. ¿A cuántos de esos científicos puedes poner de tu parte? Ya sabes, ¿cómo, cómo van a llevarse bien? ¿Cómo van a bajar los votos? Tenemos mucho que hablar sobre ACIP. También quiero hablar de que tengo un invitado increíble que viene y el doctor Gary Goldman. Se trata de un médico, un científico que una vez trabajó para el CDC. De hecho, realizó muchos trabajos que nos interesaban en torno a la vacuna contra la varicela, pero ahora se está ocupando del síndrome de muerte súbita del lactante. Si conoces a alguien cuyo bebé haya muerto instantáneamente sin motivo o muerte súbita inexplicada, uno de los términos menos científicos que puedes imaginar. Y lleva aquí décadas. Hablaremos de ello más adelante. Tiene un estudio que cree haber encontrado. Tal vez el mecanismo por el cual las vacunas podrían estar causando. Eso va a ser una gran noticia de última hora. Pero antes, la noticia de la semana fue el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización. Así que vamos a Jefferey Jaxen, el informe Jackson aquí para que podamos hablar de ello. Bueno, Jefferey, ayer me pasé horas escuchando estas reuniones. Algunas buenas, otras malas. Definitivamente diferente. Por supuesto. Más conversaciones. No se trata sólo de asentir con la cabeza, sino de una reacción real. Pero díganos cuáles fueron los aspectos más destacados de lo sucedido.

[00:24:22] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Sí, me alegró mucho ver muchas de estas conversaciones más amplias en lugar de limitarse a la mera aprobación. Y, ya sabes, este fue el primer comité ACIP desde que el HHS, bajo la dirección de Kennedy, retiró a los últimos 17 miembros por un par de razones. Uno, para restablecer la confianza de los ciudadanos y ¿por qué? Por los conflictos de intereses. Y realmente, no han hecho su trabajo. Y eso lo admitió incluso Martin Waldorf, que ahora es el nuevo presidente del ACIP. Pero mientras todo esto ocurría ayer y hoy, mientras seguimos hablando este comité del ACIP, tenemos a la directora interina de los CDC, Susan Torres. De hecho, tuvo su audiencia de confirmación ayer. Y realmente, fue algo sin incidentes cuando se trataba de. Si lo comparas con la audiencia de confirmación de Kennedy, que fue como fuegos artificiales, pero puedes ver algunos de los titulares aquí. "Kennedy y las vacunas se ciernen sobre la audiencia de confirmación del Senado para el director del CDC". Le hicieron muchas preguntas difíciles. Realmente no dijo que estaría en desacuerdo con Kennedy. Dijo que cumpliría la ley. Fue bastante tranquilo, pero todo eso está pasando en segundo plano. Pero quiero ir directamente a este comité ACIP, porque cuando entramos en.

[00:25:22] Del Bigtree, Host, The Highwire

Una de las cosas que dijeron sobre el CDC realmente rápido, sin embargo, es que creo que lo que estaba escuchando es una de las quejas que ella no es un médico, ella es realmente un científico de investigación, que el CDC tiende a ser una posición de un médico. Creo que lo que Robert Kennedy Jr ve en ella es su capacidad para hacer bien la investigación, que es lo que él quiere hacer mientras esté ahí, por eso creo que es una elección interesante. Ha estado muy a favor de las vacunas. Así que hay un montón de gente en el movimiento de la libertad médica que están preocupados por esta elección, pero es una capacidad de investigación, su capacidad para utilizar la tecnología moderna como la IA y cosas por el estilo, que Robert Kennedy Jr está señalando a sus razones. Le gusta como elección para CDC en este clima actual. Pero sé que el rechazo es, bueno, ella no es un médico de todos modos. Todavía me gustaría que hubiéramos tenido médico. Ya sabes, David Weldon, que ha sido mi primera elección para un jefe de CDC desde que me involucré en esta conversación con Bakst todo el camino de vuelta en 2016, pero esos días han quedado atrás, así que estamos donde estamos ahora. Sí.

[00:26:19] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Lo mismo con Weldon. Y a los detractores hay que decirles que Bill Gates no es médico. Um, Tedros no es doctor en medicina y ciencia, pero parece que intentan hacernos pasar por la pandemia. Así que creo que deberíamos ver si podemos darle una opción. Pero vayamos directamente al ACIP. Así que cuando hablamos de vacunas, obviamente hay muchos problemas en torno a las dudas sobre las vacunas en los que la gente señala con el dedo a todo el mundo. Pero Kulldorff se limitó a decir que es por culpa de las agencias por lo que tenemos estas dudas. Es por cómo actúan durante la pandemia de Covid, que existe esta duda masiva sobre las vacunas. ¿Qué tan mal está ahora? Ahora sólo quiero llamar la atención de la gente sobre, ya sabes, cuando empiezas a oír, como durante los brotes de sarampión, empiezas a oír, bueno, eh, ha pasado del 95% de aceptación al 94%, así que... Dios mío, la gente sale corriendo, con los pelos de punta porque no. Creen que todo el mundo va a coger el sarampión. Escucha estas cifras del ACIP sobre la aceptación de la vacuna Covid recientemente. Estas son las últimas cifras de ayer en el comité ACIP. Compruébalo.

[00:27:14] Dr. Georgina Peacock, Director of the Immunization Service Division in the National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD) at CDC

La cobertura de vacunación entre los adultos mayores alcanzó el 44% para una o más dosis, y el 23% para todos los adultos mayores de 18 años. Aproximadamente el 5,6% de los niños menores de cuatro años estaban al día con la vacunación Covid, según las recomendaciones actuales para ese grupo de edad. Se muestra en azul claro en los niños de cinco años o más, la actualización se define como la recepción de al menos una vacuna desde agosto. En el caso de los niños de entre 5 y 17 años, casi el 16% ha recibido al menos una dosis. En general, aproximadamente el 13% de los niños de entre seis meses y 17 años estaban al día con sus vacunas Covid a finales de abril de 2025 para los adultos inmunodeprimidos de 18 años o más que recibieron su primera dosis de vacuna Covid en agosto o septiembre de 2024, el 8% estaban completamente vacunados con dos dosis al final de la temporada.

[00:28:15] Del Bigtree, Host, The Highwire

Vaya. Quiero decir, esos son esos son números impactantes esencialmente promediando. Alrededor del 87% de los niños no están al día en sus vacunas Covid, lo que significa que el 87% de los padres de los niños han dicho, no me importa lo que el CDC está recomendando porque esto es lo recomendado. No lo haremos. Y cifras escandalosamente bajas entre los inmunocomprometidos y las personas que podrían tener un problema que se podría pensar que incluso, ya sabes, podría ser mayor, como en algún lugar del 16%. Sabes, estos son números abismales para cualquiera. Y una de las conversaciones interesantes que surgieron fue la pregunta en ACIP de, um, no estoy seguro de que fuera Mizer, pero dijo, ¿deberíamos ser tomados en consideración en esta votación en ACIP? ¿Cuánta gente lo rechaza, por ejemplo si lo aprobamos pero nadie lo usa? ¿Daña eso la confianza del trabajo que estamos haciendo aquí? ¿Deberíamos dejar que el mundo exterior afecte un poco a esta votación? Una pregunta muy interesante. Creo que uno pertinente.

[00:29:11] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Absolutamente. Y también se puede ver en los titulares. Así lo muestran los últimos titulares. Dice "evitar la" crisis Covid es en Medpage "evitar el tiro Covid. Hablar con los pacientes, evitarlo con los pacientes. Esto es lo que hay que hacer". Así que básicamente es hablar con los pediatras y los médicos diciendo como, esta es la forma de puntillas en torno a la idea de tratar de dar a la gente la vacuna, ya que podría no ser tan popular en su práctica. Eso es alucinante, porque en 2021, cuando se rodó la toma. Nos saludaron con titulares como esta gente, intentaban convertir a la gente en brazos de marketing. "Siete formas de hablar con seres queridos indecisos sobre la vacuna Covid". Otra "Cómo hablar con tus familiares y amigos sobre la vacuna Covid". Así que los tiempos han cambiado.

[00:29:49] Del Bigtree, Host, The Highwire

El tema es el nuevo titular cómo evitar el tema por completo. La la la la la la la. Me encanta.

[00:29:55] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Bien.

[00:29:56] Del Bigtree, Host, The Highwire

Hemos recorrido un largo camino Jefferey.

[00:29:58] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Sí, exactamente. Y como has dicho, han perdido mucha tracción en la sección de inmunocomprometidos porque esa es realmente la marca de agua alta porque todavía se recomienda allí. Y simplemente la gente no está aceptando esto. Pero vayamos a algunas conversaciones más serias que surgieron del ACIP. Y es el sistema de notificación de efectos adversos de las vacunas VAERS. Y, sabes, tú y yo sabemos que hemos informado sobre esto durante mucho tiempo. Se trata de un sistema pasivo. En nuestras entrevistas con médicos y profesionales sanitarios, muchos ni siquiera saben que esto existe. Así que esa es la primera conversación. Pero oigamos hablar de VAERS en sus informes Covid para las muertes. Escúchalo.

[00:30:32] Del Bigtree, Host, The Highwire

De acuerdo.

[00:30:34] Sarah Meyer, MD MPH, Chief Medical Officer, Immunization Services Division, NCIRD

Hasta el 30 de mayo de 2025, se han notificado al VAERS 19.417 muertes domésticas tras la vacunación con Covid 19. Antes de profundizar en los datos, hay algunas consideraciones importantes relacionadas con la evaluación de los informes de defunción y el VAERS. En primer lugar, las autorizaciones de uso de emergencia de la FDA y los acuerdos con los proveedores del programa de vacunación Covid 19 de los CDC exigían a los proveedores de atención sanitaria que informaran al VAERS de todas las muertes producidas tras la vacunación con Covid 19, independientemente de la causa o las circunstancias que rodearan el fallecimiento. Cabe señalar que este requisito no se aplica a otras vacunas. Además, el VAERS generalmente no puede acceder a evaluar la causalidad de los informes de efectos adversos, incluidas las muertes. Hemos llevado a cabo una evaluación de las muertes tras la vacunación con ARNm Covid 19 en VAERS hasta el 31 de enero de 2023, que describiré en la siguiente serie de diapositivas. Durante este periodo, se produjeron 17.631 informes VAERS nacionales de fallecimientos tras la vacuna Covid 19. El Cdc se toma en serio todas las notificaciones al VAERS, especialmente las muertes. El CDC solicita historias clínicas, certificados de defunción e informes de autopsia por cada muerte notificada al VAERS tras su revisión por un clínico del CDC. Se determinó que 52 de estos informes no eran una muerte y se excluyeron del análisis. Se excluyeron otros 1.790 informes porque el tipo de vacuna recibida no era una vacuna de ARNm, que era el objetivo de este análisis.

[00:32:08] Sarah Meyer, MD MPH, Chief Medical Officer, Immunization Services Division, NCIRD

Se excluyeron 2940 informes porque no teníamos confirmación ni información sobre la causa de la muerte. A pesar de los exhaustivos esfuerzos por obtener esta información. Esto nos deja con 12.849 informes, con la causa de la muerte disponible a través de la autopsia, certificado de defunción, registro médico, y en una minoría de informes a través del informe VAERS solo. La causa de la muerte se clasificó según las diez categorías de la CIE. A continuación, evaluamos todas las muertes notificadas en los EE.UU. en general. población durante este periodo de tiempo. Estos datos se basan en los certificados de defunción de EE.UU. residentes, que se mantienen en el Centro Nacional de Estadísticas Sanitarias. Base de datos de causas de muerte múltiples. Estos datos sobre la causa de la muerte se clasifican según los diez códigos de diagnóstico de la CIE. A continuación, realizamos análisis de la relación entre lo observado y lo esperado para cada grupo de edad, comparando el número de muertes por causas específicas observadas entre las personas vacunadas notificadas al VAERS con el número de muertes esperadas en EE. UU. en los 42 días siguientes a la vacunación con una vacuna Covid 19 de ARNm. Descubrimos que las tasas de mortalidad notificadas tras la vacunación con ARNm Covid 19 eran inferiores a las tasas de mortalidad de fondo en los EE.UU. en general. población.

[00:33:28] Del Bigtree, Host, The Highwire

Muy bien, este es uno de los mayores montones de tonterías que he oído nunca. Y si me tienes paciencia, Jeffrey, en el último minuto he decidido que voy a intentar usar un elemento visual para explicar lo ridículo que es lo que acabamos de oír. Uh, para aquellos de ustedes por ahí, VAERS dice claramente cada vez que apuntamos a VAERS, van a decir, bueno, no tiene un control, por lo que realmente no se puede probar la causalidad. ¿Pero qué acaba de hacer ahí? El CDC acaba de demostrar la falta de causalidad. Así que si no puede probar la causalidad, no puede probar que no la tiene. Que ahí no hay causa. No es capaz de hacerlo. Pero eso es exactamente lo que acaba de hacer. Así que permítanme explicarles, para aquellos que están por ahí por qué esto puede ser confuso. Tardé años en darme cuenta. Así que un estudio real de, ya sabes, de causalidad requiere que tengamos un grupo que reciba, en este caso, la vacuna. Y tenemos un grupo de personas, digamos, exactamente iguales que reciben un placebo. Así es como hay que hacer un estudio. Y luego hacemos un seguimiento de estos dos grupos, por lo general en términos de Viagra del abuelo como diez años, o tal vez para Enbrel o algún otro producto farmacéutico. Los rastreamos durante unos seis años. Pero en el caso de las vacunas, nos gusta mantenerlo en 4 o 5 días sin grupo placebo.

[00:34:43] Del Bigtree, Host, The Highwire

Pero eso no viene al caso. Si el estudio se hace bien, un grupo recibe el producto y el otro no, y entonces nos damos cuenta de que, después de estudiarlos durante, digamos, tres años, descubrimos que de estas 20 personas, digamos que ocho murieron. Y de esto, 20 personas que no lo consiguieron. Dos de ellos murieron. Y lo que reconocemos es que la tasa de mortalidad es mucho mayor en el grupo vacunado o drogado que en el que recibió el placebo. E incluso tenemos un porcentaje, ya sabes, se puede decir, ya sabes, ocho de cada 20. ¿Qué es eso aproximadamente? No sé, casi el 50% o algo así. Ya te haces una idea, 40%, 30%. Pero si tomamos esa tasa de mortalidad del 40% o el 30% y decimos "bueno, pongámosla en toda la población y veremos dónde estamos". Pero no puedes hacer eso cuando no tienes este grupo, cuando no tienes el control para compararlo con este número no tiene mucho sentido, ¿verdad? No sabemos de cuántos estamos hablando. Así que tenemos que apartar a este grupo cuando hablamos del VAERS. Y así lo que nos dimos cuenta con VAERS es, ella acaba de señalar, es que tenían un número increíble.

[00:35:54] Del Bigtree, Host, The Highwire

Por cierto, si sacas el VAERS, el Open VAERS, y te fijas en el elevado número de informes que hay, digamos, 19.417 muertes. Amigos, normalmente, hasta la vacuna Covid, se registran unas 400 muertes al año, lo que siempre he dicho que es una cifra astronómica. No deberíamos aceptarlo. Pero ha habido 19.417. Así es como hicieron su análisis. En primer lugar, dicen, tomemos desde diciembre de 2020 hasta enero de 2023. Así que en realidad son unas 17.000 muertes. Y de los 17, entramos y desecharmos 52 porque no creímos que hubieran muerto realmente. Entonces eran 2900. Así que 3000 de ellos de, ya sabes, 17. Así como, ya sabes, lo que es que casi, uh, 5%, 2%, no sé, sea lo que sea, es enorme. Un grupo enorme. Acabamos de sacar porque dijimos que no podemos encontrar sus registros de defunción. Y luego desecharmos otro montón como 1000 mil porque en realidad no tenían una tecnología de ARNm. Sólo tenían alguna forma de vacuna Covid que no fuera ARNm. Así que nos quedamos con este pequeño grupo que redujimos basándonos en nuestra excelente ciencia. Y luego miramos todas las muertes que ocurrieron en América, y dijimos, bueno, comparémoslo con la tasa de fondo, que es aproximadamente esta cantidad.

[00:37:17] Del Bigtree, Host, The Highwire

Y resulta que, cuando comparamos las muertes notificadas en VAERS por la vacuna Covid, en realidad es incluso inferior a la tasa de mortalidad de fondo prevista que se estaba produciendo en el país. Pero recuerda, el país tenía Covid, el país tenía gente vacunándose. No sabíamos quién estaba vacunado y quién no. Tenemos un aumento de la mortalidad por todas las causas. Ese año murieron más personas de las que habíamos visto nunca. Pero aun así, cuando miramos esas cifras, no nos parecen tan malas. Pero verás, hay un problema. Esta es la razón por la que no se puede utilizar el VAERS de esta manera. No se puede reducir a los que simplemente no se puede ignorar, que es aproximadamente, ya sabes, 12.000 muertes. No podemos ignorarlos, pero vamos a compararlos. Bien. No puedes hacer eso. Porque, ¿y si esto es sólo el 50% de la cantidad de muertes? Porque dijo que a todos, a todos los médicos se les dijo que informaran de las muertes. Pero ya hemos hablado de esto en el programa. Jeffrey, ¿cuántas veces han dicho los médicos que quería informar, pero dijeron, no informar de las muertes. Eso hará que la gente tenga miedo de la vacuna. ¿Cuántas personas ni siquiera sabían que causaba la muerte? ¿Cuántos médicos no lo hicieron? ¿Cuántos médicos no tenían tiempo? Claramente. Evidentemente, sabemos que esta no es la cifra total. ¿Y qué si sólo es el 50%? ¿Y si sólo es el 50%? Ahora bien, ¿cómo se compara esto con la tasa de antecedentes en los Estados Unidos de América? No tan bien, pero espera un segundo.

[00:38:36] Del Bigtree, Host, The Highwire

Peor aún, la mayoría de la gente cree que el VAERS está infradeclarando un 90%, que sólo estamos recibiendo un 10% de las cifras. Así que eso significa que tiene que ser más como, ya sabes, recuperar todo esto. No tengo suficiente. Es así comparado con esto. Oh, pero ¿y si en realidad es lo que dijo la Escuela de Medicina de Harvard en un estudio. ¿Podemos traer eso de vuelta? Creo que fue en. ¿Fue en 2007? Asimismo, se notifican menos del 1% de los efectos adversos de las vacunas. ¿Y si es tan malo? Bueno, si es tan malo, entonces esto es lo que los números deberían haber sido. Pero no lo sabemos porque el VAERS no tiene control. No lo sabemos. Son informes aleatorios. Pero si esta es realmente la cifra que debería haber aparecido en VAERS, y esta es realmente su tasa de fondo, ¿qué acabamos de aprender? Aprendimos que el oh espera, espera un segundo. El CDC te dirá ahora mismo que no puedes hacer esa comparación. No puedes hacer esta comparación porque no tienes un control. Pero espera un momento. Cuando lo redujiste a esto, no tuviste problema en hacer la comparación cuando podías hacer que se viera así.

[00:39:41] Del Bigtree, Host, The Highwire

Compararemos estos dos grupos. Pero amigos, estos dos grupos no son la historia. Este lo es. Y esta es la historia que está siendo ignorada por el CDC mientras hablamos, y es el mismo tipo de tontería que se está soplando dentro de las reuniones del ACIP ahora mismo mientras estamos hablando. Espero que eso haya ayudado a que tenga algún sentido. Todos necesitamos controlar. Así que si no tenemos un control, entonces no tienes un control. Lo que significa que lo único que sabemos de las 12.000 muertes de las que no pudimos librarnos es esto. Muchos de ellos sufrieron miocarditis o pericarditis y murieron por inflamación del corazón. Tantos tuvieron coágulos, tantos tuvieron aneurismas cerebrales, tantos murieron de cáncer. Y luego decimos, bueno, ¿cómo se suman esas tasas? ¿Y miramos a ver cómo eran esos coágulos de sangre? ¿Estaban hechos de fibrina? ¿Eran coágulos diferentes a los que hemos visto en cualquier otro niño del mundo? Verá, esos son los únicos estudios que se pueden hacer. Pero se niegan a hacer ese estudio. Se niegan a mirar las autopsias y a profundizar en ellas. De hecho, tengo entendido que la mayoría de las muertes durante Covid no tuvieron autopsias. Así que, aunque te digan que lo investigamos claramente, lo único que hiciste fue establecer una comparación totalmente absurda que nadie con cerebro o con conocimientos de matemáticas debería aceptar. Muy bien, Jeffrey, te lo devolveré. Perdón por la distracción. Espero que tenga algún sentido.

[00:41:09] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Quiero añadir algo más. Es interesante porque estás viendo la reunión del ACIP de los dos últimos días. Dicen continuamente monitor de seguridad líder en el mundo y monitor de seguridad líder en el mundo. Así que tienes la impresión de que, oh, allí. Y eso puede ser líder mundial. Si es así, es realmente trágico. Pero luego usan ese sistema VAERS para ver las muertes. Este es un sistema importante un problema importante aquí. Y se van sin nada, nada que ver aquí. Y como usted señaló, su grupo de control fue la población de fondo durante una pandemia, la población de fondo con la rabia de las enfermedades crónicas de salud con el más bajo um um la esperanza de vida es en algún lugar en el mundo desarrollado. Esa es su tasa de fondo contra las muertes. Y vas a decir, todo bien, sigue adelante. Y luego la otra pregunta sería, vale, bueno, algunas de estas personas murieron. Obviamente no puede mirar la causalidad. Pero algunos de estos 12.000 han muerto por el disparo. Así que vamos a tener una conversación sobre eso. Averigüemos cuántos habían muerto porque esto ya no es una pandemia. Así que si estamos dando un tiro está matando a la gente. Pero quiero hablar. Les dejaré hablar sobre eso porque tenemos a Vicky Pebsworth . Es enfermera diplomada y doctora en ciencias de la salud pública. También formo parte de la junta del Centro Nacional de Información sobre Vacunas (NVIC). Llamó para hacer un comentario sobre el sistema VAERS. Esto es lo que tenía que decir.

[00:42:26] Del Bigtree, Host, The Highwire

De acuerdo.

[00:42:27] Vicky Pebsworth, OP, PHD, RN, Pacific Region Director of the National Association of Catholic Nurses, Voting Member ACIP

Estoy muy preocupada porque, eh, con una aceptación tan baja como se informa y también, eh, los informes a VAERS son extremadamente altos en comparación con otras vacunas. La última vez que miré, habían llegado 1,6 millones de informes. No sé hasta qué punto la subnotificación sigue siendo un problema para esta vacuna, pero hay estudios publicados que sugieren que la subnotificación, eh, es de alrededor del 10%, eh, de los efectos adversos que realmente se notifican. En ese caso, creo que debemos ser muy cuidadosos y tener acceso a datos que probablemente no tendríamos normalmente. Y, y es que estoy muy interesado en aprender más sobre lo que ahora sabemos a través de estudios con animales. Los, los estudios que normalmente tendríamos para los datos de los ensayos preclínicos, los datos de toxicidad reproductiva, los, um, ya sabes, varios um, estudios de distribución biológica. Creo que esto ayudaría a aclarar la confusa información de que disponemos. Muchas gracias.

[00:43:54] Male Speaker

¿Quieres hacerlo?

[00:43:55] Sarah Meyer, MD MPH, Chief Medical Officer, Immunization Services Division, NCIRD

¿Puedo hacer un comentario? Sólo quería responder a su preocupación sobre la infranotificación del VAERS. Y lo que quería compartir con ustedes es que algunos de esos informes que sugieren una gran falta de notificación en el VAERS incluyen cosas como el sarpullido en el brazo que la gente normalmente no notifica al VAERS. Así que no estoy seguro de nadie aquí, pero nunca informé a VAERS cuando tuve un brazo dolorido la última vez para la vacunación. Pero los CDC han llevado a cabo una serie de estudios que hemos publicado en la literatura y que muestran que para los efectos adversos graves, la tasa de notificación al VAERS es mucho mayor. Así que es hasta un 76% para la anafilaxia, dependiendo de la vacuna, hasta un 64% para el síndrome de Guillain-Barré de nuevo. Pero dependiendo de la vacuna para la que hayamos mirado esto. En una sospecha de poliomielitis asociada a la vacuna contra el rotavirus tras la vacunación antipoliomielítica. Así que creo que sólo quería señalar que en el caso de las notificaciones graves, estamos seguros de que recibimos la mayoría de las que se notifican al VAERS.

[00:45:04] Male Speaker

El médico primero.

[00:45:07] Retsef Levi, PHD, Professor of Operations Management, MIT Sloan School of Management

Es una información muy útil. Sigo pensando que si tomo el ejemplo de la miocarditis, sigo pensando que probablemente sí. Podemos ver si comparamos las tasas basadas en el VAERS con las tasas basadas en el diagnóstico clínico con las tasas basadas en el análisis de los niveles de troponina de las personas antes y después de la vacunación. Dependiendo del sistema que utilicen, vemos que no se declaran todos los datos. Y es probable que VAERS siga subregistrando, quizás no hasta el 10%. Y otra cosa es, creo que si he entendido bien, los datos que vemos en VAERS algunos efectos adversos graves y algunos realmente nuevos que se están reportando a tasas que superan con creces otras vacunas. Incluso cuando se normaliza con el número de dosis, lo que sugiere algo, creo.

[00:46:01] Del Bigtree, Host, The Highwire

Esta es una conversación tan importante, Jefferey. Y de nuevo, quiero señalar cómo se juega este juego, correcto. Ella dijo, bueno, hemos hecho el estudio. Creemos que en realidad son los brazos doloridos y las cosas de las que hablan. Cuando Harvard dice menos del 1%, se trata de las pequeñas cosas en las que normalmente no te fijarías. Y hemos realizado nuestros propios estudios internos para demostrar que tenemos razón y que nuestra ciencia se sostiene. Pero mira lo que usa, ¿verdad? Utiliza la anafilaxia, por ejemplo, el 76% en nuestro estudio, el 76% informa de anafilaxia. Bueno, Jefferey la anafilaxia ocurre a los pocos minutos del parto. Es una de las pocas cosas que no va a pasar mañana. Va a pasar como por eso han dicho que te quedes. Dijeron que con la vacuna Covid, te quedaras 45 minutos. Porque si vas a tener una reacción anafiláctica, que es una reacción alérgica a la vacuna, va a suceder dentro de 30 a 45 minutos. Así que, por supuesto, eso fue al 76%. Ocurrió ante sus propios ojos. Recibieron la vacuna y se dejaron caer, como en todos los videos que hemos visto. Y luego la poliomielitis Me encanta esto. Y la polio es un sistema de notificación muy alto.

[00:47:05] Del Bigtree, Host, The Highwire

Bueno, sí, vivimos en un país que no tiene polio. Si de repente contraes la polio justo después de vacunarte, en realidad sólo hay una forma de contraerla en los Estados Unidos de América. Así que estoy bastante seguro de que va a ser bastante alto, también. Y luego pone el síndrome de Guillain-Barré allí en el 64%, que, ya sabes, supongo que está bien, pero sigue siendo un 38% por debajo de donde debería estar. ¿Y dónde estarían esas cifras de las que hablamos con Covid? ¿Si te lo perdiste por un 38%? Y por cierto, si no dile a los médicos que busquen el síndrome de Guillain-Barré, que es lo que todos saben. Es una de las pocas lesiones por vacunas que está realmente reconocida. Entonces lo buscan y buscan miocarditis y pericarditis. Pero como creo que es Doctor Levi señaló allí. Incluso cuando lo buscamos, observamos una infradeclaración cuando realmente se analizan los niveles de troponina, cuando simplemente agarramos a la gente y le preguntamos: ¿cómo afectó esto a su corazón? Creemos que esto les afecta mucho más de lo que se dice. Así que todo esto es tan falso.

[00:48:03] Del Bigtree, Host, The Highwire

Y van y eligen los más obvios. Pues sí. Polio te darían un informe alto y anafilaxia. Pero, ¿y la muerte? ¿Sabes qué pasa si la muerte se produce tres semanas o un mes después? ¿Qué pasa si tu corazón finalmente se apaga o todo de repente va mal, ya sabes? Y por cierto, ¿y si ni siquiera te consideráramos vacunado? Porque sólo después de su primer disparo. Tanto aquí que era difícil de ver y difícil de escuchar cómo juegan este juego. Te prometo que te dejaré seguir a partir de aquí.

[00:48:33] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Sí. Y estaría dispuesto a apostar que la mayoría de los médicos que saben lo que es el VAERS, ni siquiera saben cuáles son los efectos adversos de la vacuna Covid, los efectos adversos graves. Me gustaría, me imagino que cuando se trata de un mes, tres meses, seis meses, un año más tarde, si si un niño o una persona viene a la oficina y dice, ¿sabes qué, estoy teniendo algunos problemas para caminar mi sistema nervioso. No puedo conectar con él. Es imposible que conecten eso. Hemos hablado con muchos médicos. No están conectando eso con oh, ¿es esa toma de Covid? Hace un año te di por 10 en la oficina que hizo eso. Esa es otra cuestión. Pero la idea de la razón que estamos teniendo.

[00:49:11] Del Bigtree, Host, The Highwire

Siga allí, Jefferey, el jefe de de cibernética, ya sabes, cuando hablamos de Doctor Peter Marks que estaba hablando con todo el mundo que estaba teniendo estos problemas de neuropatía, que está en el corazón de Follow the Silenced. Él es el que debe saber que vio las pruebas. Está sentado en llamadas de zoom con ellos. Les está diciendo a la cara que no me lo creo. Así que, ¿cuántos médicos informaron que tenían, ya sabes, que no sabían? No, quiero decir, aquí es donde está el problema. Cuando se dice que un producto es perfectamente seguro y cuando Peter Marks entra en las llamadas de zoom y dice, esta idea de que la gente está muriendo en mayor número es absolutamente ridícula. Entonces ningún médico puede denunciarlo porque no quieren parecer ridículos. Así que sabemos que estas cifras tienen que ser increíblemente bajas en comparación con lo que realmente podría haber sido la tasa de mortalidad si se hubiera informado a todo el mundo. Informábamos de todos los que morían justo después de la vacuna Covid. ¿Cómo de grande es ese número? Apuesto a que es enorme. Y no digo que todos murieran por ello, pero chico, no podrías decir que comparado con la tasa de fondo, no era realmente un problema.

[00:50:08] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Y la razón por la que estamos machacando a VAERS es que el CDC dirá que tenemos este sistema de control de seguridad de clase mundial que tiene un montón de diferentes mecanismos de vigilancia en allí, pero siguen recurriendo a VAERS y diciendo, bueno, lo comprobamos con las tarifas frente a lo que se utiliza para muchos de los estudios. Y Robert Malone hizo una gran pregunta. Sólo una pregunta de seguimiento a toda esta conversación sobre VAERS. Obviamente ahora es miembro del ACIP y habla de la vacuna Covid. ¿Por qué es diferente la vacuna Covid? ¿Por qué tenemos que prestar especial atención a esta toma? Escúchalo.

[00:50:35] Del Bigtree, Host, The Highwire

De acuerdo.

[00:50:36] Dr. Robert Malone, mRNA Vaccine Technology Inventor, Immunologist, Molecular Virologist, Vaccinologist, Pathologist & Physician

Estas vacunas de polinucleótidos son muy diferentes de las vacunas tradicionales. Estamos de acuerdo, sobre todo en la farmacocinética. Disponer de un producto asociado a un antígeno que está presente en el organismo durante más de 700 días, según el estudio de Yale, no tiene precedentes en vacunología. Y ese tipo de perfil se ha asociado en modelos animales con características que ahora se están observando en los seres humanos que son, podríamos decir, es un tipo de inmunológico, um, uh, eventos adversos que tienen que ver con cosas como el cambio de clase de inmunoglobulina de base amplia, um, que realmente no están siendo capturados de ninguna manera por nuestros datos y sin embargo son fundamentales para algunas de estas preocupaciones que se están planteando acerca de si. Estos productos se asocian a efectos secundarios sobre la función inmunitaria general que podrían repercutir en otras enfermedades infecciosas, fue una de las bases de una de las preguntas puntuales del doctor Levi sobre, eh, el método de muestreo, eh, estimación de la eficacia de las vacunas. Así que, deduzco que realmente en los análisis de seguridad, creo que el público se beneficiaría, um, uh, con, uh, la ampliación, uh, de su misión. Eso es bueno, ¿verdad? Uh, para incluir, uh, algunos de estos inmunológicos, uh, potenciales, um, riesgos y beneficios, uh, así como, Es, uh, el, uh, um, incorporando activamente, uh, el, uh, posible riesgo de, uh, efectos de aparición retardada, dado que la farmacocinética de este producto es muy inusual en comparación incluso con las vacunas vivas atenuadas. ¿Te parece lógico?

[00:52:54] Sarah Meyer, MD MPH, Chief Medical Officer, Immunization Services Division, NCIRD

Bueno, lo que voy a decir antes de ceder la palabra a mi colega para que hable más específicamente sobre los componentes inmunológicos de su pregunta, creo que, ya sabe, empezamos la vacunación en diciembre de 2020. Y así llevamos ya varios años. Si, ya sabes, continuamos monitorizando de una manera muy robusta para capturar todos y cada uno de los eventos adversos, incluso si son acumulativos a lo largo de los años de diferentes dosis. Si observáramos efectos en los sistemas orgánicos o problemas de seguridad de cualquier tipo, estaríamos bien equipados para detectarlos en nuestros sistemas de seguridad.

[00:53:35] Del Bigtree, Host, The Highwire

Por cierto, acaba diciendo momentos después en una respuesta totalmente diferente. El VAERS tiene muchas dificultades para rastrear los efectos a largo plazo. Obviamente, cuanto más te alejas de la vacunación, dice, ya sabes, tienes problemas de confusión que están surgiendo. Así que es muy difícil hacer un seguimiento a largo plazo. Así que dirán lo que tengan que decir para salir airoso de la conversación. Pero grandes puntos del Doctor Malone.

[00:53:58] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Sí. Y es fascinante. Su respuesta es un gran punto, Doctor Malone. Pero VAERS lo ha conseguido. No te preocupes. No es que seas el inventor de la tecnología ni nada por el estilo. Así que hablemos de lo que dice Malone. Efectos adversos inmunológicos que dañan el sistema inmunitario. Es un término nuevo para mucha gente. Pero hemos estado siguiendo estos estudios. Y enumeró un par de esos puntos aquí. Sólo quiero ilustrarlos porque son reales. Esto fue hace sólo dos meses de la Clínica Cleveland. Hicieron un estudio sobre la formulación que este año es la del año pasado de la vacuna Covid. Y analizaron un periodo de estudio de 16 semanas. Y para ver hasta qué punto era eficaz, decía "en consonancia con hallazgos similares de muchos estudios anteriores, el mayor número de dosis de vacunas previas se asoció con un mayor riesgo de Covid 19". Luego continúan y dicen, no sabemos realmente la razón, pero cuantas más vacunas tomaron las personas, más posibilidades tuvieron de contraer Covid. Disculpadme. Y ese es el sistema inmunológico. Algo está pasando con el sistema inmunológico. Y luego estás hablando de la proteína pico. Está el estudio de Yale que es de febrero de 2025. Y eso demuestra aquí que la proteína de la espiga de longitud completa está en circulación hasta 709 días después de haber sido vacunado.

[00:55:04] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Nunca debió hacerlo. Se suponía que estaría allí una semana, como mucho. Y están flotando por ahí causando inflamación. Y en 2022, el doctor Malone menciona el cambio de clase del sistema inmunológico. Este es el estudio. Este es uno de los primeros estudios que lo constatan. Y habla de poco después de la primera o segunda dosis de la vacuna ARNm, la respuesta IgG. Es la respuesta de su sistema inmunitario a un invasor extraño a A a la infección. La respuesta del ECG consiste principalmente en la proinflamatoria. Usted quiere que usted quiere inflamación. Quieres que luche contra "isótopos proinflamatorios IgG uno e IgG tres y es impulsado por las células T helper Th1". Pero dicen aquí que informamos de que "después de varios meses después de la segunda vacunación, los anticuerpos específicos de Sars-cov-2 estaban cada vez más comprometidos de IgG no inflamatoria dos y en particular IgG cuatro que fueron impulsados aún más por una tercera vacunación de ARNm y/o infección de ruptura." Así que no quieres IgG cuatro. Usted no quiere no inflamatoria. Eso duerme tu sistema inmunológico. Detiene la lucha contra la infección. Y ahí es donde entran en juego las infecciones revolucionarias. Ahí es donde la enfermedad autoinmune vienen en Covid largo. Así que este soy yo.

[00:56:08] Del Bigtree, Host, The Highwire

Cáncer. Por cáncer me refiero a tu cuerpo. Se supone que tu sistema inmunológico está luchando contra el cáncer. Y la IgG cuatro dice que no protege contra otras enfermedades. Usted podría tener peor gripe peor RSV más cánceres, todas esas cosas. Y lo está señalando. Y como él está diciendo muy claramente 709 días significa que este es un producto totalmente diferente de lo que nunca han sido diseñados para mirar antes. Lo estás viendo. Usted conoce muy bien la forma en que se suelen hacer las vacunas, pero está buscando una asociación temporal, que es en algún momento dentro de una cierta cantidad de días de la vacunación. Pero si se trata de una liberación de tiempo donde esta cosa está liberando en su cuerpo durante 700 días durante dos años, entonces claramente en cualquier momento usted podría estar teniendo problemas y está cerrando su sistema inmunológico y te hace disponible. Así que habría que tener en cuenta todas estas cuestiones. Y claramente es como, ¿lo has pillado? Quiero decir, literalmente en su cabeza, ¿entiendes eso. Bueno, quiero decir, ya sabes. Sí. Doctor Malone quiero decir y chico no es agradable tenerlo allí aunque este tipo de preguntas que se hacen. Es realmente genial porque estos son los tipos de desafíos que se deberían haber hecho contra VAERS durante los últimos años, en realidad desde 1986, cuando diseñaron la cosa.

[00:57:21] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Absolutamente. El comité VAERS del ACIP habló sobre la votación y votó sobre la vacuna contra el VRS. Es el virus respiratorio sincitial. Hablamos de algunos de los datos clínicos de Mab que la vacuna de Merck, es en realidad un anticuerpo monoclonal. Así que es un poco diferente de una vacuna adyuvada tradicional. Pero antes de que se produjera esa votación, tuvimos a uno de los miembros votantes, Retsef Levi . Y él tipo de poner esto en una posición encapsulada, mirando a todos los datos que muestran, mostrando los ensayos clínicos que miró. Hay dos ensayos clínicos. Él estaba hablando de decir, miré a estos ensayos clínicos y vi algunas muertes más en el grupo de tratamiento real que el grupo placebo. Y me preocupaba. Esta era su preocupación.

[00:58:02] Del Bigtree, Host, The Highwire

De acuerdo.

[00:58:03] Retsef Levi, PHD, Professor of Operations Management, MIT Sloan School of Management

Soy científico, pero también soy padre de seis hijos, seis niños. Y creo que también es importante ponerse en la piel de un padre. Um, así que estoy tratando de una de las cosas que me hace tipo de más allá de la ciencia de los datos. Me preguntaba, ¿y si sólo fuera un padre joven para un bebé? Y tuve la increíble oportunidad de estar en esa situación seis veces. Y conozco toda la información. ¿Cómo me plantearía este dilema? Y creo que si tuviera un bebé que hubiera nacido antes de tiempo o que tuviera alguna enfermedad subyacente, sabiendo la amenaza que el VRS puede suponer para un bebé así, probablemente utilizaría estos productos para proteger a mi hijo de esta enfermedad, porque podría causarle la muerte. Uh, por otro lado, si yo fuera el padre. Y por suerte, fui padre de un niño sano que nació a tiempo, que yo. Sabiendo todo esto, me preocuparía utilizarlo. Y creo, creo que entiendo que estamos tratando de reducir la carga de, de, de hospitalizaciones y estos son todos los indicadores muy importantes. Pero creo que también debemos preguntarnos qué dirían los padres ante estos datos. Y creo que a la mayoría de los padres que tienen un bebé sano les preocuparía utilizar un nuevo producto contra la enfermedad que en el pasado ha resultado ser bastante delicada contra la inmunización y la vacunación. Creo que estaría preocupado, y como padre, puedo sentir que estaría preocupado. Sólo quería compartirlo. Gracias, señor.

[00:59:57] Del Bigtree, Host, The Highwire

Creo que este es un punto muy importante porque, independientemente de cómo voten, los padres nunca ven realmente todos estos datos. Si ves el Highwire, verás estos datos. Hablamos de estos estudios la semana pasada donde casi el doble de la cantidad murió en el nuevo grupo. Y algunas de ellas sólo se comparaban con antiguas Vacunas son anticuerpos monoclonales antiguos. Y también hubo muertes. Hay muertes por todas partes en torno a esto, y ha habido muertes en torno al programa de vacunas contra el VRS, que se suspendió en los años sesenta debido a las muertes. Pero esta vez han explicado todas las muertes. Como dijo el doctor Meissner, bueno, hemos analizado esas muertes adicionales y no creemos que fueran causadas por la vacuna, a pesar de que hay el doble en este grupo y en el grupo de prueba que en el grupo de control. Así que creo que este Doctor Levi está haciendo un punto muy importante. Creo que si los padres estuvieran informados, si estuvieran atentos al Highwire, no creo que se pusieran esta vacuna tanto si la aprobamos como si no, lo que me da que pensar. Y debería hacer reflexionar a todo el mundo.

[01:00:55] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Bien. Y es estupendo escuchar a los padres desde esa perspectiva, porque rara vez hemos escuchado eso de un miembro con derecho a voto del ACIP en el pasado. Hablan de hacer el bien a la sanidad pública, de hacer el bien a las familias, pero el verdadero enfoque es el humanista. Entonces pasamos a la votación. Así que este fue el voto para el anticuerpo monoclonal RSV del ACIP. Echa un vistazo.

[01:01:17] Martin Kulldorff, PHD, Chair, Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)

Creo que vamos a proceder a la votación. Así que el proyecto de voto es ACIP recomienda. Y en realidad son dos. La primera es que el ACIP recomienda que los lactantes menores de ocho meses nacidos durante la primera temporada del VRS o que entren en ella, y que no estén protegidos por la vacunación materna, reciban una dosis de Clesrovimab. ¿Por qué no empezamos con el Doctor Malone?

[01:01:42] Dr. Robert Malone, mRNA Vaccine Technology Inventor, Immunologist, Molecular Virologist, Vaccinologist, Pathologist & Physician

Vota sí.

[01:01:44] Martin Kulldorff, PHD, Chair, Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)

Doctor Hebron.

[01:01:46] Male Speaker

Voto que sí.

[01:01:47] Martin Kulldorff, PHD, Chair, Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)

Doctor Pagano.

[01:01:49] Male Speaker

Sí.

[01:01:50] Martin Kulldorff, PHD, Chair, Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)

Doctor Levi.

[01:01:51] Retsef Levi, PHD, Professor of Operations Management, MIT Sloan School of Management

Voto que no. Sólo quiero aclarar que mi objeción se basa en el hecho de que no creo que esto esté preparado para ser administrado a todos los bebés sanos. Creo que deberíamos adoptar un enfoque más preventivo al respecto, pero respeto el debate y las opiniones de mis colegas. Voto que no. Gracias, señor.

[01:02:13] Martin Kulldorff, PHD, Chair, Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)

Gracias, señor. Doctor Meissner.

[01:02:16] Male Speaker

Sí.

[01:02:16] Martin Kulldorff, PHD, Chair, Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)

¿Doctor Pebsworth?

[01:02:19] Vicky Pebsworth, OP, PHD, RN, Pacific Region Director of the National Association of Catholic Nurses, Voting Member ACIP

Voto que no.

[01:02:21] Martin Kulldorff, PHD, Chair, Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)

Y si no recuerdo mal, vota que sí. Así que tenemos cinco votos por el sí y dos votos por el no.

[01:02:31] Del Bigtree, Host, The Highwire

Un resultado decepcionante, como mínimo. Pero de nuevo, creo que es importante que ambos declaremos aquí. Jefferey, no soy médico. No estudié medicina. No sé qué eres creo que empezaste la carrera de medicina y dijiste que le den a esto o algo así.

[01:02:48] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Sí. No es médico. Por supuesto.

[01:02:50] Del Bigtree, Host, The Highwire

Todo lo que puedo decir es que esto es. Sólo quiero hacer esta observación. Hasta hoy, eh, todos los bebés que han sobrevivido y todos los humanos vivos están aquí porque el VSR no los mató. Sólo quiero dejar claro ese punto. La forma en que cuando vas a estas reuniones, crean una histeria de ¿qué problema? ¿Qué problema tenemos en realidad? Quiero decir, ¿cuántos padres conoces? Dios mío, mi bebé murió de VSR. No es que no conozcas a ninguno. Creo que incluso dijeron que algo así como 100 podrían morir de esto. Probablemente. Normalmente creo que casi siempre muy inmunocomprometidos. Tienen todo tipo de otros problemas. De nuevo, se trata de una solución que busca un problema. Y si tienes uno de esos ACIP es tu sitio. Y claramente van a seguir adelante y recomendar esto al público. Así que, de nuevo, todo lo que puedo decirles es que tienen que tomar su decisión final sobre todas estas cosas. Pero si esperaras que tu gobierno te protegiera o que tu gobierno tuviera las respuestas por ti, yo no me relajaría ahora mismo sólo porque, ya sabes, algunas de las personas que están ahí estén informadas, y eso es lo que estamos haciendo aquí, asegurarnos de que la gente esté informada. Y aquí está USA today "en un movimiento sorpresa el comité de vacunas de RFK Junior vota para recomendar la vacuna RSV para bebés". La gente pensó que ciertamente los odiadores de Robert Kennedy Jr pensaron que algo más pasaría allí. Así que mira, las fichas cayeron donde cayeron. Quizá podamos contar con el doctor Robert Malone en el futuro para que explique por qué votó sí. Tengo curiosidad.

[01:04:18] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Y el comité ACIP también hizo un movimiento de nuevo. Todavía se está haciendo, pero también se hizo algo con el timerosal. Así que esto es un conservante. Es un conservante a base de mercurio que ha estado en las vacunas. Ha sido el centro de muchas preocupaciones durante más de una década. No está en muchas vacunas. Está en los viales multidosis de la vacuna de la gripe. Básicamente, sólo quedan unos para que votaron para todos los grupos de edad, para las mujeres embarazadas, para, um, los niños pequeños, así, para pasar a la dosis única, que no tiene timerosal. No, nada de ese compuesto de mercurio. Así que esto viene de lejos. Es el tipo de conducción a casa que clavo final en esta conversación en el camino a una nueva medida que avanzamos y tal vez podemos mirar de aluminio, algunos de esos adyuvantes ahora en estas vacunas. Pero esta es la conversación más importante, antes incluso de que esto ocurriera, antes incluso de que Asup empezara, me di cuenta de algo que ocurrió. Fue muy parecido a lo que ocurrió cuando estrenó su documental VAXXED. Nadie vio la película, pero todos los medios de comunicación dijeron, no vayan a ver la película porque es anti-vax. Pues bien, esto es lo que le ha ocurrido al ACIP. Acip. Ahora, también quiero poner un fondo aquí antes de este comité ACIP, antes realmente RFK Jr tomó HHS y Trump se convirtió en presidente. Cada vez que personas como nosotros o cualquiera cuestionaba las vacunas, estábamos sembrando la disidencia en el gobierno.

[01:05:33] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Íbamos a herir o matar a gente. Si teníamos una opinión ajena al gobierno, ajena a la información alternativa del CDC, nos censuraban. Algunas personas fueron incluidas en listas de vigilancia terrorista. No se trataba de una broma. Así que ahora veo a los medios corporativos hacer esto de nuevo. Esto fue incluso antes de que se pusiera en marcha el ACIP. Esto fue la semana pasada. "Grupos externos se organizan para formar un panel de vacunas imparcial e independiente". Esto es "en la estela de un secretario de salud en Robert F Kennedy Jr decisión de sacudir un comité federal clave de asesoramiento de vacunas fuera de las organizaciones médicas y expertos independientes están buscando fuentes alternativas de información imparcial e incluso considerando la formación de un grupo propio." Así que están intentando formar sus propios grupos para hacer sus propias recomendaciones. Así que los gobiernos, las escuelas y los estados pueden seguirlos. Se trata de sindicatos. Piensa en la Academia Americana de Pediatría, lugares como esas organizaciones comerciales, son organizaciones muy comprometidas. Son las mismas personas que tienen conflictos de intereses con las empresas farmacéuticas. Ahora intentan hacer lo suyo. Y este es un tema de conversación conservador. Así que la narrativa se extendió por todas partes. No era sólo una organización. Lo viste incluso en los medios locales, por ejemplo, en Nueva Jersey aquí, este es un artículo de opinión en Nueva Jersey. "Nueva Jersey debe actuar para proteger la salud pública del sabotaje federal".

[01:06:48] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

De nuevo, un subcomité ni siquiera se puso en marcha. Y esto fue escrito. Y están diciendo que tenemos que poner en nuestros mandatos de salud, nuestras leyes de salud en nuestro estado que nuestras recomendaciones de vacunas pueden venir no sólo del gobierno federal, sino también de organizaciones comerciales y organismos médicos y, básicamente, de quien queramos, vamos a crear nuestro propio organismo y decir, estas son las recomendaciones de vacunas. Así que cómo han cambiado las tornas cuando esto está sucediendo e incluso tienes el Departamento de Salud Pública de Wisconsin, cuando HHS salió y dijo, no estamos recomendando la vacuna Covid para niños sanos más. Wisconsin salió y dijo, oh sí, lo somos. Vamos a publicar nuestro propio comunicado de prensa, y vamos a seguir recomendándolos a todas las personas de seis meses o más. Vamos a dársele a las embarazadas. No nos importa lo que diga ACIP. No nos importa lo que diga HHS, nosotros hacemos lo nuestro. Así que estás viendo mucho de una ruptura, esta ruptura con los grupos. Y recuerden, si fueran inteligentes, se callarían y dejarían que el ACIP recuperara la confianza del público, dejarán que Kennedy hiciera el trabajo para recuperar la confianza, porque la han perdido por completo, y siguen conduciendo por el camino de la pérdida de confianza.

[01:07:52] Del Bigtree, Host, The Highwire

Bien.

[01:07:52] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Veamos cómo va.

[01:07:54] Del Bigtree, Host, The Highwire

Pues imagínate lo que acaba de pasar ahora mismo con estos estados. Estamos como saliendo de Wisconsin. No vamos a hacerles caso. Oh, pero acaban de aprobar el RSV. ¿No debería hacerles caso? Imagina la confusión que tienen ahora. Qué mundo más raro vivimos ahora. Es difícil saber de qué lado estás realmente o en qué barco estás.

[01:08:11] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Sí.

[01:08:11] Del Bigtree, Host, The Highwire

Pero... Pero por un lado, mira, están haciendo nuestro trabajo por nosotros, ¿verdad? Jefferey. Dicen que no confíes en los agentes reguladores, que no confíes tu salud al gobierno federal. Lo segundo, pero tampoco me fiaría de mi gobierno estatal. Creo que la única persona en la que puedes confiar, ahora eres tú mismo. Y su propia capacidad para hacer una investigación.

[01:08:30] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Absolutamente. Y así ha sido siempre. Los padres también. Sólo se confía en los padres para las vacunas de los niños, las vacunas. Y llega un punto en el que empiezas a intentar pensar en todas estas cosas, y tu cerebro está recibiendo mucho trabajo y empieza a sobrecargarse. Y eso nos lleva al siguiente estudio, que habla sobre el cerebro y lo que ocurre cuando tu cerebro está en IA, este es del Media Lab del MIT. Este es un estudio que salió. Es un estudio muy exhaustivo. Y está hablando de que está llamando a su deuda cognitiva. Habla de la deuda cognitiva cuando la gente utiliza la inteligencia artificial. Así que lo que hicieron fue utilizar electroencefalograma. Así que conectaron a estas personas con el equipo de monitorización cerebral. Y los pusieron en tres grupos separados. Así que les hicieron escribir una redacción. Hicieron que una persona o un grupo utilizara sólo su cerebro a la antigua usanza. No utilizas asistentes. Sólo tienes que escribir. Te sientas, creas, escribes como siempre lo hemos hecho. Otro grupo tuvo que utilizar motores de búsqueda, así que quizás puedas empezar a mirar eso. Motores de búsqueda. El otro grupo tuvo que utilizar estos grandes modelos lingüísticos como ChatGPT. Y esto es lo que decía. Afirma que "la conectividad cerebral se reduce sistemáticamente con la cantidad de apoyo externo". El grupo de sólo cerebro mostraba las redes más fuertes y de mayor alcance. El grupo de motores de búsqueda mostró un compromiso intermedio y grandes modelos lingüísticos. La asistencia provocó el acoplamiento global más débil". Eso es coherencia cerebral. Así que básicamente está diciendo que tu cerebro no se disparó realmente cuando estás usando IA. Pero después de escribir la redacción, les preguntaban si podían citar el trabajo que acababan de escribir. Y afirmaron que "la precisión de las citas fue significativamente diferente en las distintas condiciones experimentales". En el gran grupo asistido por modelos lingüísticos, el 83,3% de los participantes no proporcionó una cita correcta". No pudieron hacerlo.

[01:10:09] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Es decir, "mientras que sólo el 11,1% en los grupos de motores de búsqueda y de sólo cerebro encontraron la misma dificultad". He aquí un gráfico o un diagrama de barras para mostrarlo. Así que esa gran línea roja es que el 83,3% dijo, no sé lo que acabo de escribir. Así que la pregunta es: ¿qué estás aprendiendo? ¿Qué es lo realmente creativo? No tienes memoria a largo plazo de lo que acabas de hacer. ¿Cómo está aprendiendo? El resto sólo dijo 11. Un poco más del 11% dijo que no podía citarlo, pero la mayoría de esas personas podían recordar lo que habían escrito y citarlo. Y esto nos lleva a querer decir, para este este es un salto de gran conversación que quiero tener al terminar este segmento. Así que cuando estamos interactuando con herramientas cognitivas como la IA, como estos grandes modelos de lenguaje, se puede ver que está afectando a nuestro cerebro. Hace que nuestro cerebro se siente, se apague y se relaje. Pero al mismo tiempo, la IA también tiende la mano hacia nosotros. Así que este es Mark Zuckerberg. Así que después de algo más de una década en la que ha ayudado a crear la epidemia de la soledad con Instagram, meta, Facebook, ahora dice que su gran visión es más amigos de IA que humanos. Eso es Wall Street Journal. Así que está diciendo que vas a tener bots de chat como amigos. Entonces, ¿qué ocurre cuando la IA tiende la mano? Así que los humanos siempre hemos tenido dominio sobre este reino físico externo, y hemos creado ordenadores e inteligencia artificial. Y eso siempre quedaba relegado a algo como el ordenador. En el ámbito informático, pero ahora está cambiando.

[01:11:32] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

El mundo de la informática viene hacia nosotros y nosotros entramos en el mundo de la informática. Es un cambio masivo. Y una de las mayores formas de entrar en ese terreno es a través de nuestros teléfonos. Y esta es la conversación con la que quiero terminar aquí. Y, obviamente, cuando se trata del desarrollo del cerebro, los niños son los más susceptibles. Así que aquí hay un metaanálisis de estudios longitudinales. Ya sabes, esas cosas que el VAERS no puede hacer, y los fabricantes de vacunas parecen no poder hacer pruebas de seguridad. Se trata de estudios a largo plazo sobre una larga parte de la vida de una persona. Se trata de un metaanálisis que analiza el uso de pantallas, el uso de pantallas electrónicas y los problemas socioemocionales de los niños. Y afirma que "nuestros hallazgos sugieren que existen efectos causales entre las pantallas y el escaso bienestar socioemocional de los niños". Es decir, el uso de pantallas puede aumentar el riesgo de que los niños desarrollen problemas socioemocionales, y los niños con problemas socioemocionales pueden sentirse atraídos por las pantallas, posiblemente como una forma de gestionar su angustia." Así que es este bucle de retroalimentación negativa uno busca al otro y viceversa. Y smartphones. Así que el primer iPhone salió en 2007, el iPhone de Apple. Y desde entonces, los investigadores solo tardaron siete años, hasta 2014, en crearlo. Como había tanta adicción, crearon un inventario de adicción a los smartphones. Ahora se utiliza para estudiar la adicción de las personas que hacen un uso excesivo de sus smartphones. Y ha habido tantos estudios, ha habido más de casi una década de estudios que muestran que el uso excesivo del teléfono cambia negativamente el cerebro. Así que eso no es exclusivo de la IA.

[01:12:56] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Pero ahora estamos viendo sólo la presencia de su teléfono. Este es el titular. La mera presencia del propio smartphone reduce la capacidad cognitiva disponible. Se trata de una revista publicada. En él se afirma que "la presente investigación identifica un efecto secundario potencialmente costoso de la integración de los teléfonos inteligentes en la vida cotidiana. Fuga de cerebros inducida por los smartphones. Proporcionamos la evidencia de que la mera presencia de un teléfono inteligente de consumo puede afectar negativamente a dos medidas de la capacidad cognitiva disponible capacidad de memoria de trabajo y la inteligencia fluida funcional, sin interrumpir la atención sostenida o el aumento de la frecuencia de los pensamientos relacionados con el teléfono." Así que sólo tenerlo allí la gente, el cerebro de las personas, es como si fuera el espectro está tirando de su inteligencia. Pero afortunadamente hemos sido creados con la capacidad de adaptarnos. Probablemente una de las mejores características del ser humano es nuestra capacidad de adaptación. Y el cerebro tiene neuroplasticidad. Es la capacidad que tiene el cerebro de reorganizarse y recablearse, de volver a cablear sus conexiones neuronales cuando encuentra trabajo o influencias externas. Así que funciona en ambos sentidos. He aquí otro estudio de este titular. "Dejar el teléfono durante sólo tres días puede remodelar tu actividad cerebral", así que puede empezar a remodelarla de nuevo. De hecho, puede empezar a reconstruirlo. Así que cuando se trata de esa conversación, ya sabes, yo no soy un experto, tú no eres un experto. Pero algunos de los expertos que trabajan con teléfonos, algunos de los expertos mundiales, ¿qué hacen con sus teléfonos? Bueno, Pavel Durov, es el creador de telegram. Hace poco fue entrevistado por Tucker Carlson y le hicieron exactamente esa pregunta. Escucha esto.

[01:14:23] Del Bigtree, Host, The Highwire

De acuerdo.

[01:14:24] Pavel Durov, Founder & CEO, Telegraph

Hace casi un año que no uso el teléfono.

[01:14:29] Tucker Carlson, The Tucker Carlson Show

Oh, Francia se lo llevó.

[01:14:31] Pavel Durov, Founder & CEO, Telegraph

Oh, Francia se lo llevó. Pero incluso antes de que lo cogiera, no estaba usando mi teléfono. No tenía tarjeta SIM en el teléfono. Solo lo uso para probar telegram, la aplicación. Porque actualizamos constantemente nuestros productos. Tengo que probarlo al menos dos veces por semana, pero no lo hago. No soy usuario de teléfono.

[01:14:47] Tucker Carlson, The Tucker Carlson Show

Así que sólo quiero repetir que tú también eres ingeniero. Quiero decir, no eres como un tipo de marketing. Eres como un tipo que construye la aplicación. ¿Así que entiendes la tecnología?

[01:14:54] Pavel Durov, Founder & CEO, Telegraph

Sí.

[01:14:54] Tucker Carlson, The Tucker Carlson Show

¿Porque lo construiste tú?

[01:14:55] Pavel Durov, Founder & CEO, Telegraph

Sí.

[01:14:56] Tucker Carlson, The Tucker Carlson Show

Así que vienes desde una perspectiva muy informada. Cuando tomas decisiones tecnológicas. ¿Es justo?

[01:15:02] Pavel Durov, Founder & CEO, Telegraph

Se podría decir que sí.

[01:15:03] Tucker Carlson, The Tucker Carlson Show

Sí. Uno de los más informados, probablemente, del mundo. Y no tienes teléfono. ¿Qué es eso? Como, ¿por qué no tienes un teléfono?

[01:15:09] Pavel Durov, Founder & CEO, Telegraph

Bueno, no uso el teléfono con regularidad. Bien. Probablemente tenga un teléfono, pero no lo uso. No me importa llevar el teléfono encima porque me distrae muchísimo. También me parece, potencialmente, perjudicial para mi intimidad. Y, uh, yo también. No creo que sea un dispositivo necesario para mí cuando quiero concentrarme en algo. Prefiero usar mi portátil o mi iPad y reunir algunos nodos o interactuar con mi equipo. Bien. Así que no me gustaría simplemente abrir mi teléfono y desaparecer allí. Consumir contenidos breves. Y por eso no uso el teléfono.

[01:15:56] Tucker Carlson, The Tucker Carlson Show

Intento sonsacarte esto por una sencilla razón. Es decir, creo que cuando te encuentras con alguien que sabe muchísimo de tecnología realmente entiende la tecnología. Es interesante conocer su punto de vista sobre la tecnología. Como con todo, ya sabes, no usas teléfono. Así que creo que la gente puede sacar sus propias conclusiones.

[01:16:18] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Así que no quiero perderme en mi teléfono. No quiero distraerme. Cuestiones de privacidad. Quiero decir, él está diciendo lo que estamos viendo en estos estudios. No quiero eso en mi vida. No quiero que mi cerebro experimente eso.

[01:16:31] Del Bigtree, Host, The Highwire

Hay una parte de mi vida en la que sin duda me identifico con esto. Está en la pequeña aplicación de conducción que uso. Y te digo que bromeo todo el tiempo. Si alguna vez se va la luz en mi teléfono o de alguna manera esta aplicación se borró. No importa que haya conducido hasta donde estoy, bien podrían haberme secuestrado. No tengo ni idea de dónde estoy porque he desconectado totalmente mi cerebro. Sólo ve a la izquierda, ve a la derecha, ve a la izquierda. Cuando llego, ya no sé en qué dirección está nada. Así que aciertas si no usas el cerebro. Ciertamente, si la IA está escribiendo tus, tus, tus historias o ya sabes, cualquier cosa por el estilo, no vas a recordarlo. Jefferey, un gran reportaje. Gracias. Esa gran inmersión en las reuniones del Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización. Um, obviamente, ya sabes, estamos girando una esquina al menos más de las preguntas correctas se están haciendo. Espero que no hayan votado sobre el Covid 19, justo sobre las vacunas o algo así, porque una buena parte de, ya sabes, la discusión original de ayer fue toda sobre eso. Pero en realidad se trataba, creo, de sentar las bases para futuras votaciones y cosas que podrían suceder. De acuerdo. Bueno, que tengáis un buen fin de semana y nos vemos la semana que viene.

[01:17:33] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

De acuerdo. Gracias, señor.

[01:17:34] Del Bigtree, Host, The Highwire

Cuídame. Bueno, ya sabéis, espero que lo que reconozcáis cuando veáis Highwire, es que no hay ningún otro programa que os ofrezca este nivel de detalle sobre las cosas que realmente van a afectar a vuestras vidas. Cuando esta mujer está básicamente apilando hombres del ejército y haciendo el tipo equivocado de conclusión, en realidad va a afectar su vida. Afectará a la salud de tus hijos, tanto si pueden ir al colegio como si no. Todo porque estas recomendaciones van, especialmente si usted está en uno de estos estados que obliga a la vacuna sin ningún tipo de exención. Esto es una gran parte de lo que hemos estado haciendo aquí. Y hemos estado hablando de los libres, los cinco. Para muchos de ustedes, quedan cinco estados. Hemos recuperado la exención religiosa para Mississippi. Um, pero luego, ya sabes, de repente pasó a liberar a los cuatro porque, uh, después de Mississippi, el propio gobernador de Virginia Occidental terminó, teniendo una orden ejecutiva. Y esto se debe a la labor que llevamos a cabo en Virginia Occidental. En realidad estaba de acuerdo con nosotros cuando era fiscal general. Así que cuando se convirtió en gobernador, dijo, ¿sabes qué? Voy a hacerlo por ti, Aaron, Del. Recuerdo los casos.

[01:18:40] Del Bigtree, Host, The Highwire

Así que escribió una orden ejecutiva diciendo que usted tiene una exención religiosa de las vacunas aquí en el estado de Virginia Occidental. Y así nos fuimos, ¡viva! Ahora es gratis. Los cuatro. Pero hace una semana más o menos, o sea, antes de eso, Aaron empezó a presentar una demanda porque los consejos escolares de Virginia Occidental están presionando y diciendo que no vamos a escuchar al gobierno. No lo tenemos. Para "actualizar la declaración de la Junta de Educación de Virginia Occidental sobre el cumplimiento de la vacuna". Básicamente, dice "el WVBE dirigir el superintendente estatal de escuelas para notificar a todos los distritos escolares a seguir la ley que ha estado en vigor desde 1937." 1937. No ha podido acogerse a una exención religiosa. Así que ahora volvemos a Free the five, que es de lo que vamos a hablar ahora. Um, en un momento sin precedentes, nuestro propio, uh, abogado, Aaron Siri, se paró en el escenario con el gobernador de Virginia Occidental. Voy a hablar de la demanda que ICAN que estamos presentando para codificar, fortalecer y solidificar esta orden ejecutiva del gobernador. Uh, este comunicado de prensa. Esta rueda de prensa tuvo lugar ayer. Echa un vistazo a esto.

[01:19:56] Patrick Morrisey, Governor of West Virginia

Hoy. Se presentó una demanda ante el Tribunal de Circuito del condado de Raleigh en nombre de una joven, una madre que ejercía su libertad religiosa para solicitar una exención religiosa a la política estatal de vacunación obligatoria. Creo que es importante hacerlo. Miranda Guzmán ha demandado al consejo escolar del condado y al Consejo de Educación del estado en nombre de su hija de cuatro años. Solicita una medida cautelar contra la decisión del Consejo Estatal de Educación, con la esperanza de que su hijo pueda asistir a la escuela este otoño.

[01:20:30] Aaron Siri, Esq. Lead Counsel, ICAN Legal Team

¿Cuántos de los presentes en esta sala conocen a alguien cuyos hijos podrían quedar excluidos de la escuela si no se cumple la orden ejecutiva del gobernador? Casi todos los presentes levantaron la mano. La demandante aquí es una mujer temerosa de Dios, madre soltera, que sólo trata de criar a su hijo. Tiene una serie de exenciones religiosas, creencias religiosas que son contrarias a dar estos productos a su hijo. Incluso, como dijo el gobernador, varios de estos productos, y en realidad todos ellos de una forma u otra, están implicados en el aborto. Por ejemplo, la triple vírica y la vacuna contra la varicela contienen en cada vial millones de restos celulares y de ADN procedentes del propio cultivo a bordo de un feto. Mientras que la Biblia dice que debes curar a tus enfermos. Pero lo que no dice es que Dios metió la pata y que un niño nacido hoy necesita 29 inyecciones para el primer año de vida, incluso en el útero.

[01:21:33] Dr. Arvin Singh, Secretary of Health, West Virginia

No existen pruebas significativas de que tales exenciones hayan provocado un aumento de la incidencia de enfermedades a nivel de población.

[01:21:42] Patrick Morrisey, Governor of West Virginia

No conocemos ni una sola prueba de que al pasar a ser un estado que respeta la libertad religiosa y la exención, haya algún efecto negativo sobre la salud pública, reto a la otra parte a que aporte que le están engañando. Vamos a decir la verdad y vamos a asegurarnos de que se sepa. No voy a permitir que un cuerpo no electo de burócratas se detenga y despoje de las protecciones a la libertad religiosa que les otorga la ley de Virginia Occidental. Punto.

[01:22:16] Aaron Siri, Esq. Lead Counsel, ICAN Legal Team

Tengo un mensaje para ustedes, para todas las organizaciones médicas que luchan contra el regreso de los niños a la escuela. Forman parte de esta comunidad. No irán a ninguna parte. Son hijos de Dios y no deberían ser excluidos de la escuela. Y los intentos de las autoridades médico-sanitarias de excluirlos por parte de estas organizaciones. Estás perjudicando tu propia agenda. Cuando tratas de intimidar a la gente en lugar de persuadirla sobre la base de los méritos, eso no hace que recapaciten. Eso hace que se peleen.

[01:22:48] Del Bigtree, Host, The Highwire

Bueno, eso es lo que hacemos en estas situaciones. Hay un momento para luchar. Hay un momento para luchar. Esta es nuestra lucha. Esta es la lucha de la Red de Acción por el Consentimiento Informado y de Highwire y el general que nos guía en todas estas luchas. Eso funciona para nosotros, funciona para ti. Únete a mí ahora. Aaron Siri. Um, Aaron, esto es, uh. Creía que ya habíamos pasado por esto, ¿no? Pensaba que habíamos atravesado Virginia Occidental, pero luego están esos farsantes de las farmacéuticas que parecen estar plantados por todas partes en los recovecos de la humanidad. Háblame un poco de este caso. ¿Cómo funciona este caso? ¿Por qué es importante? ¿Qué puede conseguir en Virginia Occidental?

[01:23:27] Aaron Siri, Esq. Lead Counsel, ICAN Legal Team

Así que presentamos una demanda ante un tribunal federal, y demandamos al departamento de sanidad porque no preveían un proceso de exención religiosa para poder obtener una exención religiosa para enviar a tu hijo a la escuela. Bueno, como has señalado, presentamos una demanda federal que decía que teníamos otra demanda federal. De hecho, conseguimos una orden judicial en nombre de los educadores en casa en relación con eso. Y mientras eso ocurría, el fiscal general de Virginia Occidental estuvo de acuerdo con nuestra posición en el caso cuando era el actual gobernador, que entonces era fiscal general, y presentó un informe amicus curiae, un informe de amigo del tribunal que en realidad estaba de acuerdo con nosotros por diferentes motivos, no por la Primera Enmienda, sino por la ley estatal. De todos modos, eh, cuando el gobernador, el fiscal general luego se convirtió en gobernador, como usted ha señalado.

[01:24:14] Del Bigtree, Host, The Highwire

Sí.

[01:24:14] Aaron Siri, Esq. Lead Counsel, ICAN Legal Team

Gobernador Morrisey valientemente, honorablemente. Hizo lo correcto. Hizo lo valiente, que es no hacer lo que convenía. No hizo lo que era popular. No hizo lo que acordó la mayoría. Porque si eso es todo protector de derechos, inútil. Hizo lo que debía hacer. Hizo lo más valiente y dijo: no, vamos a proteger a esta minoría, por mucho que otros no estén de acuerdo conmigo, porque para eso están los derechos, para proteger a las minorías que tienen opiniones que quizás sean difíciles de aceptar. Ok, bueno, él firmó la orden ejecutiva, tal como usted dijo, que es que honró a la ley estatal que debe haber una exención religiosa en virtud básicamente de la igualdad de protección religiosa estatuto llamado epra. Dicho esto, de acuerdo, lo que hizo, es conceder exactamente lo que estábamos buscando efectivamente en nuestra demanda federal, que fue apoyada por ICAN, que es que el departamento de salud del estado conceda exenciones religiosas. Y tras la promulgación de la orden ejecutiva del gobernador, eso es exactamente lo que ocurrió en Virginia Occidental. El departamento de sanidad de Virginia Occidental empezó a conceder exenciones religiosas. Obviamente, las familias estaban eufóricas. Aquí están. Por fin pueden asistir. Sus hijos por fin pueden ir a la escuela. De acuerdo.

[01:25:32] Aaron Siri, Esq. Lead Counsel, ICAN Legal Team

Pero... Um. Y también debo añadir que hemos retirado nuestra demanda federal. ¿Por qué? Porque conseguimos todo lo que buscábamos. Conseguimos que el departamento de sanidad emitiera ahora exenciones religiosas. Ahora entra un nuevo actor en la mezcla. Y ese es el Departamento de Estado de la Junta de Educación. El Consejo de Educación, un órgano no elegido.

[01:25:55] Del Bigtree, Host, The Highwire

Y no médicos, por cierto, como educadores. Sí.

[01:26:01] Aaron Siri, Esq. Lead Counsel, ICAN Legal Team

Decidieron por su cuenta que no, que las escuelas no deben aceptar las exenciones religiosas que ahora concede el departamento de salud del estado. Así que el departamento de sanidad estatal sigue concediéndolas. El Consejo de Educación dice a las escuelas que no las respeten. Y ahora hemos demandado al Departamento de Estado, al Consejo de Educación, diciendo que lo que están haciendo es una violación de la ley de Virginia Occidental y que tienen que respetar estas exenciones religiosas. Así que, eh, sólo otra ronda, eh, ya sabes, y, eh, ya sabes, estamos estando confiamos en que finalmente prevalecerá en este caso. Y si hay otra barricada, iremos y lucharemos a través de esa a todas las que quieran poner. Podrían seguir intentando quitarle derechos a la gente, pero no vamos a ir a ninguna parte.

[01:26:47] Del Bigtree, Host, The Highwire

¿Por qué? Se trata de una postura interesante, porque siempre nos preguntamos si es mejor resolver las cosas por la vía legislativa o por la judicial. Pero he aquí una situación en la que hemos puesto esto a prueba. Tenemos al Gobernador Morrissey, que utiliza su autoridad ejecutiva para introducir cambios en Virginia Occidental, algo por lo que hemos estado luchando. He estado en Virginia Occidental, eh, casi todos los años durante todo el tiempo que hemos estado en esto desde finales de 2016. Uh, finalmente consigues este alivio. Pero en realidad, volvemos a la cancha. Realmente es el lugar más fuerte, ¿no? Simplemente definir la ley como queremos entenderla, sentar ese precedente, que realmente marcará la diferencia en este caso.

[01:27:30] Aaron Siri, Esq. Lead Counsel, ICAN Legal Team

Estamos haciendo todo lo posible para que a través de ICAN legislar.

[01:27:34] Del Bigtree, Host, The Highwire

Sí.

[01:27:35] Aaron Siri, Esq. Lead Counsel, ICAN Legal Team

Estamos intentando conseguir la ley en Arizona. Disculpadme. En Virginia Occidental cambió. Allí hablé ante la legislatura. Y tú has hablado con ellos en el pasado. Y el proyecto de ley estaba, ya sabes, relativamente cerca de restablecer la exención religiosa a través del cuerpo legislativo. Y podríamos haberlo hecho así. Lo habríamos aceptado.

[01:27:54] Del Bigtree, Host, The Highwire

Sí.

[01:27:55] Aaron Siri, Esq. Lead Counsel, ICAN Legal Team

Um, pero, um, y, ya sabes, van a mantener ese esfuerzo está en curso para tratar de conseguir que a través de. Eso significa que, al mismo tiempo, estamos presionando a través del sistema judicial de la manera que acabo de describir. Y por separado, el gobernador, sólo para ser claros, es su orden ejecutiva es sólo realmente conciliar dos piezas de la ley. No es que la orden ejecutiva en sí misma creara la exención religiosa. No fue así. Lo único que hizo esa orden ejecutiva fue establecerlo así. La ley vigente en Virginia Occidental establece que es necesario tener ciertas vacunas para ir a la escuela. Luego, tras la aprobación de esa ley. Uh, Virginia Occidental pasó eprá. Esta ley establece que el Estado de Virginia Occidental no puede imponer cargas indebidas a las prácticas religiosas. De acuerdo. Y aquí esto claramente, esta ley de vacunas claramente carga indebidamente las prácticas religiosas. Si se puede acomodar a los niños que tienen, por razones seculares como las exenciones médicas, se puede acomodar a los niños por cualquier razón. Hay todo tipo de situaciones en las que no se necesitan vacunas para ir a la escuela en Virginia Occidental. Puede acomodar a los profesores. Puedes acomodar a los demás. Entonces se puede dar cabida a las creencias religiosas y dejar que esos niños también vayan a la escuela. Y todo lo que el gobernador estaba diciendo es que, cuando se lee la ley anterior en conjunción con la nueva ley, está claro que tiene que haber una exención religiosa. Eso es todo lo que hacía. Sólo estaba interpretando correctamente la ley de Virginia Occidental. Así que sí, vamos a luchar en todos los frentes. El objetivo es que esos niños, esas familias, puedan vivir sus convicciones y asistir a la escuela de sus hijos y no tengan que elegir entre esas dos cosas.

[01:29:32] Del Bigtree, Host, The Highwire

Le agradezco mucho el trabajo que hace para ICAN y The HighWire. Aaron, este es un momento especial. Fue estupendo verte en el escenario con el Gobernador Morrissey. Es estupendo verle hablar en las capitales de los estados de todo el país, luchando por nuestro trabajo. Pero para todos los niños de ahí fuera y las familias. Sólo quiero darte las gracias. Ya lo he dicho antes. Creo que vas a pasar a la historia. Esta lucha está en tus manos en muchos sentidos, y nadie podría manejarla mejor que tú. Así que gracias por el trabajo que estáis haciendo.

[01:30:05] Aaron Siri, Esq. Lead Counsel, ICAN Legal Team

Agradezco el apoyo, la capacidad y la oportunidad de participar en estos combates. Así que este derecho civil, derecho individual, es fundamental. Um, es casi en muchos sentidos una última frontera para estas corporaciones masivas. Consideran nuestro cuerpo y el de nuestros hijos como una mercancía. Y cuanto más puedan controlarlos, más dinero ganarán. Por eso lo considero uno de los principales problemas de derechos civiles, derechos individuales y derechos constitucionales de nuestro tiempo.

[01:30:34] Del Bigtree, Host, The Highwire

De acuerdo. Por eso es tan importante que hable de ello. Voy a dejar que te vayas, pero quédate después del espectáculo. Quiero hacer un off the record contigo, ya que fuiste el primero que me dijo, Dell, deberíamos ir a estas reuniones del ACIP. Aquí es donde está ocurriendo todo. Quiero conocer tu opinión, porque llevamos años asistiendo a esas reuniones del ACIP. Extraoficialmente, justo después del programa, hablaremos de lo que te han parecido estas reuniones del ACIP. Así que si quieres quedarte después del programa, lo haremos. Gracias, señor. Aaron, gracias por esta demanda. Uh, usted sabe, usted tiene nuestras oraciones están con usted y con el estado de Virginia Occidental.

[01:31:06] Aaron Siri, Esq. Lead Counsel, ICAN Legal Team

Gracias, señor.

[01:31:07] Del Bigtree, Host, The Highwire

De acuerdo. Gracias, señor. Así que, mira, puede que estés ahí sentado diciendo, vaya, ¿cómo se pueden permitir esas demandas? Quiero decir, demandas contra, ya sabes, como en los estados y estamos por todo el país, estamos luchando en California, estamos luchando en Maine. Y, ya sabes cómo. A ti.

[01:31:21] Del Bigtree, Host, The Highwire

Si eres nuevo en este programa. Es uno de los experimentos más singulares que se han hecho nunca. ¿Podríamos hacer un programa en el que señaláramos los problemas que vemos en el mundo y, a continuación, cogiéramos a uno de los mejores abogados que han existido, e intentáramos resolver el problema, arreglarlo? Eso es lo que hacemos en The HighWire. No sé si hay otro programa así, por favor, escríbenos, háznoslo saber. Yo también quiero apoyarles, pero quiero saber a qué otros lugares puedes ir, dónde puedes realmente marcar la diferencia en el mundo, ver el problema y levantarte como guerreros con nosotros y hacer que suceda. Salvar la vida de los niños. Asegúrese de que los niños pueden ir a la escuela este próximo año escolar en Virginia Occidental sin ser vacunados con esa nueva basura RSV que acaba de ser aprobada por el ACIP. Si quieras que tus hijos salgan adelante, especialmente en Virginia Occidental, y quieras sentar precedentes diciendo que mejor no te metas con The HighWire y Aaron Siri, porque si intentas aprobar una ley en el estado que tiene libertad médica ahora mismo, iremos a por ti. Y por cierto, el resto de los libres, los cuatro, que es lo que va a ser cuando terminemos aquí.

[01:32:26] Del Bigtree, Host, The Highwire

Saber, que Highwire y la delegación. Aaron Siri va a por ti. Todos vamos a por ellos. Pero la única manera de hacerlo es con su apoyo. Ya sabes, nadie es independientemente rico aquí. Nosotros no. No vamos a hacerlo solos. La red sin ánimo de lucro Informed Consent Action Network. Una de las cosas que me encanta decir a la prensa es: ¿saben quién es nuestro mayor donante? Las masas, el pueblo. Son los 5 dólares. Son los 10 dólares mensuales los que aportan la mayor parte de los fondos que hacen posible este programa y, sobre todo, estos casos judiciales. Somos la organización sin ánimo de lucro con más éxito en este espacio a la hora de ganar. Hemos ganado contra CDC, FDA, NIH, HHS. Recuperamos la exención religiosa en Mississippi. Plantamos todas las semillas que están creciendo ahora mismo en Virginia Occidental. Ese va a ser este roble de la libertad que vamos a hacer crecer allí ahora mismo a través de esta demanda. Pero ahora necesitamos tu ayuda. Estamos luchando en todos los frentes. Y si no queda claro que el Salvador no viene a través de ACIP después de lo que te acabamos de mostrar y todo lo demás, así es como lo hacemos. Como dijo Aaron, atacamos por todos lados. Participamos en la legislación. Trabajamos para que lleguen al cargo personas que puedan marcar la diferencia.

[01:33:32] Del Bigtree, Host, The Highwire

Pero no nos vamos a dormir. Entonces luchamos y vamos a la batalla. Nos metemos en los tribunales y nos plantamos en las capitales de los estados y hacemos espectáculos, y sacamos a la gente y sacamos la verdad, y les mostramos la ciencia real. Hace falta un gran equipo para entregarte todo esto. Espero que le importe. Espero que importe lo suficiente como para que digas, ¿sabes qué? Hoy voy a convertirme en donante recurrente. Sólo tienes que ir a la parte superior de la página Thehighwire.com golpeó, donar a ICAN y no me importa cuánto es, estamos pidiendo \$ 25 para 2025, pero honestamente, lo que usted puede permitirse, incluso si es una molestia en este momento, es una molestia para inscribirse. Sigue adelante. Ya sean 0,25 \$, 0,50 \$, un dólar, 10 \$ o, si te va muy bien, quizás cien dólares al mes. Todo se destinará a una gran causa. Lo hará más fácil. Puede hacerlo por correo, por acciones, transferencia internacional, criptotransportes, tarjetas regalo, donaciones heredadas. Puede enviarnos un mensaje de texto ahora mismo al 72022. Y todo lo que tienes que hacer es escribir la palabra donar. Eso no debería ser una molestia tan grande y simplemente decir, ¿sabes qué? Hoy voy a empezar a dar porque realmente marca la diferencia en el mundo, en un lugar donde todos podemos ser pesimistas y podemos mirar a nuestro alrededor y decir, ah, realmente no ha pasado nada.

[01:34:42] Del Bigtree, Host, The Highwire

Están ocurriendo muchas cosas estupendas. Están ocurriendo. Pequeñas escupidas y broncas y algunos grandes momentos y luego algunos malos. Pero somos verdaderos. Nunca nos detenemos. Nunca dejamos de luchar por ti. Espero que nos ayude haciéndose donante hoy mismo. Y gracias por todos los que habéis hecho posible todo el trabajo que hemos realizado desde finales de 2016. Uh, realmente, grandes victorias han sido parte del trabajo que estamos haciendo. Y vosotros, los que nos apoyáis, os dais palmaditas en la espalda. ¿Y adivina qué? Todo el mundo nos apoya ahora mismo. No me importa si llegas tarde a esta carrera de caballos. Cuando ganemos a West Virginia. Si estabas donando, podrás decir que yo lo hice. De acuerdo. Estoy deseando que llegue ese momento. Um, hablando del Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización, hablando del derecho a optar por no participar en un programa de vacunas, hay vacunas que se administran en el primer día de vida, la vacuna contra la hepatitis B, cuando sólo el 0,5% de las mujeres, según tengo entendido. Van a dar a luz este año, o incluso positivo de hepatitis B, que eran los únicos que están en riesgo. El 99,5 de ellos tienen que vacunarse contra la hepatitis B para poder salir del hospital.

[01:35:51] Del Bigtree, Host, The Highwire

¿No quieres poder optar por no hacerlo? ¿No le gustaría que el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización se ocupara del autismo, pero lo está haciendo de todo? ¿Qué hay de todos los temas que se han tratado en la cuerda floja a lo largo de los años? Uno de los grandes temas de los que solíamos hablar y hace tiempo que no lo hacemos es el SID, síndrome de muerte súbita del lactante. A veces se llama muerte súbita inexplicable. Muerte súbita e inexplicable de un lactante menor de un año. Normalmente durante el sueño, creo que es una muerte súbita e inexplicable cuando tienen más de un año. Pero es un término ridículo. Aún no es científico. Es en lo que nos hemos relajado. Durante décadas, este fue un tema que realmente, creo, se describió mejor en Una hermosa familia en Nick y Marjorie Catone y su, um, su bebé. Sí. El famoso luchador de MMA. Vino al programa, su hijo Nicholas falleció después de una vacuna DTaP. Sólo para recordárselo, queríamos volver sobre esta historia para dar importancia a lo que está ocurriendo ahora en la ciencia. Coge tu caja de pañuelos. Recordemos a esta increíble familia y el calvario que pasaron. Echa un vistazo a esto.

[01:37:07] Marjorie Catone, Son, Nicolaus, Died Following DTaP Vaccine

Nicholas era un bebé extraordinario y especial. En el momento en que nació, estaba feliz, sano. Um. Nunca lloró. Amaba a su hermana. Nos amaba. Jugado todo el tiempo. Se comía todo lo que se le ponía por delante, ya sabes, feliz. El niño más feliz del mundo.

[01:37:27] Nick Catone, Son, Nicolaus, Died Following DTaP Vaccine

Creo que todos los padres esperan tener un hijo y hacer muchas de las cosas que hacen padres e hijos. Y era un chico especial, tío. Cuando entraba en una habitación, la iluminaba y hacía reír y sonreír a todo el mundo. Recuerdo que me desperté y me dijo, ya sabes, es raro. Nicolas está durmiendo, bastante tarde, ¿sabes? Así que entró, rompió la puerta, metió la cabeza dentro, dio una vuelta por el pasillo y miró dos veces. Y entonces entró y se dio cuenta de que no se movía. Y yo estaba en la cocina cambiando, ya sabes, vaciando los platos del lavavajillas. Y la oí gritar. Y supe enseguida que salía gritando que estaba muerto y que estaba muerto. Está muerto. Y, ya sabes, corrí y caí de rodillas. La retuve durante una hora. Y luego dijeron que, ya sabes, tienes que dejarlo ir. Y, ya sabes, ella no quería dejarlo ir. Así que tuve que cogerlo de sus brazos y llevarlo de vuelta a su habitación y, y ponerlo de nuevo en su cuna y, uh, decirle adiós y para que puedan terminar su investigación.

[01:38:47] Marjorie Catone, Son, Nicolaus, Died Following DTaP Vaccine

Cuando los detectives entraron. Nos preguntaron por la historia de Nicholas. Y tan sano y feliz como estaba, le había dicho que estaba recién vacunado. Eso era lo único que me llamaba la atención. Está vacunado 17 días antes.

[01:39:01] Nick Catone, Son, Nicolaus, Died Following DTaP Vaccine

Además, estaba enfermo de vez en cuando con fiebres. Unos días antes estaba muy aletargado y no era él mismo.

[01:39:07] Marjorie Catone, Son, Nicolaus, Died Following DTaP Vaccine

Fue un domingo antes de su muerte. Tenía fiebre muy alta, como 100 y 202 dos. Pero como dijo Nick, no él mismo.

[01:39:13] Nick Catone, Son, Nicolaus, Died Following DTaP Vaccine

Nunca leí un informe de autopsia, así que no sabía dónde me metía. Tal vez lo hizo, pero yo, como padre, sentí que necesitaba leerlo. Y vi toda la, ya sabes, forma de muerte natural. Y fue entonces cuando me puse en marcha. Y me enfadé mucho por eso. No hay nada natural en que un niño de 20 meses fallezca.

[01:39:35] Marjorie Catone, Son, Nicolaus, Died Following DTaP Vaccine

Lo único que le detectaron fue una ligera inflamación del cerebro, líquido en los pulmones y un agrandamiento del hígado. Así que para mí, sabiendo lo que sé ahora, los tres van de la mano con la lesión por vacuna y la muerte por edema cerebral. Así que hay líquido alrededor del cerebro, inflamación del cerebro, líquido en los pulmones, y luego la congestión del hígado, que es donde todo pasa a través de procesar a cabo para las toxinas. Y ya está. El cuerpo, ya sabes, recorre todos los sistemas de la cabeza a los pies. Es muy detallado. Y en el fondo está la muerte súbita e inexplicable y la causa natural. Y para mí, no hay nada natural en que un bebé de 20 meses no se despierte.

[01:40:10] Del Bigtree, Host, The Highwire

Mi pregunta para ti es, ya sabes, oyes síndrome de muerte súbita del lactante o, ya sabes, súbita inexplicable. Me imagino una declaración así o dándole ese término durante un año o dos. Hemos tenido este término durante décadas.

[01:40:23] Marjorie Catone, Son, Nicolaus, Died Following DTaP Vaccine

Bien. Bien. Como 30, 40 años.

[01:40:25] Del Bigtree, Host, The Highwire

¿Tiene ahora alguna fe en que hayan investigado realmente la causa de estas muertes?

[01:40:29] Marjorie Catone, Son, Nicolaus, Died Following DTaP Vaccine

No.

[01:40:32] Del Bigtree, Host, The Highwire

Bueno, quiero dar las gracias a Nick y Marjorie por permitirnos revisitar esa historia. Tengo entendido que hoy es su aniversario. Ahora tienen tres preciosas niñas. Su familia está prosperando, lo que demuestra el poder del espíritu humano y nuestra capacidad para superar tragedias increíbles. Así que nuestro amor va para Nick y Marjorie. Y feliz aniversario a los dos. Y. Y gracias por tu historia. Ahora queremos hablar de ello porque puede que estemos a punto de comprender cuál es la causa de los SID. Y en este momento en que tenemos cierta flexibilidad dentro del gobierno federal, esperamos hacer de esto una declaración lo más ruidosa posible. Pero un nuevo estudio acaba de ser realizado por el doctor Gary Goldman, médico que "nació indefenso". Por qué la madurez hepática infantil puede ser la pieza que falta para comprender la seguridad de las vacunas. Sids y NDDS", del que es coautor. También es un antiguo analista de investigación del CDC e hizo un trabajo increíble en California sobre la vacuna de la varicela. Pero es un honor y un placer para mí que, por fin, Gary Goldman se una a este doctor que queríamos tener en el programa desde hace muchos años. Doctor Goldman, gracias por acompañarnos hoy.

[01:41:52] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Sí. Gracias por recibirme.

[01:41:55] Del Bigtree, Host, The Highwire

Um, dígame lo que era muy interesante en la lectura de su estudio que realmente se reduce al hígado. Y me pareció interesante mientras revisábamos esa entrevista que se hizo hace años. Marjorie, al final, dijo que los problemas que vieron fue algo de inflamación en el cerebro, pero los problemas con el hígado, y no sé si eso se correlaciona directamente, pero lo que estás hablando es esta importancia del hígado. Dígame, en primer lugar, ¿por qué se metió en este estudio? ¿Qué fue lo que le llamó la atención de los DIM?

[01:42:30] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Bueno, no eran sólo los DIM. Las enzimas inmaduras CYP 450, que se encuentran en gran parte en el interior del hígado, son responsables del metabolismo y la desintoxicación de diversos fármacos e incluso de excipientes y componentes de vacunas. Y por lo que puede tener un. Hay tanta variación dentro de un mismo individuo, especialmente en los bebés. Esto es algo que necesitaba atención. Uh, tenemos bebés que, uh, mueren de SID y causa desconocida. ¿Por qué? Sin embargo, algunos están perfectamente sanos. Y todo se reduce a la, eh, cada bebé tiene una muy individualizada, conjunto específico de, eh, enzimas. Esa parte en parte genética es evolutiva, como ocurre con la edad. Y estas enzimas tardan de 2 a 3 años en madurar completamente. Así pues, la administración de vacunas antes de nacer o a una edad temprana puede causar numerosos problemas debido a la inmadurez del sistema enzimático CYP 450 del hígado.

[01:44:06] Del Bigtree, Host, The Highwire

Ahora esta enzima. ¿Es un nuevo descubrimiento? ¿Qué le hizo empezar a mirarlo de repente? Porque es el corazón de, quiero decir, lo que estás diciendo es que esta es la enzima que descompone gran parte de la basura o las toxinas que están en las vacunas, sino también las toxinas ambientales que estamos tomando. Bien. Y vemos que los bebés son muy tóxicos hoy en día.

[01:44:30] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Sí. Bueno, veamos, básicamente, podríamos empezar por los adultos y considerar dos ejemplos. Para pacientes a los que se prescribe warfarina como anticoagulante. La FDA recomienda considerar la posibilidad de realizar pruebas genéticas para tener en cuenta las diferencias individuales en la forma de metabolizar el fármaco. Y resulta que prueban un citocromo, que yo llamo enzima CYP 450. Ahora hay toda una familia de estos. Hay 57 familias diferentes de estos genes, y todos abordan diferentes sustratos o diferentes sustancias. Ahora la enzima CYP citocromo P450, etiquetado dos C9 es la enzima que desempeña un papel primordial en el metabolismo de la warfarina, y ciertas variantes genéticas pueden reducir la capacidad de esa enzima en los individuos para causar, uh, una descomposición de la warfarina. En algunos individuos, la descomposición puede ser lenta. En algunos podría ser muy rápido. Si es lenta, provoca la acumulación del fármaco en el torrente sanguíneo. Y esto puede, Aumentar el riesgo de hemorragia excesiva y en casos extremos conducir a resultados fatales. Si se utilizan dosis estándar sin ajustarlas al metabolismo lento. Así que es un caso en el que estas pruebas ya se hacen en adultos. Hay un ejemplo más. Seré rápido. Supongamos que una persona padece un trastorno mental que implica un desequilibrio de la serotonina, como depresión, ansiedad, trastorno de pánico o síndrome de estrés postraumático TEPT. Si se les prescribe un inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina, un ISRS, y el CYP2 D6, otra enzima del citocromo P450, revela que metabolizan mal. El fármaco permanecerá en su torrente sanguíneo más tiempo del previsto. Esto conducirá a niveles elevados del fármaco y aumentará el riesgo de efectos secundarios psiquiátricos, incluida la ideación suicida. Así pues, las pruebas farmacogenéticas se utilizan cada vez más para orientar una prescripción de fármacos más segura y eficaz, del mismo modo que ayudan a adaptar la dosificación de medicamentos en adultos. También podría identificar variaciones genéticas en las enzimas clave en bebés y niños. Y estas enzimas desempeñan un papel fundamental en el metabolismo y la desintoxicación de los excipientes de las vacunas, incluidas las sales de aluminio, el polisorbato 80 y determinados conservantes. Así pues, las pruebas genéticas farmacológicas podrían ayudar a identificar a los lactantes con una actividad enzimática genéticamente reducida, lo que permitiría a los médicos individualizar el momento y la selección de las vacunas en los primeros años de vida, y este enfoque personalizado podría reducir el riesgo de acumulación incipiente y los efectos adversos durante los períodos vulnerables del desarrollo inmunitario y neurológico.

[01:48:11] Del Bigtree, Host, The Highwire

Es increíble, y usted señala un gran punto en eso. Así que lo que estás diciendo es que ya sabemos que estas enzimas, las enzimas son importantes. Tanto es así que estamos haciendo estas pruebas para proteger a los adultos que están a punto de tomar un medicamento que sabemos que tiene que tener un cierto nivel de descomposición, o el medicamento podría llegar a ser tóxico e incluso peligroso en la forma de los ISRS, podría conducir a ideaciones suicidas. Sin embargo, no damos a nuestros recién nacidos que sabemos que sus cuerpos no están realmente desarrollados del todo. Estas enzimas, sabemos que están empezando a desarrollarlas. No estamos haciendo este tipo de pruebas, que tenemos. Respetamos a los adultos cuando tienen que tomar productos, pero no lo hacemos por las vacunas, así que me parece una obviedad. ¿Cómo se centró su estudio en los TID, en concreto, cuántos niños conocía, cómo era el proceso del estudio?

[01:49:09] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Bueno, al principio no eran sólo los DIM. Esto es amplio para prácticamente cualquier adversidad.

[01:49:18] Del Bigtree, Host, The Highwire

Esto podría afectar al autismo y a otros trastornos neurológicos.

[01:49:24] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Sí. Y puedo explicar por qué antes de la medicina moderna, los bebés estaban expuestos a toxinas naturales y contaminantes como los que ha mencionado en el medio ambiente, eh, principalmente también a través de la leche materna. Y sin vacunas, los bebés no tenían necesidad de metabolizar excipientes sintéticos ni adyuvantes a base de aluminio. Las enzimas SIP 450 se localizan principalmente en el hígado, en unas células llamadas hepatocitos, y se encargan de metabolizar y desintoxicar. Se trata del 70 u 80% de los medicamentos y también de algunos excipientes de vacunas. Y estas enzimas están poco desarrolladas al nacer. Y maduran durante los dos o tres primeros años de vida. Por eso tenemos este bonito gráfico. Demuestra que se necesita un periodo de tiempo considerable para que estas enzimas se pongan realmente en marcha y tengan la madurez de desarrollo necesaria para realizar el trabajo de desintoxicación. Podríamos tomar, por ejemplo, la hepatitis B administrada el primer día de vida.

[01:50:44] Del Bigtree, Host, The Highwire

Sí.

[01:50:45] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Esas enzimas.

[01:50:46] Del Bigtree, Host, The Highwire

Súbelo. Pero cuando estás diciendo esto, quiero estar mirando este gráfico. Amigos, miren esto. Ahí es donde usted está en el 5% de desarrollo de esta enzima para descomponerlo. Llega una vacuna contra la hepatitis B. Hemos hablado del hecho de que la carga de aluminio es, ya sabes, diez veces mayor que la dosis oral que se aprobó. Es enorme. También hay aluminio en la inyección de vitamina K. Se suben el primer día. Así que estás machacando a ese pequeño feto que no tiene las enzimas para descomponer todo esto. Y eso es solo el principio de este viaje hacia, como acaba de decir Aaron Siri, 26 a 29 vacunas. A los 12 meses, muchos de los que llegan a los tres y seis meses. Quiero decir, es algo alucinante. Creo, Doctor Goldman, que cuando usted era un niño y probablemente, ya sabe, al principio de la facultad de medicina, solíamos saber que no se vacunaba a un niño hasta que tenía dos años. Sus cuerpos aún no son capaces de soportarlo. Estamos poniendo a estos niños 26,30 vacunas en el primer año de vida.

[01:51:52] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Sí. Y tenemos un estudio relacionado con el número de vacunas infantiles. Y el aumento, a medida que estos aumentan, la mortalidad infantil aumentó entre las naciones desarrolladas. Y nosotros en el análisis allí, eh, eliminando que la vacunación neonatal temprana salvó una muerte por cada mil nacimientos. Sólo eliminando eso.

[01:52:25] Del Bigtree, Host, The Highwire

Vaya.

[01:52:25] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Así que, muchos de estos estudios están interrelacionados. E incluso hoy en día, eh, allí, como usted ha dicho, hay más de 20 vacunas programadas en el primer año de vida, cada uno lleva adyuvantes, estabilizadores, Conservantes rasgo múltiple, y estas múltiples dosis traza puede sumar, alcanzando niveles inseguros. Y tienes razón acerca de, uh, el estudio del MIT, uh, que, uh, de la FDA tiene un valor que es probablemente ocho veces mayor para la seguridad de aluminio de lo que debería ser, de acuerdo con otros, uh, las agencias federales.

[01:53:10] Del Bigtree, Host, The Highwire

Sí.

[01:53:11] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Así que esto realmente exige una mayor atención al riesgo individualizado, y en particular en los lactantes con vulnerabilidad conocida. Ahora hay una diferencia genética. Creo que tenemos un gráfico sobre eso que lleva a, variaciones en las enzimas hepáticas. Ahí está por etnia. Y si te fijas, el hecho de que un niño tenga un metabolismo pobre o rápido puede variar según la etnia. Un pequeño porcentaje de los lactantes en todas las etnias son pobres metabolismos se muestra en esa barra roja que la mayoría de ellos son la media en el verde, y algunos son rápidos. Si tiene un metabolismo rápido y los vacuna, puede producirse la reacción. La activación inmunitaria puede producirse tan rápidamente que el niño puede necesitar otra inmunización para obtener protección. Así que oscila entre una metabolización deficiente o incluso nula y una ultrarrápida, lo que también podría acarrear dificultades. Uh.

[01:54:27] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Veamos. A veces la gente se pregunta si, con estas diferencias metabólicas, sigue siendo una práctica médica habitual vacunar a todos los bebés, incluidos los prematuros, con el mismo calendario de vacunas. Y este enfoque no tiene en cuenta las diferencias que acabamos de ver en la madurez del desarrollo según la edad y la variabilidad genética interpersonal. Ahora, aún más en relación con la activación inmune en sí, que se produce cuando se recibe una vacuna, eh, crea un bucle de retroalimentación vicioso con estas enzimas citocromo P450. Hace que estas enzimas sean menos capaces de desintoxicar los excipientes de la vacuna. Y amplifica la toxicidad sistémica de modo que la activación inmunitaria por sí sola, hace que las enzimas del citocromo P450 trabajen con menos eficacia. El citocromo, como las interleucinas, los interferones y el factor de necrosis tumoral. Son pequeñas proteínas de señalización que coordinan la respuesta inmunitaria. Actúan como un mensaje de texto entre las células inmunitarias, indicándoles cuándo y dónde deben responder. Algunas citoquinas crean inflamación para combatir a los invasores. Otros lo enfrián una vez que la amenaza desaparece. Pero cuando funcionan correctamente, las citocinas mantienen equilibrado el sistema inmunitario. Pero lo que ocurre es que, en los lactantes con enzimas CYP 450 inmaduras, este equilibrio puede inclinarse fácilmente sus cuerpos pueden carecer de cualquier interruptor de apagado eficiente para la actividad de las citoquinas. Una actividad y respuesta prolongadas de las citocinas pueden provocar inflamación crónica, daño tisular y mayor riesgo de convulsiones, reacciones autoinmunes y trastornos neurológicos del neurodesarrollo, incluida la posibilidad de TID. Así que una breve ráfaga de citocinas es útil, pero cuando la señal se prolonga demasiado, causa más daño que beneficio. Y preparé una ilustración especial para el público con se llama el sí infantil. Frente a la coloración adulta.

[01:57:08] Del Bigtree, Host, The Highwire

De acuerdo.

[01:57:09] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

E imagina un hígado infantil tan pequeño como una frágil taza. Todavía se está desarrollando con sólo un estrecho desagüe en la parte inferior. Cada dosis de vacuna, aunque su objetivo sea proteger, puede añadir unas gotas de excipientes, como el aluminio o el polisorbato 80. En los adultos, el sistema de drenaje de los ríos del hígado impulsado por. El SIP totalmente madurado para 50 enzimas elimina eficazmente los excipientes de estas clases de enzimas. Pero en los lactantes, este sistema es inmaduro. El desagüe es lento. Lo que entra en la taza permanece más tiempo, lo que supone una tensión adicional para el delicado equilibrio del organismo. Una dosis puede no desbordar la taza, pero varias dosis antes de que madure el desagüe pueden provocar un desbordamiento silencioso. Sutiles e invisibles, las consecuencias pueden ser alteraciones de la señalización inmunitaria, la regulación hormonal o el desarrollo cerebral. Así que puede que no notemos el vertido. Ni sarpullido, ni fiebre, ni convulsiones. Pero algo ha cambiado. Y a medida que estos cambios se acumulan de generación en generación, corremos el riesgo de aceptar una nueva normalidad. Olvidando cómo era la verdadera resiliencia de un bebé sin cargas.

[01:58:42] Del Bigtree, Host, The Highwire

Está brillantemente expuesto y es fácil de entender. Tenemos esta pequeña taza. Las enzimas que contiene se están desarrollando. No pueden desmenuzar estas cosas como lo hace un adulto. No pueden sacarlo del cuerpo. Y así está desbordado, lo que realmente encaja con mucha de la ciencia que he analizado en el estudio del autismo en el que me adentré en 2016. Muchos padres decían que mi hijo no metilaba tan rápido como los demás, que no podía desintoxicarse lo suficientemente rápido. Así que esa sobrecarga. Y no sabemos a qué nivel tóxico está naciendo ya el bebé. Sabemos que hay 260 medicamentos y productos químicos en el cordón umbilical de la mayoría de las madres, por lo que nuestros bebés nacen tóxicos para empezar, y luego empezamos a inyectarles estas toxinas locas. Polisorbato 80 de aluminio. Formaldehído. Lo que quieras. ¿Y? Y me siento aquí pensando, ya sabe, Doctor Goldman, ese primer año de vida debería haber sido sólo un bebé tomando leche materna. Eso es todo lo que el bebé debería haber estado experimentando. Eso es todo lo que experimentó durante cientos, si no miles de años. Y ahora sólo estamos flotando este hígado. Eso nunca fue. Quiero decir, si usted cree en Dios o la evolución nunca fue diseñado para manejar esta carga tóxica que nuestro establecimiento médico está vertiendo en estos cuerpos, diciendo que va a hacerlos más saludables. Mi pregunta para ti es, sé que es una locura, pero solías trabajar para el CDC. ¿Antes creías que este programa de vacunas tenía sentido? Quiero decir, ya sabes, ¿cuál fue tu transición al ver esto?

[02:00:21] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Bueno, ya sabes, me creí todo el programa de vacunas. Mis hijos fueron vacunados. De hecho, consideraba que trabajar en un proyecto financiado por los CDC era como el broche de oro a mi carrera. Así que no fue hasta los ocho años de experiencia cuando mi persuasión y mi forma de pensar empezaron a cambiar.

[02:00:50] Del Bigtree, Host, The Highwire

¿Cuál fue esa experiencia en concreto? ¿Qué fue lo que lo desencadenó?

[02:00:55] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Bueno, eso podría ser toda una historia en sí misma. Pero entraré un poco en ello. Básicamente, durante mis ocho años en el proyecto, fui autor o coautor de unos 11 estudios que destacaban los aspectos positivos del programa de vacunación contra la varicela.

[02:01:20] Del Bigtree, Host, The Highwire

De acuerdo.

[02:01:20] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Y estos estudios fueron rápidamente aprobados por el CDC y el, um, la varicela, uh, los principios del proyecto de vigilancia activa. Y normalmente lo eran. Sí. ¿Querías decir algo?

[02:01:38] Del Bigtree, Host, The Highwire

No, no. Adelante. Así que estabas recibiendo una respuesta rápida. Estabas haciendo estudios que mostraban, ya sabes, los beneficios de la vacuna. Y esos se publicaban enseguida. Así que todo bien.

[02:01:48] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Bien. Y así, el CDC estaba encantado de ver una tendencia decreciente del 80%, eh, en los casos de varicela reportados. Creo que envié un gráfico de ese, eh, número de casos, eh, por mes de 1995 a 1999. El programa es un éxito,

[02:02:10] Del Bigtree, Host, The Highwire

Bien.

[02:02:11] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Pero cuando se entra en detalles, hay un ciclo natural de varicela, un ciclo de 3 a 5 años. Así que estábamos en el punto álgido del ciclo y, de todos modos, estaba disminuyendo de forma natural. Así que cuando nos fijamos en que, uh, gráfico, los tres primeros años están disminuyendo. Pero eso no puede deberse al programa contra la varicela, porque aún no está extendido. Se debe a un ciclo natural. Así funciona la varicela. Tiene un ciclo de varios años. Así que el CDC quería publicar un artículo sobre ello y, y lo hizo uh, alabando su, uh, uso continuado. Y esto es lo que pasó. Um. En 1999, cuando la varicela dejó de ser estacional, empezamos a recibir llamadas de enfermeras escolares que empezaban a notificar casos de herpes zóster en sus hijos en edad escolar, y en toda su carrera no habían visto que se produjeran tantos. Así que lo que hicimos fue, um, hacer una petición o una justificación para iniciar la vigilancia del herpes zóster en el próximo ciclo de cinco años, a partir del año 2000. Ahora, aquí es donde empieza el problema. ¿Por qué no se empezaron a colocar tejas al principio del proyecto? No vigilando ni haciendo vigilancia.

[02:04:00] Del Bigtree, Host, The Highwire

Para las personas. Permítanme interrumpir muy rápidamente. El herpes zóster es el mismo virus del herpes zóster, cierto. Es una reaparición que suele darse en adultos porque ha estado latente, pero procede del mismo virus base. Sólo quiero dejar claro que el herpes zóster es algo que suele ocurrir en ancianos, uh, rara vez en adultos cuando están inmunocomprometidos. Pero empiezas a ver a los niños. Sólo quiero dejarlo claro. De acuerdo. Adelante.

[02:04:26] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Sí. Así que, básicamente, veamos. Nosotros, uno.

[02:04:34] Del Bigtree, Host, The Highwire

Dijiste que pensabas que deberíamos estar siguiendo, eh, la vacuna de la varicela al mismo tiempo. Estamos rastreando tejas.

[02:04:42] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Sí. Así que la FDA incluso sugirió que podría haber un aumento del herpes zóster. Y sin embargo, iniciamos este proyecto e ignoramos por completo el acuciante problema. O la pregunta apremiante, ¿aumentaría el herpes zóster, porque sólo un aumento del 20 al 25% en el herpes zóster en adultos, en esos adultos, en realidad compensaría todos los beneficios. Si se eliminaran todos los casos de varicela, hospitalización o muerte.

[02:05:20] Del Bigtree, Host, The Highwire

wow.

[02:05:21] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Si aumentaron los incidentes y no pudimos responder a esa pregunta con el inicio del proyecto. ¿Por qué? Eso debería mostrar que algo anda muy mal aquí.

[02:05:38] Del Bigtree, Host, The Highwire

¿Y luego terminaste rastreando las tejas? ¿Qué hemos aprendido sobre el herpes zóster?

[02:05:43] Gary Goldman, PhD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Empezamos. Empezamos a recoger casos de herpes zóster en 2000. A finales de año, la tasa de incidencia de herpes zóster en niños no vacunados, con antecedentes de enfermedad natural, se acercaba a la misma tasa elevada en adultos. En realidad, este gráfico muestra que 446 fueron los casos constatados por 100.000. Es decir, casos de herpes zóster en niños. Es lo mismo. Eso ocurría en los adultos porque perdían el refuerzo exógeno que se producía por la circulación de la enfermedad natural de tipo salvaje.

[02:06:28] Del Bigtree, Host, The Highwire

Así que estás diciendo que me deje hacer eso. A ver si lo entiendo. Así que los niños que habían contraído la varicela, no nos dimos cuenta de que estaban siendo estimulados por estar cerca de sus hermanos u otros estudiantes que estaban contrayendo la varicela. Una vez que se empezó a vacunar, que no hubiera contacto con los niños que habían tenido varicela. No recibían el estímulo de estar cerca de los que estaban infectados y, por lo tanto, empezaban a presentar herpes zóster, que es una especie de enfermedad que aparece cuando no se recibe el estímulo de estar cerca de la varicela. ¿Es eso lo esencial?

[02:07:05] Gary Goldman, PhD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Sí. Bien dicho. Es una reactivación del mismo virus del herpes zóster que entra inicialmente en el organismo con una infección primaria de varicela.

[02:07:18] Del Bigtree, Host, The Highwire

Bien.

[02:07:19] Gary Goldman, PhD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Y así, eh, básicamente, incluso entre los adultos 2000 a 2001, mostró un aumento estadísticamente significativo. Así que estos fueron, eh, hallazgos adversos deletéreos preliminares que el CDC deseaba aparentemente ignorar o suprimir. Ahora bien, lo que hicieron los CDC fue realizar un estudio independiente de los incidentes de herpes zóster en una comunidad en la que ni siquiera estaba extendida la vacuna contra la varicela. ¿Y adivina qué? No encontraron ningún impacto. Así que este estudio fue duramente criticado y fue utilizado por el CDC para indicar que había resultados mixtos sobre la cuestión del aumento de, eh, el herpes zóster y sus tasas. Así que ahora tenían un estudio que no mostraba ningún efecto del programa de vacunación universal contra la varicela sobre el herpes zóster estrechamente relacionado. Epidemiología. Cuando los CDC publicaron o informaron de las tasas de incidencia del herpes zóster, no se corrigieron los resultados. No se ajustaron para que reflejaran simplemente la incidencia de la notificación al Vasp, el proyecto de vigilancia activa de la varicela. Pero utilicé métodos estadísticos de recaptura de capturas. Y pude determinar el número de casos de varicela y herpes zóster que el proyecto había pasado por alto. De este modo, se obtuvo una determinación corregida o el número real de casos en la población. Y resulta que las tasas de incidencia comunicadas por los CDC reflejaban sólo la mitad de las tasas reales en la población. Ahora estas tasas de incidencia basadas en un 50% de casos fueron publicadas y citadas por otros investigadores. Las tasas de herpes zóster del Vasp parecían mucho más bajas que las de otros estudios históricos, pero sólo eran la mitad de las tasas reales, por lo que esto contribuyó a que se repitieran las tasas de incidencia de herpes zóster engañosas cuando se presentaron a los CDC o fueron citadas por otros autores. Curiosamente, la doctora Julie Gerberding, que fue directora de los CDC desde 2002 hasta su dimisión en 2009. Uh. Luego se convirtió en presidenta de la división de vacunas de Merck, fabricante de la vacuna contra la varicela. Así que es fácil sumar dos más dos.

[02:10:11] Del Bigtree, Host, The Highwire

¿Qué acogida tuvo en los CDC cuando empezó a recopilar sus cifras y a publicar los datos reales sobre el herpes zóster? Y por cierto, hay países. Según tengo entendido, el Reino Unido no obliga a vacunarse contra la varicela porque saben que aumenta el herpes zóster en la población adulta. Por todas esas razones, vieron que el riesgo-beneficio no merecía la pena, tal y como has señalado. Así que no estás solo. Otros países han renunciado a la vacuna infantil contra la varicela precisamente por esta razón. Pero cuando usted señaló lo que otras naciones saben ahora que es cierto, ¿cómo respondió el CDC?

[02:10:44] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Bueno, de nuevo, el Vasp, que es el proyecto de vigilancia activa de la varicela, que proporcionaba informes anuales a los CDC, en algunos casos publicaban y presentaban los artículos científicos que yo producía palabra por palabra, todo lo que producía el Vasp pasaba por mí como único analista de investigación. Incluso recibí un certificado del CDC por el logro y la dedicación al proyecto. Pero... ellos... Después de 2000, los CDC y los investigadores principales del Vasp fueron persistentes en su aparente supresión de mis datos y análisis relativos al herpes zóster. Y esta persistente obstrucción para restringir mi investigación provocó mi dimisión. Tras ocho años con el proyecto. Y afirmé en mi dimisión, voy a citarla "cuando se suprinen o tergiversan datos de investigación relativos a una vacuna utilizada en poblaciones humanas". Esto es muy inquietante y va en contra de todas las normas científicas y compromete la ética profesional". Y tuve que discutir mis hallazgos con el doctor Philip Krauss. En aquel entonces, el jefe científico de investigación de la FDA y él apoyaron la publicación de estos datos y resultados preliminares.

[02:12:27] Del Bigtree, Host, The Highwire

Vaya. Así que llevas tiempo en esto. Doctor Goldman, y, obviamente, cuando se empieza a ver el CDC, cocinar los libros como la forma en que yo describiría lo que estamos hablando, que debe ser muy desalentador. Así que mientras estamos aquí sentados, cada vez hay más vacunas Covid. Estos dos últimos días se ha reunido el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización. Hemos hablado de ello durante todo el programa. Pero el programa de vacunas está en su punto más bajo. La cantidad de vacunas que se administran es la más alta de la historia. La confianza en el programa de vacunas es la más baja de la historia. Pero si nos fijamos en, ya sabes, muchas de las conversaciones que se están teniendo, Robert Kennedy Jr se ha postulado para ser secretario del HHS, seguía diciendo, esta es la generación más enferma de niños que hemos visto. Hemos asistido a un aumento espectacular de los trastornos autoinmunes y neurológicos, que han pasado del 12% en los años ochenta a la actualidad. Entre el 50 y el 60% de nuestros niños padecen enfermedades crónicas. Está diciendo que va a empezar a hacer estudios comparativos en su corazón, después de haber trabajado en el CDC, el trabajo que está haciendo. ¿Crees que si todo se pone sobre la mesa, y todo debe ponerse, no estamos eligiendo bando? ¿Cree que las vacunas van a destacar por haber sido un factor que ha contribuido a este deterioro de la salud de nuestros hijos a lo largo de los años? Hasta ahora, más de 1 de cada 2 está enferma de forma permanente y crónica.

[02:13:55] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

No estoy preparado para hacer una afirmación tan global, pero las vacunas necesitan su momento. El número. Lo que está en el actual calendario de vacunación sí necesita ser ajustado. Y me gustaría compartir con ustedes otro movimiento audaz que hice personalmente. De acuerdo. Después de dimitir, seguí adelante y publiqué los estudios sobre el herpes zóster que había presentado previamente a los CDC y al Vasp para su revisión y aprobación, pero nunca respondieron. Tres de mis trabajos se publicaron juntos en una conocida revista europea llamada vaccine. Pero antes de su publicación, notifiqué al CDC y a Vasp mis intenciones de publicar para determinar si querían reconocimiento como autores. Dado que los datos procedían de este proyecto Vasp patrocinado por los CDC, la respuesta que recibí fue un aviso del Departamento Jurídico del Condado de Los Ángeles para que cesara y desistiera de su publicación en una revista médica. Así que llamé al abogado para que me diera más explicaciones. Pregunté por qué esta exigencia de cesar y desistir. Dijo que el investigador principal no está de acuerdo con sus conclusiones. Dije, bueno, no es raro que los investigadores no estén de acuerdo en los hallazgos. ¿Por qué no dejamos la discusión en manos de los editores de la revista para que decidan si los estudios son lo suficientemente sólidos como para publicarlos? Y él dijo, no lo entiendes, Goldman. No quieren que se publique. Así que la conversación terminó y mi abogado argumentó que los datos estaban a disposición de cualquiera a través de la Ley de Libertad de Información. Y amenazó con seguir con una demanda de un millón de dólares basada en las leyes federales y estatales de reclamaciones falsas. Así que se retiró la demanda de cese y desistimiento y todos mis estudios fueron revisados por expertos y aceptados para su publicación.

[02:16:08] Del Bigtree, Host, The Highwire

Vaya. Creo que eres mi nuevo héroe personal. Doctor Goldman, quiero agradecerle todo el trabajo que ha venido realizando a lo largo de los años. Quiero darle las gracias por esta increíble investigación que tiene tanto sentido. Realmente estás uniendo un par de puntos que, creo, faltan en esta conversación. Tenemos que empezar a fijarnos en las enzimas que están dentro del hígado de nuestros bebés. ¿Hay suficientes allí? ¿Difieren entre los distintos bebés? Eso explicaría por qué algunos niños tienen reacciones graves y otros no. Algunos de estos chicos simplemente no pueden soportar la carga tóxica que se está produciendo. Estamos haciendo pruebas a adultos por este mismo tema. Estás dando en el clavo. Deberíamos hacer pruebas a nuestros bebés y niños antes de empezar a vacunarlos. Así que seguiremos atentos a su trabajo. ¿Tiene algún medio de comunicación social o hay alguna forma mejor de buscar el trabajo que está haciendo ahora mismo?

[02:16:59] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Pues sí. Estoy buscando un, uh, farmacólogo genetista, uh, que se especialice en estas, uh, enzimas citocromo P450.

[02:17:10] Del Bigtree, Host, The Highwire

De acuerdo.

[02:17:11] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Possiblemente, uh, un forense que tenga acceso a, uh, muertes infantiles recientes para que debido a que muchas veces no hacen el, uh, cerebro, uh, uh, pruebas y pruebas metabólicas que demostraría que no es SIDs, es una muerte relacionada con la vacuna. También nos preguntamos por qué el autismo afecta más a los hombres que a las mujeres. Una vez más, que se remonta a este, uh, enzimas inmaduras, la testosterona que está involucrado, pone una carga mucho mayor en estas enzimas. Y por eso, brevemente, los varones parecen estar más afectados. El objetivo es, en primer lugar, no hacer daño. Y así, la búsqueda de estrategias de vacunación personalizadas utilizando la farmacogenética de rutina en el nacimiento, el perfil enzimático o al menos la programación retrasada que podría ser la próxima frontera en la salud pública de precisión más segura.

[02:18:26] Del Bigtree, Host, The Highwire

Doctor Goldman, gracias por dedicarnos hoy su tiempo con tanta claridad. Has explicado una cuestión. Vamos a hacer todo lo posible para encontrar algunos técnicos que tal vez puedan ayudar con este forense. Tenemos un público enorme. Muchos de ellos son científicos. Le informaremos de quién llega. Y te agradezco que hayas venido al programa. Hace mucho tiempo que queríamos hacer esto. Evidentemente, todo ocurre en el momento adecuado y por la razón adecuada. Gracias por acompañarnos hoy.

[02:18:53] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Gracias, señor.

[02:18:53] Del Bigtree, Host, The Highwire

De acuerdo. Cuídate.

[02:18:56] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Tú también.

[02:18:57] Del Bigtree, Host, The Highwire

Vaya.

[02:18:58] Del Bigtree, Host, The Highwire

Um. Quiero decir, mira lo que está diciendo. Usted tiene estas enzimas que son nosotros. Ahora, sabemos a ciencia cierta están empezando a desarrollar en un bebé. Les estamos vacunando contra la hepatitis B. Inyección de vitamina K. Dios sabe qué. 2 o 3 meses después. Y entonces la activación del sistema inmunitario, el sistema inmunitario entrando en acción, desactiva las enzimas que ya están agotadas porque están subdesarrolladas. Así que eso podría ser un problema. Quiero decir, uh, lo que nosotros. Quiero decir, sólo quiero que reconozcas lo que acaba de pasar aquí. Es muy posible que acabemos de conocer el mecanismo por el que las vacunas están causando tantos daños. ¿Es realmente hígado y enzimas? ¿Podríamos comprobarlo? ¿Podríamos ver quién es fuerte y quién no? Uh, todo está sucediendo aquí en el Highwire. Pero en Washington, D.C., ocurría en el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización. Una de las secciones en las que la gente dice, bueno, ¿qué está pasando realmente aquí? No estoy contento con los resultados obtenidos, pero sí con los debates que están teniendo lugar. También me alegró saber que hay nuevos grupos. Hay grupos que se reúnen y estudian ciertos temas en el ACIP. Martin Kulldorff habló de esos grupos y de un par nuevos que me parecen importantes porque son cosas de las que hemos estado hablando. Echa un vistazo a esto.

[02:20:13] Martin Kulldorff, PHD, Chair, Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)

Los grupos de trabajo, seleccionados en todo el país, desempeñan un papel muy importante en la labor del ACIP. Los miembros del grupo de trabajo son expertos en las vacunas, enfermedades y cuestiones de seguridad objeto de estudio. Investigan los temas en detalle y envían recomendaciones a los grupos de trabajo del ACIP deben ser compartidas por un miembro del ACIP, por lo que actualmente se están nombrando nuevas acciones para los grupos de trabajo existentes. En la actualidad hay 11 grupos de trabajo importantes que estudian vacunas contra la chikungunya. Covid 19. Citomegalovirus. Virus del papiloma humano. Influencia. Enfermedad meningocócica y viruela. Enfermedad neumocócica y VSR. También se crearán algunos grupos de trabajo nuevos. El número de vacunas que reciben hoy nuestros niños y adolescentes supera el que reciben los niños de la mayoría de las demás naciones desarrolladas y el que recibimos la mayoría de los presentes en esta sala cuando éramos niños. Además de estudiar y evaluar las vacunas individuales, es importante evaluar el efecto acumulativo del calendario de vacunas recomendado. Esto incluye los efectos de interacción entre diferentes vacunas. El número total de vacunas, las cantidades acumuladas de ingredientes de las vacunas y el calendario relativo de las distintas vacunas. También convocaremos un nuevo grupo de trabajo para examinar las vacunas que no han sido objeto de revisión en más de siete años. Se suponía que era una práctica habitual del ACIP, pero no se ha hecho de forma exhaustiva y sistemática. Vamos a cambiar eso. Con el tiempo vamos aprendiendo más sobre las vacunas y nos mantenemos fieles a la medicina basada en la evidencia. Tenemos el deber y la responsabilidad de mantenernos al día de la investigación científica, para asegurarnos de que las recomendaciones de la ACIP son óptimas tanto para las personas como para la salud pública.

[02:22:15] Martin Kulldorff, PHD, Chair, Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)

Entre otros temas, este nuevo grupo de vacunas podría estudiar la vacuna contra la hepatitis B, recomendada universalmente, en el día del nacimiento. ¿Es prudente administrar una dosis de nacimiento de la vacuna contra la hepatitis B a todos los recién nacidos antes de salir del hospital? Esa es la cuestión. A menos que la madre sea seropositiva a la hepatitis B, se podría argumentar a favor de retrasar la vacuna contra esta infección, que se transmite principalmente por vía sexual y por consumo de drogas intravenosas. Las vacunas son importantes para combatir el sarampión. Para la primera dosis a la edad de 12 a 15 meses. En una reunión anterior del ACIP se recomendaron igualmente dos opciones alternativas: o bien vacunas separadas contra la triple vírica y la varicela en dos agujas diferentes, o bien la vacuna combinada contra la triple vírica en una sola aguja, a pesar de que esta última causa un número excesivo de convulsiones febriles. Conscientes de ello, la mayoría de los pediatras administran por separado las vacunas triple vírica y contra la varicela, y los CDC también han expresado su preferencia por ello para minimizar las reacciones adversas a las vacunas. La ACP podría seguir el ejemplo de los pediatras y reevaluar esta recomendación anterior relativa a la triple vírica para niños de un año. Este grupo de trabajo también podría estudiar nuevas investigaciones relativas al momento óptimo de administración de la vacuna triple vírica para resolver las objeciones religiosas que algunos padres tienen respecto a la vacuna triple vírica que se utiliza aquí en Estados Unidos. También podría examinar otras vacunas triple vírica, como la utilizada en Japón.

[02:23:53] Del Bigtree, Host, The Highwire

Bueno, quería que escucharas eso porque creo que lo que estás escuchando es, ya sabes, un cambio, ¿verdad? Las cosas están cambiando. Es como si un nuevo entrenador llegara a un equipo de baloncesto muy malo e intentara darle la vuelta al partido, intentando que el equipo se mueva de otra manera. ¿Vas a salir por la puerta grande y empezar a ganar partidos? Probablemente no. Es cierto que esta semana no hemos ganado algunos partidos, pero sí hemos visto una mejor estructura en los entrenamientos. Empezamos a ver cosas que podrían conducir a mejores resultados en el futuro. Así que celebremos lo que podamos. Y creo que el hecho de que se desarrolle estos grupos de discusión es muy importante. Esto es por lo que hemos estado luchando en ICAN The HighWire desde que empezamos. Número uno, ¿podemos mirar esta estúpida vacuna contra la hepatitis B que se está administrando en el primer día de vida? Como he señalado tantas veces, una enorme carga de aluminio para una enfermedad de transmisión sexual con la que tu hijo no va a entrar en contacto a que se acuesten con prostitutas o comparten agujas de heroína. Por fin habrá un grupo que lo estudie. Vamos a hacer un seguimiento de eso. Pero quiero decir, al menos se está diciendo al público como se dice, ya sabes, dentro de los pasillos del CDC, muy importante. Van a analizar el efecto acumulativo global de todo el programa de vacunas al afirmar que solo eso, están admitiendo que nunca lo hemos hecho antes. Impactante, ¿verdad? Chocante que nunca hayan mirado. ¿Estás más sano si te pones las 72 vacunas que si te pones algunas o ninguna, o si las pones en el momento oportuno y las vas espaciando? Habló de los efectos acumulativos, de la reacción entre vacunas que vamos a empezar a estudiar.

[02:25:28] Del Bigtree, Host, The Highwire

Vaya. No duh. Por fin vamos a empezar a ver estos grupos de discusión que analizan estas cosas. Veremos quién está en esos grupos de discusión. ¿Hay alguna diferencia? Pero al menos la conversación está teniendo lugar. Y luego las conversaciones sobre la vacuna triple vírica, enormes cuestiones religiosas allí. Hay líneas celulares de fetos abortados, ADN de bebés abortados dentro de esa vacuna. ¿Es posible que la gente que quiere vacunarse lo haga si puede conseguir una vacuna diferente, o repartirlas, o romper la triple vírica? Todas conversaciones que nos gustaría tener. Quiero señalar que cuando examinemos esto, cuando examinemos el ACIP, no olvidemos que el objetivo de este grupo es aprobar vacunas. Creen en las vacunas. Así que si usted es, usted sabe, el parto en casa, como mi esposa y yo hicimos con nuestros hijos, y usted está diciendo que no vamos a ninguna parte cerca de esos. Esta reunión del ACIP nunca va a ser un programa de televisión que vaya a gustar, porque su único propósito es conseguir que haya más vacunas en el mundo, y esperemos que sean más seguras que antes. Pero voy a señalar que si esperamos que nuestras agencias reguladoras y el gobierno de los Estados Unidos tomen sus decisiones sanitarias por usted, tengo noticias para usted. No van a tomar buenas decisiones en materia de salud. Van a hacer estas discusiones amplias y radicales que incluso un padre en el panel dirá, oye, si como padre, supiera lo malos que son los ensayos de esta vacuna, no querría dársela a mis hijos.

[02:26:55] Del Bigtree, Host, The Highwire

Pero en cuanto votemos que sí, ningún padre va a saber que hubo problemas en esos juicios. Para eso estamos aquí. No voy a decirle si debe vacunarse o no. He sido muy franco al decir que tengo prejuicios. No he puesto a mis hijos ni una sola de estas vacunas. Yo nunca me vacuné. De alguna manera he sobrevivido. De alguna manera, cuando todo lo que haces es dar a un bebé leche materna durante el primer año o dos de sus vidas y mantenerlos dentro de la casa y alrededor de su familia en lugar de inyectarlos con productos químicos y aluminio y formaldehído y polisorbato 80 y timerosal, que finalmente será eliminado, y y proteínas y proteínas extrañas y riñones de hámster y riñones de mono y líneas celulares de fetos abortados, ya sabes, chocante. Sabes, para aquellos que están pasando por ese proceso, creo que hay una razón por la que sus hijos están tan malditamente enfermos. Pero así soy yo. Es una hipótesis. Tengo la hipótesis de que ponerse tan fuera de la naturaleza, que atacar el hígado de un niño cuyas enzimas ni siquiera pueden descomponer estas cosas con las enfermedades de transmisión sexual, que nunca será un problema para ellos. Quizá estés causando un problema. Así que, por fin, las conversaciones están teniendo lugar. Gracias a Dios. Pero sería negligente por mi parte si me fuera de este programa o de este programa de hoy sin abordar la conversación que os está volviendo locos a todos. ¿Y los wearables?

[02:28:22] Troy Balderson, (R) U.S. Representative for Ohio

Son muchos los estudios que demuestran que un mayor compromiso con la propia salud conduce a mejores resultados. En los últimos años, los innovadores estadounidenses han creado y mejorado los dispositivos vestibles para que los consumidores no sólo puedan comprometerse mejor con su salud mediante datos de seguimiento, sino que puedan compartir esos datos con los proveedores. Creo que los consumidores estadounidenses, en consonancia con la Ley de Curas del Siglo XXI, deberían poder acceder a estas innovadoras herramientas de bienestar. Secretario. Secretario Kennedy. ¿Está de acuerdo en que los consumidores sigan teniendo acceso a estas herramientas?

[02:28:58] Robert F. Kennedy, Jr., Secretary of HHS, Former Presidential Candidate, Environmental Attorney

Absolutamente. Y de hecho, estamos a punto de lanzar una de las mayores campañas publicitarias de la historia del HHS para animar a los estadounidenses a usar wearables. Es una forma de que la gente tome el control de su propia salud. Pueden asumir su responsabilidad. Pueden ver, como saben, lo que los alimentos hacen a sus niveles de glucosa, sus frecuencias cardíacas y una serie de otras métricas mientras los comen. Y pueden empezar a tomar decisiones acertadas sobre su dieta, su actividad física y su modo de vida. Creemos que los wearables son clave en la agenda de Maha. Recuperar la salud en Estados Unidos. Y vamos a mí. Mi visión es que todos los estadounidenses lleven un wearable dentro de cuatro años.

[02:29:48] Del Bigtree, Host, The Highwire

Por eso nunca querría ese trabajo. Um, mira, yo no uso wearables. Sigo preocupado por mi móvil. Creo que ese móvil que llevo en el bolsillo trasero controla mucho más de lo que quiero que el mundo sepa. Pero te diré esto. No he conocido a ningún biohacker que no lleve uno. Quiero decir, todo el mundo en el mundo de la élite de la longevidad y vivir para siempre tiene algún tipo de anillo de aura o un Apple Watch o un Fitbit. Hay tanta gente que utiliza estas cosas, que creo que es una locura que tu propia información sanitaria esté en la nube. Creo que eso es muy peligroso, especialmente cuando tienes, ya sabes, a Yuval Noah Harari del WEF y vídeos que hemos reproducido una y otra vez. El programa se ha alargado demasiado como para ponerlo ahora, pero básicamente dice que ahora estamos muy obsesionados. No nos limitamos a rastrear dónde estás o qué haces. Queremos rastrear bajo su piel. Quieren saber cuáles son tus constantes vitales. No pueden esperar a ver la próxima vez que se produzca un debate, para ver qué ocurre en el interior de sus órganos vitales. ¿Te sube la sangre cuando sabes que Donald Trump habla en nombre de Hillary Clinton? Les encantaría juzgar lo que te pasa. Quiero decir, estoy seguro de que en países como Corea del Norte, les encantaría simplemente Minority Report y entrar y arrestarte porque saben lo que estás pensando basándose en el wearable que está bombeando a la estratosfera para que todo el mundo lo vea.

[02:31:10] Del Bigtree, Host, The Highwire

Así que no, no creo que sea una buena idea. Creo que los wearables dan un poco de miedo, pero también tienen enormes beneficios para la salud de las personas que los utilizan, que hacen un seguimiento de sus niveles de azúcar en sangre y cosas por el estilo. Y quiero decir esto porque he estado en algunas de las habitaciones que las conversaciones que he oído con, ya sabes, el Doctor Oz y Robert Kennedy Jr y las cosas que estaban sucediendo, ya sabes, como las elecciones estaban pasando. Esto era algo que realmente les importaba. Y estos dos chicos, te diré, el pensamiento que he oído delante de mí fue simplemente lo que no les gusta es que todas estas personas que son, ya sabes, cerca de la línea de pobreza o están realmente luchando, algunos de ellos tal vez en los programas de Snap que no tienen acceso a todas las herramientas a todos los ricos biohackers poco llegar a utilizar para mirar a su salud y controlar su azúcar en la sangre. Y pensaron: si de verdad vamos a hacer cosas, ¿por qué no las ponemos a disposición de las personas desatendidas? ¿No debería tener todo el mundo la misma capacidad de decir, oye, cuando me como una caja de Fruit Loops, me sube el azúcar en sangre, y empiezo a investigar e indagar y quizá pueda cambiar las cosas?

[02:32:16] Del Bigtree, Host, The Highwire

Esta es una herramienta, estos estos monitores de glucosa que tantas personas de entrenamiento están diciendo que usted debe usarlo. Puedo decírtelo. Robert Kennedy Jr. no es pensar que así es como vamos a controlar el mundo. Está pensando que así es como puedo conseguir que un niño pobre que está luchando con su salud intente o su salud intente ir a la escuela. Intenta concentrarse pero no se siente bien. Esta es una forma en la que tal vez podrían comprometerse. Quizá sus padres puedan empezar a entender este problema que tantos de nosotros entendemos. Lo que están viendo es cuando dice, todo el mundo, te lo digo, conozco a este tipo. Sólo dice que todo el mundo debería tener acceso a las herramientas que tienen los elitistas. Así es como está conectado. Así era su padre. ¿Podría llegar a utilizarse contra nosotros y rastrearnos e introducirnos en todo tipo de sistemas? ¿Y es exactamente hacia donde el FEM quiere que vayamos? Probablemente, probablemente. Así que todo lo que estoy discutiendo ahora es la motivación. Yo, ya sabes, he estado en la habitación en esta conversación ocurrió. Intentan encontrar formas de frenar la epidemia de enfermedades crónicas, la obesidad y la diabetes tipo 2, que se están disparando en todo el país. Tenemos el peor problema de diabetes de todo el mundo, el peor problema de obesidad. Y si hubiera una herramienta, quiero decir, la gente, te lo diría ahora mismo, conozco gente en nuestro movimiento que está aporreando la puerta de Bobby todos los días.

[02:33:43] Del Bigtree, Host, The Highwire

¿Empezarás a recomendar Ozempic? ¿Te das cuenta de la salvación que supondría para todas las personas obesas que no tienen otra salida? Al menos, que bajen a un peso corporal en el que puedan sentirse bien consigo mismos y tal vez empiecen a hacer ejercicio. Lo escucha todos los días. No estoy seguro. Ahora mismo está diciendo que de ninguna manera. Pero a la hora de intentar frenar la epidemia de enfermedades crónicas, y no me disculpo por ello, sólo les digo que se pongan en su lugar. Si sólo has tenido dos años para demostrarlo, podemos revertirlo. Podrías decir, usaré un monitor. Usaré lo que algunos de ustedes probablemente dirían. Pasemos a los péptidos. Lo que haga falta, tío. Estamos enfermos, nos estamos muriendo y estamos jodidos. En eso estamos. Así que sí, ten claro que si no llevas un Fitbit o no quieras, pues no lo lleves. Pero chico, si llevas uno ahora mismo y alguna vez si alguna vez llevas esta persona, tienes un anillo de aura que llevas a veces, o un Fitbit o un Apple Watch, o si alguno de vosotros pilla a sus amigos gritando sobre Robert Kennedy Jr y llevan una de esas cosas. Puede que quieras comprobarlo con ellos y decirles, oye, ¿qué está pasando ahí? Porque mucha gente lleva estas cosas.

[02:34:53] Del Bigtree, Host, The Highwire

Puede ser el futuro para los que quieran elegirlo, y para los que quieran elegirlo, aunque no tengan mucho dinero pero quieran hacer algo por su salud, ¿no debería el gobierno hacer que esa elección también esté disponible para ellos? No lo sé. Estos son los problemas que surgen cuando se es líder, cuando se está en una posición en la que hay que intentar hacer lo correcto para el mundo. Siempre hay alguien que va a ver un lado negativo en ello, al igual que yo veo un lado negativo en muchas de las conversaciones del ACIP que han tenido lugar esta semana. Sigo pensando que hay un montón de promotores de vacunas. Creo que todo lo que creen que pueden curar. Están en guerra con la naturaleza. ¿Rsv ha matado qué? ¿Cuántos? No sé, nunca había oído hablar de ello hasta que oí que la vacuna de la polio podría ser parte de la causa del VSR. No lo sé. Pero como he dicho antes, hemos vivido hasta hoy. Muy bien. Igual que nuestros padres viven con diez vacunas. Muy bien. Estaban totalmente vacunados. Ahora necesitas 72. Inglaterra no vacuna contra la varicela. Otras naciones, como ha dicho Martin, tienen un programa completo de vacunas que es como 20 o 30 o 40 vacunas menos de lo que estamos recibiendo. ¿Cuál es la cantidad adecuada? ¿Hay que vacunarse de todo lo que se pueda? O tal vez deberíamos decir, oye, ¿cuánta gente mata esta cosa? ¿Cuántas agresiones queremos en el hígado de nuestros hijos? ¿Dónde están sus enzimas? ¿Podemos hacer algunas pruebas? ¿Podemos probar todo el grupo de vacunas? Se darán todos al mismo tiempo.

[02:36:22] Del Bigtree, Host, The Highwire

¿Está bien darles el mismo tiempo? ¿Podemos empezar a ser lógicos? Creo que eso está empezando a ocurrir. Pero déjame decirte que deberías tener derecho a no participar. Punto. Punto. Por eso voy a luchar. Con uñas y dientes. En Virginia Occidental, en Connecticut, en Nueva York, en California. Y cualquier estado que intente quitarte tu derecho a decir, no confío en ese grupo de científicos que acaba de ver las muertes en un ensayo y dijo, vamos a aceptar esas muertes por un tema que realmente nunca mata a niños sanos. Te mereces el derecho a elegir. Hay que estar informado para poder tomar esas decisiones. Y no creo que haya un programa mejor en el mundo que te esté informando ahora mismo. Necesitamos que compartas esto donde puedas, y necesitamos tu ayuda para seguir haciendo este programa al más alto nivel que podamos. Nunca dejaremos de investigar. Nunca dejaremos de contarte lo que vemos y cómo lo vemos. Este es el Highwire. Emisión en directo todos los jueves. Nos vemos el próximo jueves en Highwire.

END OF TRANSCRIPT