

NAME

EP 447 10/23/25.mp4

DATE

October 30, 2025

DURATION

1h 23m 45s

23 SPEAKERS

Del Bigtree

Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Yuval Noah Harari, Professor, Department of History, The Hebrew University of Jerusalem

Alex Antic, Senator of Australia

Dr. Anna Peatt, First Assistant Secretary, National Immunization Division, Australian Health Dept. of Health, Disability and Aging

Doctor Nitenberg

Dr. Anthony Lawler, Deputy Secretary Health Production Regulation Group, Australian Health Dept. of Health, Disability and Aging

Male Speaker

Paul Offit, MD, Co-Inventor of the Rotavirus Vaccine, RotaTeq

Male News Correspondent

Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Anthony Fauci, Former Director, National Institute of Allergy & Infectious Diseases, NIH

Female News Correspondent

Robin Philip, injured by Birth Control Injection

Dr. Colleen Denny, NYU Langone Obstetrician-Gynecologist

Bret Weinstein, PHD, Evolutionary Biologist

Peter A. McCullough, MD, MPH, Internist, Cardiologist & Epidemiologist

Aaron Siri, ESQ. Lead Counsel, ICAN Legal Team

Marcus J. Zervos, MD, Co-Director Center for Emerging and Infectious Diseases, Henry Ford Health

Ron Johnson, (R) United States Senator from Wisconsin

Sylvia Fogel, MD, Voluntary Clinical Instructor, Part-Time, Harvard Medical School

Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients

Sherif Z. Zaafran, M.D. President of the Texas Medical Board

START OF TRANSCRIPT

[00:00:05] Del Bigtree

¿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 cambio, 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. Visite ICANdecide.Org y haga su donación ahora. Muy bien, todos, estamos listos.

[00:00:45] Jenn Sherry Parry, Executive Producer

¡Sí! Hagámoslo.

[00:00:46] Del Bigtree

¡Acción! Buenos días, buenas tardes, buenas noches. Dondequiera que estés en el mundo, ha llegado el momento de salir a la Highwire. Nos lo hemos pasado en grande viendo cómo estallaban las redes sociales en torno a nuestra nueva película, Un estudio incómodo. Sólo estamos introduciendo algunas estadísticas. Los que podemos rastrear no podemos rastrearlo todo. Pero 3,2 millones de visionados de la película 37.000 descargas, 103.000 visionados sólo en YouTube, 22,3 millones de interacciones en el sitio web de la película. Y no sabemos lo que está pasando en los partidos de vigilancia. ¿Cuántas personas lo ven a la vez? ¿Supongo que 10 millones? 20 millones, pero no es suficiente. Queremos 100 millones. Queremos mil millones. Se trata de una película que cambiará el mundo, lo que significa que necesitamos tu ayuda para seguir compartiéndola con todos tus conocidos. Así es como logramos el cambio. Estamos realmente entusiasmados con lo que está aportando a la conversación sobre la seguridad de las vacunas, especialmente el estudio del placebo y este estudio inconveniente. Um, como yo estaba viendo en línea, todo esto pasando, algo apareció en mi feed y yo simplemente no podía dejarlo pasar. Así que quiero poner un vídeo porque creo que viene al caso. Esto es de uno de mis Teleñecos favoritos del FEM, Yuval Noah Harari. Creo que lo dice todo. Creo que lo que dice en este clip es realmente el meollo de por qué hicimos un estudio inconveniente. Echa un vistazo a esto.

[00:02:27] Yuval Noah Harari, Professor, Department of History, The Hebrew University of Jerusalem

Para colaborar a gran escala, hay que convencer a todo el mundo de que crea en la misma historia. Lo que realmente es el motor de la historia son las historias, y ni siquiera tienen por qué ser ciertas. Algunas de las historias más poderosas de la historia eran ficciones, pero hay que conseguir que todo el mundo, o al menos una parte significativa de la población, crea en la misma historia. De lo contrario, no funciona.

[00:02:51] Yuval Noah Harari, Professor, Department of History, The Hebrew University of Jerusalem

En realidad, la ciencia no lo es. Al menos esta es mi opinión como historiador. La ciencia no trata de la verdad, sino del poder. El verdadero objetivo de la ciencia como proyecto, como establecimiento, no es la verdad, es el poder. Los científicos particulares de un individuo pueden estar muy interesados en la verdad personalmente, pero como institución, el verdadero objetivo de la ciencia es el poder.

[00:03:20] Del Bigtree

Increíble, ¿verdad? Son dos clips diferentes, uno de 2021 y otro de 2015. Todos ustedes son el regalo que sigue dando. Pero hace una observación muy importante porque es lo que yo he descubierto como periodista. Creo que está dando en el clavo, ya sabes, en la cabeza del clavo. Exactamente. Que es esta. No es ciencia. Es sólo una historia. Es una historia contada para crear poder. Si sólo estoy uniendo todo eso, olvídate de la verdad. La verdad no importa. Y creo que esto es interesante porque cuando se mira históricamente a la ciencia, la razón por la que nos metimos en la ciencia cuando empezamos a estar fascinados por la ciencia fue que estábamos cansados de la religión. Estábamos cansados de tener fe en un Dios y en una deidad que no acabábamos de entender. Nos sentíamos vulnerables. Queríamos conocer los hechos. Queremos saber la verdad. Queríamos llegar al meollo de la cuestión. Sólo hay un problema. Al final, como he estado diciendo en mis charlas, mientras viajo por este país, hablando sobre el tema es que esencialmente tomamos la ciencia y luego simplemente la convertimos en una religión, o peor aún, realmente, un culto que no tiene. Es exactamente lo que siempre has dicho.

[00:04:25] Del Bigtree

Sólo necesitamos que todos os pongáis de acuerdo en una historia. Y muchas de las grandes historias de nuestro tiempo que se remontan en la historia no tenían verdad, pero había historias que dieron forma a lo que somos. En este caso, existe la historia de que las vacunas son seguras y eficaces, y hay montañas de ciencia que se han puesto detrás de las vacunas para asegurarse de que el producto más seguro que tenemos. Y por supuesto, hemos hecho ensayos basados en placebo. Es una locura pensar que sacaríamos al mercado un producto que no fuera realmente seguro. Por cierto, esto se lo damos a nuestros hijos. Nuestros bebés. ¿Cree que alguna vez haríamos algo tan escandaloso como dar a los niños un producto que nunca ha sido sometido a pruebas de seguridad? ¿Cómo has podido? ¿Te atreves? Bueno, ahora todo se viene abajo. Un estudio inconveniente. Nuestra película es una parte importante de ello. También el trabajo que hemos hecho en The HighWire. Y creo que esta reciente audiencia en el Senado de Australia demuestra hasta qué punto llega esta verdad. La gente se pregunta por fin qué ocurre cuando se hace la pregunta más básica. Lo que obtienes es la historia más larga, escandalosa, aburrida y ridícula de la ciencia que jamás hayas oído. Echa un vistazo a esto.

[00:05:38] Alex Antic, Senator of Australia

De esas vacunas, ¿cuántos estudios controlados con placebo se han realizado sobre las vacunas del calendario infantil?

[00:05:46] Dr. Anna Peatt, First Assistant Secretary, National Immunization Division, Australian Health Dept. of Health, Disability and Aging

Um, Senador, esa sería una pregunta muy difícil de responder. Y la TGA podría añadir algo más. ¿Quién hace la evaluación inicial sobre la seguridad y eficacia de las vacunas? Sí, claro.

[00:06:00] Alex Antic, Senator of Australia

Muchas gracias. Voy a preguntarle al Doctor Nitenberg. Él es uno de nuestros oficiales médicos de alto nivel a la mesa para responder. Senador.

[00:06:07] Doctor Nitenberg

¿Puedo pedirle que repita la pregunta?

[00:06:09] Alex Antic, Senator of Australia

Sí. La pregunta es: ¿cuántos estudios controlados con placebo se han realizado sobre las vacunas del calendario infantil?

[00:06:15] Doctor Nitenberg

Puedo aceptar esa pregunta. No lo tengo en la mano en este momento.

[00:06:19] Alex Antic, Senator of Australia

Tienes que tenerlo en cuenta. Sí.

[00:06:21] Dr. Anthony Lawler, Deputy Secretary Health Production Regulation Group, Australian Health Dept. of Health, Disability and Aging

Me gustaría destacar, si me lo permite, um, Senador, esta es una pregunta que también se ha hecho a otros reguladores. Creo que parte del reto al que nos enfrentamos es que, aunque a menudo se sostiene que los ensayos controlados con placebo, a doble ciego o aleatorizados son la regla de oro en la ciencia y, desde luego, en la introducción de nuevos medicamentos, sobre todo cuando no existe un tratamiento estándar establecido, a menudo no es así. Hay cuestiones éticas bastante sustanciales, eh, que responder en torno a la introducción de un ensayo controlado con placebo cuando hay una medicación de eficacia demostrada que se utiliza para prevenir o tratar el tratamiento. Así, por ejemplo, dado que tenemos eficacia demostrable de las vacunas para muchas enfermedades prevenibles o prevenibles con vacunas, sería éticamente no sólo cuestionable, sino probablemente no discutible que un ensayo controlado con placebo sería, sería, sería apropiado dado que en realidad tendrías que específicamente no vacunar a los niños o exponerlos a enfermedades que sabemos que tienen una morbilidad grave cuando también sabemos que tenemos una eficaz.

[00:07:23] Alex Antic, Senator of Australia

Son inyecciones que estamos administrando a todos los niños, a casi todos los niños del país en este momento. Y no lo son. Y nosotros y no podemos decir en esta etapa usted tiene que tomar en cuenta cuántos estudios controlados con placebo se han hecho, que es el estándar de oro.

[00:07:36] Dr. Anthony Lawler, Deputy Secretary Health Production Regulation Group, Australian Health Dept. of Health, Disability and Aging

No, no lo es.

[00:07:38] Alex Antic, Senator of Australia

El patrón oro.

[00:07:38] Dr. Anthony Lawler, Deputy Secretary Health Production Regulation Group, Australian Health Dept. of Health, Disability and Aging

Así que sí, puede que intente explicarlo de otra manera. Senador. El patrón oro de la ciencia es contextual. Por eso, cuando hay que determinar nuevos tratamientos, se prefiere absolutamente un ensayo controlado con placebo. Así que puedes comparar un brazo de control con un brazo de intervención. De este modo se eliminan una serie de factores de confusión y se demuestra tanto el riesgo como el beneficio del tratamiento. Cuando existe un tratamiento establecido para el que no sólo hay una eficacia demostrada en cuanto a la prevención de la vacuna, la prevención de la enfermedad y las consecuencias de la enfermedad, sino también décadas de pruebas en el mundo real sobre la seguridad y el análisis positivo de riesgos y beneficios. Um, la falta de una base ética para un ensayo controlado con placebo donde, como digo, hay un tratamiento aceptado y eficaz para una enfermedad importante con morbilidad significativa que no puede ser descrito como estándar de oro.

[00:08:37] Alex Antic, Senator of Australia

¿De cuántos estamos hablando? Muchos de estos, cubren múltiples antígenos. Y creo que en 1990, el calendario completo era de 21 antígenos, y ahora es de unos 60. Así que con eso en mente, tener lo que los estudios de seguridad controlados con placebo se han hecho el examen de la combinación de múltiples antígenos en estas inyecciones.

[00:08:55] Dr. Anthony Lawler, Deputy Secretary Health Production Regulation Group, Australian Health Dept. of Health, Disability and Aging

Sí. Gracias también por la pregunta, Senador. El crecimiento o la evolución del calendario de vacunación. Y de nuevo, podría ser algo que el Doctor Pete podría, podría gustaría comentar se ha citado como un desafío.

[00:09:11] Del Bigtree

Todo esto para decir que nunca hemos hecho un ensayo con placebo. Ya está. Así de fácil. ¿Ves lo rápido que sale? Nunca hemos hecho un ensayo con placebo. Mira lo duro que se lo han currado y pasa primero. Bueno, ¿puedo enviártelo? Bueno, no puedo responder a eso. ¿Y a ti? No vine preparado. Bueno, déjame intentarlo. Déjame hilar la historia más grande que jamás hayas oído. Uh, ya sabes, me recuerda a, como, de un de un niño tiene, como, el pastel y el glaseado goteando de su cara, y sus pequeñas manos tienen el pastel. Y veo, como, Johnny, ¿te comiste el pastel? No, no me comí el pastel. Bueno, estoy de acuerdo en que ahí hay un pastel, y claramente parece que alguien le ha dado un mordisco. No puedo imaginar quién podría ser. Y creo que tenemos que valorar el hecho de que es una tarta dulce y cualquiera querría la tarta. Y bla bla bla bla bla bla, inventando excusa tras excusa. Pero aquí es donde estamos ahora.

[00:10:00] Del Bigtree

Ahora estamos en un punto en el que se plantean las preguntas y están totalmente jodidos. Están jodidos porque no tienen la respuesta que nadie quiere oír. No hubo placebo. Así que están jugando a este juego. Y señalamos en la película que juegan a este juego sobre, bueno, no podemos tener un placebo porque tenemos vacunas que ya han sido aprobadas, pero fueron aprobadas sin un sin un placebo. Y así sigue este juego. Y te lo digo, da miedo. Es desalentador, y por eso esta película es tan importante. Y por eso este estudio es tan importante. Como te saltaste todos los ensayos con placebo, ahora tenemos dificultades. Pero una de las cosas que todos señaláis al ver la película es que hay un par de momentos realmente destacados. Quiero jugar con uno de ellos. Este es un extracto de la película que trata exactamente de esto, de este cebo y cambio de que no podemos hacer un ensayo con placebo porque ya tenemos un producto disponible. Bla, bla, bla. Este es el estudio del whisky de nuestra película.

[00:10:55] Male Speaker

¿Están todos los ensayos de vacunas controlados con placebo?

[00:10:59] Paul Offit, MD, Co-Inventor of the Rotavirus Vaccine, RotaTeq

No. Y tampoco deberían. Así, por ejemplo, cuando Prevnar 13. Así que Prevnar era una vacuna antineumocócica conjugada.

[00:11:07] Male News Correspondent

La FDA ha aprobado una nueva vacuna antineumocócica.

[00:11:11] Paul Offit, MD, Co-Inventor of the Rotavirus Vaccine, RotaTeq

Había que probarlo en el ensayo de fase tres. Así que el grupo de control era Prevnar 7 y se había demostrado que funcionaba.

[00:11:18] Male News Correspondent

Sustituirá a Prevnar, que era eficaz contra siete serotipos.

[00:11:22] Paul Offit, MD, Co-Inventor of the Rotavirus Vaccine, RotaTeq

No se puede pedir a los padres que expongan a sus hijos al riesgo de contraer la enfermedad neumocócica cuando ya existía en el mercado una vacuna para prevenirla. Y la Organización Mundial de la Salud ha sido muy clara al respecto, eso se habría considerado poco ético. Juicio.

[00:11:36] Del Bigtree

El doctor Paul Offit es uno de los grandes defensores de las vacunas, probablemente porque ha fabricado una vacuna y se ha forrado con ella. Las vacunas contra el rotavirus en el calendario infantil.

[00:11:46] Paul Offit, MD, Co-Inventor of the Rotavirus Vaccine, RotaTeq

No importa si me he beneficiado económicamente o no.

[00:11:49] Del Bigtree

Le gusta ir por ahí y decir, bueno, no siempre podemos hacer ensayos con placebo, sobre todo si ya hay una vacuna que cubre esa enfermedad. Así que usará un ejemplo como Pevnar 13. Pevnar 13, en su ensayo de seguridad, se probó frente a Pevnar siete, la versión anterior de la vacuna. Y dirá que no se puede probar Pevnar 13 contra un placebo salino porque no sería ético. Estaríamos negando a los niños el acceso a una vacuna que ya está en el mercado, y eso no es justo para ellos. Pero lo que omite es que Pevnar siete nunca se probó frente a un placebo salino, por lo que no sabemos si es seguro. Así que estamos probando un producto del que desconocemos su perfil de seguridad con otro del que desconocemos su perfil de seguridad. Y así es como funciona todo el calendario de vacunas. Me gusta llamarlo el estudio del whisky. Déjeme que se lo explique. Digamos que hay un grupo de personas que se quejan de que el whisky emborracha a la gente, que chocan sus coches y que hay muertos. Ahora bien, para probar si el whisky provoca accidentes de coche, se haría un ensayo doble ciego con placebo. Un grupo, el grupo de prueba, recibiría los diez tragos de whisky. El otro grupo, el grupo placebo, recibiría diez tragos de agua. Y luego les haríamos conducir a los dos en un curso de conducción y veríamos quién tiene más accidentes. Es obvio, pero en este caso, la empresa de whisky es la que hace el estudio. Y lo que dicen es, oh, vamos a hacer un ensayo basado en placebo, pero nuestro ensayo basado en placebo no va a ser agua.

[00:13:21] Del Bigtree

Será vodka. Otro producto ya en el mercado. Así que diez personas toman chupitos de whisky y diez de vodka. Y los hicieron conducir a todos. ¿Y adivina qué? Tuvieron otros tantos accidentes de tráfico. Por lo tanto, el whisky no causa accidentes de coche porque no causó más de los que causó el vodka. Y así, llevando esto hasta el final del punto del Doctor Paul Offit, si alguna vez se hubiera probado el vodka contra diez chupitos de agua y no hubiera accidentes de coche en el grupo del vodka, entonces tendría sentido probar el whisky contra el vodka. Pero todos sabemos que ese estudio nunca se hizo. Igual que nunca se hizo un estudio de placebo en vacunas. Esto me recuerda al momento en que hicimos el análisis futbolístico de la vacuna Covid y su funcionamiento. Muchos de vosotros me habéis escrito diciendo: Dios mío, por fin sé cómo explicarle esto a alguien y cómo se juega a este juego. Me encanta eso de esta película. Es tan sencillo, tan claro. Si no lo has visto, espero que vayas a [Aninconvenientstudy.com](https://www.aninconvenientstudy.com) y lo compruebes. Compártelo con todos tus conocidos. Lo tenemos gratis. Esto es lo que hacemos con nuestra organización sin ánimo de lucro, todos los que nos donan. Quiero darles las gracias por hacer de esto una sensación mundial y permitirnos ir realmente más allá de los límites. Estamos llegando a Australia. Les garantizo que estas preguntas se van a plantear en nuestro propio Senado cuando nos acerquemos a las elecciones de mitad de mandato.

[00:14:43] Del Bigtree

Estas son las preguntas que hay que hacerse. Y cualquiera que tenga miedo de acercarse o se haya escondido u ofuscado tiene los días contados. Esto se acabó. Esta conversación ha terminado. Ahora sabemos que toda la ciencia en torno a este programa de vacunas es una farsa. Ahora vamos a averiguar qué vamos a hacer para llegar a la verdad. Me espera un gran espectáculo. Tengo a la doctora Mary Talley Bowden en una audiencia esta semana. Siguen atacándola por cosas que hizo durante Covid. ¿Te lo imaginas? Intentó administrar ivermectina a un paciente que se estaba muriendo dentro de un hospital en el que ella no trabajaba, tenía una orden judicial y todo, pero al parecer eso no está permitido. Se supone que sólo se le permite matar a sus pacientes en un ventilador. Y con remdesivir, si algún médico intenta interferir en ese proceso tan importante, se las verá negras. Voy a hablar con ella. Lo que es llevar tanto tiempo en medio de esta polémica, que aún se prolonga. Pero primero, es hora del informe Jaxen. Sabes, Jefferey, creo que cortamos, como, dos minutos de eso, babeando sin parar, como, ya sabes, Jen, mi productora ejecutiva. Como si fuera demasiado largo. Es como, ese es todo el punto. Es increíble el tiempo que este tío puede soltar palabras que no dicen otra cosa que, nunca hemos hecho un ensayo con placebo. Es increíble.

[00:16:03] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Sí. Y la patata caliente de esa pregunta, ya nadie quiere tocarla porque se dan cuenta, uh oh, el público es consciente. Ya está. Y hablando de conversaciones públicas un poco incómodas. Tony Fauci ha aparecido de la nada para dar una charla médica en la Facultad de Medicina de Harvard. Y fue algo así.

[00:16:19] Del Bigtree

De acuerdo.

[00:16:20] Anthony Fauci, Former Director, National Institute of Allergy & Infectious Diseases, NIH

Cuando eres científico, no importa. He asesorado a George H.W. Bush. Desarrollamos el programa PEPFAR con George W Bush. Estuve muy cerca del Presidente Obama y del Presidente Clinton. Y no importa si eres republicano o demócrata. No soy una persona política. Soy científico. Así que te haces la pregunta, Bailey, ¿cómo se hace eso? Sólo recuerda quién eres. Usted es científico y los científicos. La ciencia en sí no es algo político. Son hechos, pruebas y datos. Así que, para serte sincero, parece difícil, pero es fácil de negociar. Todo lo que tienes que hacer es recordar quién eres. Y da igual que se trate de un republicano, un demócrata u otro. Recuerda quién eres y estarás bien.

[00:17:19] Del Bigtree

Sólo recuerda quién eres. Sólo diles que soy la ciencia. Si me cuestionas, cuestionas la ciencia y recuerdas lo que todos habéis dicho. La ciencia es poder, y el poder es sólo una historia. Quiero decir, es fenomenal, ¿no?, que vivamos en mundos tan totalmente diferentes que haya amigos nuestros que vayan y paguen por ver a Tony Fauci, supongo, escupir estas cosas, y el resto de nosotros lo queramos en un gulag en alguna parte, pagando por toda la gente que destruyó, tanto con su ganancia de virus de función que se escapó al mundo, como con la vacuna que destruyó Dios sabe cuántas vidas en el futuro. Sin embargo, sabemos que la gente como, oh, Dios mío, Tony Fauci, lo que es un gran hombre. No puedo creer que el tipo pueda mostrar su cara en público. Es increíble.

[00:18:05] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Y estas son palabras sordas de alguien cuyas palabras no coinciden realmente con sus acciones. Y quiero ir. Quiero decir, la gente lo conoce de verdad. Ahora, por cómo presidió el despliegue de la vacuna Covid y cómo se pegó un buen batacazo. Y como dijiste, también la ganancia de función, los orígenes de este virus. Trabajó activamente para ocultarlo y borrar correos electrónicos. Pero hablemos cuando no tengas hechos, porque de eso se trata. La industria de las vacunas y el paradigma en el que se basa pasan por alto algunos hechos clave. Y no tenemos hechos. Tienes persuasión y tienes coacción. Y esto es lo que hizo este estudio. Esto es lo que ha sentado las bases de esta vacuna Covid en los últimos cuatro años. Se trata de un estudio publicado en 2021. Y puedes ver aquí que se llama persuasión "mensajes persuasivos para aumentar la aceptación de la vacuna Covid". Y esto es cambio de comportamiento. Y analizaron cuáles son las mejores frases, cuáles son las mejores formas de conseguir que cambien de comportamiento las personas que no quieren esta vacuna experimental. Y lo intentaron todo. Intentaron que lo hicieran las conversaciones sobre intereses comunitarios. Inmunidad comunitaria. Cuando empiezo a leer estas cosas, puedes recordar algunos de los mensajes que oíste de los medios de comunicación, del propio Fauci. Aquí es donde reciben estos consejos. Estos son los hechos que recibieron. Tenían intereses propios. Pero luego entraron en, um, hay uno que se llama no valiente.

[00:19:20] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Están diciendo, bueno, los primeros en responder están tomando esto. Seguro que quieres ser valiente, ¿verdad? Pero aquí hay una divertida. Confíe en la ciencia. Ese es literalmente el título. Voy a leer esto. Esta es la mensajería que probaron en un ensayo controlado. Dijeron esto. "Las personas que rechazan vacunarse suelen ser ignorantes o estar confundidas acerca de la ciencia. No vacunarte demostrará a la gente que probablemente eres el tipo de persona que no entiende cómo se propagan las infecciones y que ignora o está confundida con la ciencia". Luego probaron uno llamado Libertad Personal, y le dijeron esto a la gente en el estudio. "Recuerde que cada persona que se vacuna reduce la posibilidad de que perdamos nuestras libertades o de que vuelvan los bloqueos gubernamentales. Aunque no puedes hacerlo solo, todos podemos conservar nuestras libertades vacunándonos". Y los investigadores concluyeron que esto "no sólo hace que el énfasis en que la vacunación es una acción prosocial aumente la aceptación, sino que también aumenta la disposición de la gente a presionar a otros para que lo hagan, tanto mediante la persuasión directa como juzgando negativamente a los no vacunados". En este último caso, los efectos de presión social pueden potenciarse resaltando lo vergonzoso que sería infectar a otra persona tras no vacunarse." Bueno, está claro que no estaban viendo nuestro programa. Fuimos el primer medio de comunicación en mostrar que no se detuvo la transmisión en primer lugar. Pero la parte más loca de este estudio es cuando vas a clinicaltrials.gov. Verás, cuando empezó, empezó el 3 de julio de 2020.

[00:20:40] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Eso fue cinco meses antes de que se administrara la vacuna. Quiero entrar en los NIH. El estudio muestra que la tercera fase del ensayo de Pfizer es la primera vacuna administrada en Estados Unidos. La tercera fase del ensayo de Pfizer comenzó el 27 de julio de 2020. Así que este estudio fue literalmente antes de que estuviera en la segunda fase, mientras que esta investigación todavía estaba en curso. Ni siquiera sabía si la vacuna funcionaba. Y tienes a la Universidad de Yale haciendo cola para persuadir a la gente avergonzándola, poniéndola en evidencia, diciéndole que pierda sus libertades personales. Estos son los hechos en los que se basa Anthony Fauci y en los que se basó la industria de las vacunas para Covid. A eso nos referimos cuando hablamos de este momento. Hay un momento más importante que está sucediendo ahora mismo en esta conversación sobre vacunas, en esta industria, y gira en torno a las farmacias. Justo el año pasado, 2024, tenías este titular aquí. Teníamos "CVS, Walgreens, Rite Aid. Están cerrando miles de farmacias en todo Estados Unidos". Walgreens dijo que alrededor del 25% de sus tiendas no eran rentables. Bueno, eso es un gran problema. Se trata de un enorme sector de la población, la población consumidora, en el que esta mezcla entre consumo y sanidad se estaba desconectando. Y en 2020, algo sucedió. Tuvimos el acto Prep. La ley Prep se creó básicamente para blindar las contramedidas durante Covid. Así que la vacuna estaría blindada. Cualquiera que administre la vacuna también estaría protegido de la responsabilidad legal y también de otras contramedidas como ventiladores, remdesivir, cosas por el estilo.

[00:22:11] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Y esto es para emergencias. El acto Prep es algo que sucede. Se activa durante las emergencias. Algo ocurrió en 2020 que muy poca gente vio. Y esto es el Registro Federal. Aquí es donde el gobierno tiene que publicar legalmente cualquier cambio en cualquier tipo de actos. Y dice esto. El entonces secretario, era Javier Becerra, "modifica ahora el apartado quinto de la declaración para identificar como personas habilitadas. Esas son las personas que están cubiertas por la ley Prep autorizando quienes son los farmacéuticos autorizados por el estado". Y se puede ir más abajo, pasantes de farmacia, y lo hacen ¿para qué? Para administrar la vacuna Covid. Ahora están en la gran carpa, pero no sólo la vacuna Covid. Puedes leer hasta abajo, dice: "administrar cualquier vacuna que el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización ACIp recomiende a personas de 3 a 18 años". Así que ahora tenemos la vacuna Covid está siendo básicamente retirado de las recomendaciones. El gobierno se está lavando las manos, diciendo, mira, si quieres esto, habla con tu médico, te dará una receta y luego puedes ir a comprarlo, tal vez en una farmacia o algo así, pero no vamos a imponerlo. No vamos a coaccionarte para que te hagas con esto. Así que ahora vemos el traspaso. Así que tienes farmacias. Ahora sólo un par de titulares aquí. Estos titulares están por todas partes. Ahora, este es uno de Virginia Occidental.

[00:23:24] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

"Los farmacéuticos de Virginia Occidental ya pueden administrar la vacuna Covid sin receta". Obviamente CVS gran problema con su modelo de negocio. Han saltado aquí para hacerse con esta cuota de mercado. "Cvs Pharmacy y Minuteclinic ofrecen la vacuna Covid 20 2526" para esto es que entras a esto leelo. A partir de los 18 meses se puede conseguir. En Iowa tienes Hy-Vee. Esa es su tienda de comestibles con una cadena de farmacias adjunta l "ifts restricciones en la disponibilidad de la nueva vacuna Covid ". Así que los farmacéuticos todos en usted entra en este artículo aquí. Dice así: "Hy-Vee ha levantado sus restricciones sobre la vacuna Covid, poniéndola a disposición de cualquier persona a partir de los tres años sin necesidad de receta. Anteriormente, Hy-Vee, junto con muchas otras farmacias minoristas, seguía las directrices de inmunización de la FDA y del estado, que varían según el estado." Y escucha esto: "los pacientes a partir de 12 años pueden vacunarse contra el Covid 19 y contra la gripe en una sola visita a la farmacia". Eso sí que es contradictorio. Así que ya ves, la farmacia está un poco suelta aquí porque parece que un niño de 12 años puede entrar y tomar estas fotos. Coadministrada en primer lugar, en Iowa, un niño de 12 años no puede consentir la vacunación sin sus padres. Así que es un poco dudoso cuando lees eso. Pero también la administración conjunta de la vacuna antigripal Covid. La FDA dijo que necesitamos más estudios sobre esto, así que las farmacias van a por ello. Lo que estamos presenciando aquí es un importante movimiento del mercado para eludir la relación médico-paciente.

[00:24:41] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Así que tenemos las tasas de indecisión de la vacuna como dicen que son hasta después de Covid. Están subiendo. Usted tiene este titular aquí, "las tasas de vacilación de vacunas, altas subidas destacando un papel crucial para los farmacéuticos". No porque promuevan la ciencia, no porque sean buenos con los hechos. Es porque esto se mira en el artículo, dice "los farmacéuticos se encuentran entre las fuentes más confiables para los pacientes que buscan información sobre la salud y la atención, en gran parte debido a su accesibilidad y ubicación." Así que estamos viendo ahora una industria de consumo, farmacias, cadenas de tiendas de comestibles que supongo que la palabra sería des-intermediación pediatras y médicos, los pediatras y los médicos han fracasado esencialmente. Lo que se está viendo es que han fallado en la distribución de medicamentos y vacunas, y se está viendo que las farmacias están interviniendo aquí. Así que cuando como pediatra decir que tenemos dificultades para ganarse la vida. El mercado está pasando de largo y está claro que se ha decidido trasladar la industria de las vacunas a las farmacias porque están protegidas hasta 2029. Fue entonces cuando se levantó el acta Prep. ¿Por qué es esto un problema? Bueno, se puede ver aquí cuando se trata, hay una encuesta, un Washington Post Fundación Kaiser ha hecho una encuesta y se fijó en los padres. Estas son las intuiciones electorales del movimiento Maha. Y quiero llamar la atención. Hay un montón de gran información en esto. Pero uno de ellos es lo que los padres de Maha dicen que es importante que los niños se vacunen. Y habla de polio, sarampión, gripe, Covid.

[00:26:04] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Pero quiero llevar a la gente a la sección aquí en Covid 19. Y si nos fijamos en la comparativa entre mahones y no mahones, a la derecha, en verde, tenemos a los partidarios del mahón, que en un 28% dicen que es importante que los niños se vacunen contra el Covid 19. Los no partidarios de Maha, sólo llegaron al 52%. Así que no tienes esta prisa por la vacuna. Pero ahora la siguiente diapositiva es la que habla de la seguridad de las vacunas. Así que no hay prisa por la vacuna. Pero, ¿hasta qué punto son seguras las vacunas? Y puedes ver aquí todo el verde que no es confiado no muy confiado. Tanto los partidarios de Maha como los de Maha dicen que no confían en la seguridad de la vacuna infantil Covid 19 para la vacuna Covid. Así que va a ser muy interesante cuando no tengas a los médicos intentando coaccionarte y persuadirte. Hay que esperar a que la gente salga de la calle por culpa del marketing y la publicidad para vacunarse. Pero la población no desea realmente esta vacuna, especialmente para los niños. Así que esta vacuna Covid es la fruta que cuelga más baja para realmente poner esto, poner un sello para mover este paradigma de la vacuna más hacia la verdad y los hechos. Y si esta cosa se cae, lo que realmente parece que va a pasar, quiero decir, están luchando allí. Sus manos se han visto obligadas a lanzarlo. ¿De verdad? Al farmacéutico. Nos enfrentamos a un gran trastorno en la industria de la vacunación con esta vacuna Covid.

[00:27:26] Del Bigtree

Tampoco creo que funcione. No creo que la gente educada quiera ver a la gente, ya sabes, paseándose con sus compras y, ya sabes, animales de peluche mientras, ya sabes, se vacunan en un entorno abierto. Simplemente no veo que vaya a suceder. Así que creo que, de nuevo, sólo estás viendo el colapso del programa y se están comiendo lo suyo para destruir la profesión de, ya sabes, los pediatras enviando su negocio a otra parte. Es un desastre. Se lo merecen. Se han puesto a sí mismos en esta posición. Sin embargo, va a ser muy interesante ver cómo empieza a desarrollarse todo esto. Um, pero claramente y de nuevo, Jefferey, los tenemos contra las cuerdas. Ahora están inclinados. Eso es lo que estás viendo. Estamos leyendo artículos en los que la industria más poderosa del mundo está ahora a la greña, aferrándose, luchando por un trozo de relevancia en sus tiendas de comestibles y farmacias. Simplemente no. No creo que lo consigan. Así que estamos viendo nacer un nuevo paradigma ante nuestros ojos.

[00:28:22] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Sí, absolutamente. Y ser forzado. Y hablemos de otro producto de Pfizer. Tenemos la vacuna Covid, pero también muchos productos. Pfizer, una de las empresas más demandadas en la historia de las compañías farmacéuticas, pagando algunas de las mayores multas imaginables. Pues tienen otra pelea legal entre manos. Esto es New York Post, "un control de la natalidad popular vinculado a tumores cerebrales y nuevo estudio como más de 1000 mujeres demandan a Pfizer sobre los riesgos para la salud." Son 1200 cuando entras en el artículo ahora. Y quiero quitarme el sombrero ante las noticias de la NBC. Cuando hagan grandes trabajos, los destacaremos. Y saltaron sobre esta historia y se veía así.

[00:28:58] Female News Correspondent

Robin Philip ha pasado por dos operaciones y meses de radiación, todo debido a un tumor que ahora cree que fue causado por sus inyecciones anticonceptivas.

[00:29:08] Robin Philip, injured by Birth Control Injection

Si lo hubiera sabido. Desde el principio. Ríete. Yo nunca tomaría esa foto.

[00:29:20] Female News Correspondent

En 2018, los médicos descubrieron un tumor llamado meningioma que presionaba el cerebro de Philip.

[00:29:25] Robin Philip, injured by Birth Control Injection

Esto de aquí.

[00:29:26] Female News Correspondent

Una operación de urgencia la dejó sin visión en el ojo izquierdo. Incluso tuvo que volver a aprender a andar. En Estados Unidos, 1 de cada 4 mujeres se inyecta, y las mujeres negras casi duplican la tasa nacional. Philip lo tomó durante casi 30 años. La única vez que paraste fue cuando tuviste a tus dos hijos.

[00:29:43] Robin Philip, injured by Birth Control Injection

Sí.

[00:29:44] Female News Correspondent

Múltiples estudios han hallado una posible relación entre la depo y el meningioma, incluido uno que descubrió que las mujeres que tomaban el fármaco durante más de un año tenían cinco veces más riesgo de desarrollar el tumor.

[00:29:53] Dr. Colleen Denny, NYU Langone Obstetrician-Gynecologist

Así que, en general, el meningioma no es frecuente. La probabilidad de tener un meningioma siendo usuaria de Depo es increíblemente baja.

[00:30:03] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Así que lo que estamos viendo aquí, esto es un asunto importante porque como has visto, 1 de cada 4 mujeres han tomado esto o lo están tomando. Y miras hacia la revisión legal. Así que las publicaciones legales están saltando sobre todo esto, porque esto tiene el potencial de ser una demanda gigantesca para Pfizer. Una de las publicaciones dice esto "Pfizer se enfrenta a una creciente tormenta legal sobre Depo-Provera". Y miras esto y dice "expertos legales dicen que Depo-Provera. Se trata de una demanda multidistrito que podría convertirse en una de las demandas masivas farmacéuticas de mayor repercusión desde el litigio del talco de Johnson and Johnson. Si la defensa preventiva de Pfizer fracasa, la empresa podría enfrentarse a una creciente presión para llegar a un acuerdo." Johnson y Johnson ha estado en el gancho para miles de millones y miles de millones de dólares debido a su cáncer causando con ese producto con el polvo de bebé. Así que este resultado dependerá de si Pfizer tiene la capacidad y el deber de advertir, ¿lo hizo? ¿Lo hicieron a tiempo? Um, y así que realmente, quiero decir, cuando nos fijamos en esto, cuando se da un paso atrás y mirar esto, este producto de Pfizer que Pfizer estaba tan entusiasmado para evitar que las mujeres de tener bebés que se mantuvo la información importante de ellos como que estaba causando tumores cerebrales. Así de entusiasmados estaban por que este producto funcionara. Pero nos fijamos en los estudios aquí y NBC noticias cubierto un poco de ella, pero había un estudio Jama que acaba de ser publicado este año, 2025, en realidad el mes pasado.

[00:31:23] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Y miró a este Depo Provera, y es en realidad el nombre científico o el nombre médico es Depo acetato de medroxiprogesterona. Menudo bocado. Pero es mirar el riesgo. Los investigadores examinaron más de 61 millones de historias clínicas de mujeres. Y analizó si esto causaría esto en los historiales de estos pacientes. Y encontró esto. Básicamente encontraron un "riesgo 2,43 veces mayor para el uso de Depo Provera o sólo este fármaco Depo medroxiprogesterona en comparación con los controles". Y eso es un aumento en el diagnóstico de meningioma. Así que estos son estos tumores cerebrales. No es algo bueno. Pero habla de ello en la conclusión de este estudio. Dice en el estudio que "las mujeres que recibieron acetato de medroxiprogesterona de depósito tenían un mayor riesgo relativo de diagnóstico posterior de meningioma, especialmente con exposiciones prolongadas y comenzando la medicación a edades más avanzadas." Así que esos son dos puntos realmente importantes para los espectadores. Exposiciones prolongadas. Y este es un anticonceptivo hormonal inyectable. Cada tres meses, el médico vuelve a administrar la inyección. Así que las mujeres que usan esto durante largos períodos de tiempo, ya sabes, está mostrando que puede no ser lo mejor. Esto se basa en un estudio del BMJ de 2024, que realmente hizo saltar las alarmas. Se examinó a más de 100.000 mujeres para evaluar el riesgo. Y analizó un par de estos anticonceptivos hormonales. Y dice que este "análisis mostró un riesgo excesivo de meningioma con el uso de medrogestona". Eso es una píldora oral "odds ratio 3.49".

[00:33:00] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Es decir, 3,49 veces el riesgo. Y luego tienes el acetato de medroxiprogesterona. El riesgo es 5,55 veces mayor en comparación con el placebo. Y luego la progesterona que es de 2,39. Y dice que este "exceso de riesgo se debió a un uso prolongado" igual o superior a un año. Así que esto aún más corto en este estudio. Y así tienes los estudios. Tienes las demandas. Y depende de los líderes. Corresponde a los gobernadores legisladores actuar realmente al respecto. Y eso no es lo que está pasando. ¿Por qué habríamos de mirar de nuevo al Gobernador de Illinois, JB Pritzker? Básicamente acaba de firmar una ley que permite los anticonceptivos hormonales de venta libre en las universidades. Dice: "El gobernador JB Pritzker firmó una ley el jueves por la mañana en la Facultad de Farmacia de la UIC, que permite a los farmacéuticos dar anticonceptivos hormonales a un paciente que no ha visto a un médico". Así que, de nuevo, quiero decir, ¿están dando este control de la natalidad? Es muy cuestionable que eso esté ocurriendo. Y si lo es, es muy difícil. Es necesario que el Estado se ocupe de ello. Pero de nuevo, tienes esta superación de los médicos. Los queremos fuera de escena. Queremos dar a los farmacéuticos la posibilidad de que vengan, se pongan la inyección, se pongan el anticonceptivo, se vacunen y se vayan. Nada de conversaciones. Pero esto nos lleva a una conversación más amplia sobre los derechos reproductivos, la fertilidad y el control de la población. Y algo acaba de ocurrir en las Naciones Unidas.

[00:34:31] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Y sabemos por nuestros informes anteriores, que las Naciones Unidas han sido muy sospechosas. Han llevado a cabo algunas de las campañas de esterilización durante décadas en los países menos desarrollados. Acaba de publicarse un nuevo informe del Fondo de Población de las Naciones Unidas, al que habíamos echado el ojo aquí. Y esto se llama "el informe del estado del mundo 2025". Y lo llaman la verdadera crisis de fertilidad. Y esto es muy interesante. Ni siquiera enmascaran sus palabras. Dicen en este informe que "muchos líderes y asesores, especialmente los de los países desarrollados, predijeron una carrera hacia el olvido a menos que se aplicaran medidas para controlar la fertilidad de las mujeres." Se trata de Ehrlich y Ehrlich, 1968, que Paul Ehrlich. Y esa es la bomba de la superpoblación, la bomba de población de este libro. Y dice aquí la ONU: "con demasiada frecuencia mediante prácticas como la coacción, el uso de anticonceptivos y la esterilización o el aborto forzados". Así que dicen que eso estuvo mal. Um, y están pivotando aquí, que, ya sabes, me quito el sombrero ante ellos. Pero el pivote es una especie de victoria simbólica para esta conversación. Y dicen que esto y esto también debería ser paralelo. Es un eco de lo que estamos viendo con el paradigma de las vacunas. El consentimiento informado está pasando a primer plano también en la crisis de fertilidad. Según el informe del Fondo de Población de la ONU, esta "agencia reproductiva", así es como la llaman, "es la capacidad de tomar decisiones informadas y con poder sobre la propia reproducción". Esta capacidad requiere algo más que la habilidad de decir sí o no.

[00:35:58] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Requiere "un entorno propicio en el que las personas y las parejas puedan tomar decisiones sin verse obstaculizadas por restricciones jurídicas, políticas, económicas y normativas es un aspecto fundamental de la autonomía corporal, la autodeterminación y los derechos humanos". Y piden que los marcos internacionales reconozcan que la agencia reproductiva es esencial para la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y las niñas. Pero también se trata de un tipo de indicador más importante para toda la industria médica en lo que se refiere a cualquier cosa, desde los medicamentos para la fertilidad hasta la anticoncepción, pasando por la industria de las vacunas. ¿Por qué es para tanto? Quizá la ONU haya leído estos titulares. Esto es sólo del año pasado. "La tasa de natalidad en EE.UU. alcanza su mínimo histórico". Cdc datos muestran que las noticias de CBS y se puede ver estos titulares en todo el mundo Japón. Los estás viendo en el Reino Unido. Tú también los estás viendo. Hay un gran problema de fertilidad. Y la ONU parece que está pivotando a lo grande. Y quiero terminar con esto. Puede que la fertilidad no tenga que ver con cuántas intervenciones puede ofrecer la comunidad médica, sino más bien con lo que evitamos o cultivamos en nuestro interior. Esa es la historia real. Acaban de publicarse dos nuevos estudios. Uno de ellos muestra "la exposición a pesticidas organofosforados en la calidad del semen en hombres jóvenes sanos". Se trata de un estudio piloto, y dice que "un punto fuerte importante de este estudio es que es el primero en analizar las asociaciones entre la exposición a plaguicidas organofosforados y la calidad del semen, y los hombres jóvenes sanos de la población general, y no los hombres infértiles" o los trabajadores agrícolas también.

[00:37:23] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Añade eso y dice esto. Esto es lo que encontraron. "En concreto, descubrimos que la exposición a pesticidas organofosforados estaba inversamente asociada a la motilidad espermática, que muchos consideran el parámetro que mejor predice el éxito de la fecundación". Este es tu glifosato. Este es tu clorpirifos. Muchas de las cosas que cubrimos en este programa, Zen Honeycutt habló de ello también. Este es un estudio importante, y se está demostrando en la población general. Si estás intentando quedarte embarazada o tener un bebé, es mejor que evites estas cosas. Pero también tenemos otra investigación que está llegando en el microbioma. Lamentablemente, cuando se trata de la corriente dominante, todavía no se entiende bien, pero cada vez se entiende mejor. Este es otro estudio publicado el mes pasado. Acaban de publicar "Del intestino al intestino: cómo influye el microbioma en la fertilidad y la salud preconcepcional". Y piden que se establezcan normas y se integre esta ciencia del microbioma en la medicina reproductiva para, básicamente, reconceptualizar la fertilidad. Así que se trata de grandes movimientos porque no se trata, de nuevo, de cuánto puede dar de sí la farmacia, sino de cuánto podemos restarle. ¿Hasta qué punto podemos fijarnos en nuestro propio cuerpo y en el sistema vivo real como un todo de nuestro propio cuerpo cuando se trata de la fertilidad? Porque hay problemas importantes que resolver. La crisis de fertilidad no va a desaparecer pronto.

[00:38:40] Del Bigtree

Bueno, y parece que la crisis de fertilidad es a propósito, que es algo que tenemos que preguntarnos de nuevo a medida que condujimos este espectáculo a cabo. La ciencia es poder. Ese poder no se deriva de la verdad, sino de una historia. La historia de que estamos superpoblados es una historia que hemos arrastrado durante, creo, demasiado tiempo, y nos está permitiendo tomar decisiones realmente malas. Cuando miras a Pritzker. Quiero decir, supongo que si crees que tienes una población controlada, entonces tanto parar la fertilidad, como parar la natalidad funciona con el producto. Y si ese producto te provoca cáncer cerebral y te mata, es un dos por uno. Acabamos de reducir la población en varios. Um, ya sabes, no sé si ese es su pensamiento, pero ciertamente parece ser el resultado a medida que vemos más y más de estas empresas que se confiaron durante demasiado tiempo. Pfizer, es decir, es increíble que alguien compre cualquier producto de esta empresa por más tiempo que se les permita tener un negocio dentro de este país cuando asesinan a tantas personas como lo hacen a sabiendas. Ya sabes, cuando ocultan toda la ciencia que tienen internamente, es sólo pero seguimos contando esta historia y más y más gente está escuchando. Y quiero decir, Jefferey, mientras me siento aquí pensando, ya sabes, tantas madres jóvenes están ahora viendo este programa y pensando en algo así como, ¿qué tengo que hacer? ¿Cómo me preparo para el parto? ¿Qué hago una vez allí? Hay tantas maneras de desintoxicarse y esas cosas, pero mirando inmediatamente qué productos estás usando ahora mismo que quizás no deberías si, dar a luz está en tu futuro. Jefferey. Gran reportaje. Se lo agradezco como siempre, y nos vemos la semana que viene.

[00:40:08] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

De acuerdo. Gracias, señor.

[00:40:09] Del Bigtree

Aquí nos importa la verdad. El Highwire no es una historia. Se trata de la verdad. Lo que ve es que le leemos los estudios tal como aparecen. Por eso la gente que vio el Highwire durante el Covid no se vacunó contra el Covid. Porque mientras todos los televisores en casa gritaban 95% de efectividad, este televisor, este programa Highwire en casa de todos decía que no es 95% de efectividad. De hecho, aquí está la autorización de uso de emergencia por la propia FDA. No saben si esta vacuna puede detener la transmisión porque ni siquiera la estudiaron en los ensayos, lo cual es una locura. Lo hemos dicho desde el principio, estás confiando en un producto que nunca ha pasado por un ensayo basado en placebo. No pueden decir que sea seguro. Incluso se escucha en la película Un estudio incómodo al doctor Marcus Zervos. Es una de las primeras cosas que me dijo cuando nos sentamos allá por 2016, y está de acuerdo y admite que dijo esto. Recuerdo cuando Brett Weinstein se acercó a mí mientras profundizaba en su revelación sobre la programación de las vacunas infantiles.

[00:41:06] Bret Weinstein, PHD, Evolutionary Biologist

Miro hacia atrás y veo que mis suposiciones eran razonables, pero el sistema en sí no lo es.

[00:41:15] Del Bigtree

Esa es la casa de arena sobre la que se construye este programa de vacunas. Por eso es una parte esencial del trabajo que hacemos aquí en The HighWire. Sí, hablamos de comida. Hablamos de productos químicos en nuestros alimentos y de pesticidas y herbicidas. Estamos investigando a fondo lo que ocurre en nuestros cielos. Próximamente más programas al respecto. Pero nuestra mermelada, nuestra atención se centra en las vacunas. ¿Cómo has demostrado que son seguros? Eso es lo que hemos estado demandando. Gastamos millones y millones y millones de dólares demandando a nuestro gobierno, demandando a agencias, demandando a Mississippi para devolverte el derecho a elegir. Actualmente a punto de ganar un juicio en Virginia Occidental. Ya casi hemos terminado, devolviéndote el derecho a elegir para que no tengas que vacunarte. Pero esta película de ahora, Un estudio incómodo, está haciendo algo en lo que muchos de ustedes escriben. Esta semana he recibido muchos mensajes que decían: "Nunca he conseguido que mi padre se ocupe de este tema". Es un tipo de ciencias. Tiene que venir de un médico. Le pregunté a mi madre si podía hacer que papá viera este vídeo. Y me mandó un mensaje y me dijo, acabo de ver esa película. Eso es ciencia convincente. Voy a compartirlo con todos mis conocidos. No sabes a cuánta gente se lo estamos diciendo. Así que si eres una de esas personas por ahí diciendo, actuando como si hubieras visto Un estudio inconveniente, pero realmente no lo has visto todavía, realmente deberías verlo. Sé que crees que sabes lo que hay dentro, pero nunca se ha montado así. Para que se te meta en los huesos, aquí tienes el tráiler de Un estudio incómodo.

[00:42:40] Female News Correspondent

La salud de los niños estadounidenses está en crisis.

[00:42:43] Del Bigtree

Existe un estudio que podría arrojar luz sobre esta epidemia de enfermedades crónicas. Comparar niños vacunados con niños no vacunados.

[00:42:49] Peter A. McCullough, MD, MPH, Internist, Cardiologist & Epidemiologist

Éste podría ser uno de los estudios más valiosos en este campo.

[00:42:52] Del Bigtree

4,47 veces el importe.

[00:42:54] Aaron Siri, ESQ. Lead Counsel, ICAN Legal Team

Cinco veces y media de riesgo.

[00:42:56] Del Bigtree

El estudio fue una bomba. Sólo hay un problema. No van a publicarlo. ¿Qué opina de este estudio que han realizado?

[00:43:01] Marcus J. Zervos, MD, Co-Director Center for Emerging and Infectious Diseases, Henry Ford Heath

Creo que es un buen estudio. No voy a hacerlo. Publicar algo así. Estaría acabado.

[00:43:05] Ron Johnson, (R) United States Senator from Wisconsin

Es realmente enfermizo.

[00:43:06] Sylvia Fogel, MD, Voluntary Clinical Instructor, Part-Time, Harvard Medical School

Quiero decir, obviamente, como, muy emocional.

[00:43:11] Del Bigtree

Esta película realmente marca la diferencia. He estado más orgulloso de algo que hemos hecho desde que hice VAXXED. Hace casi diez años. Vi cómo eso cambiaba la conversación. Queremos que todos los senadores y políticos se pregunten por qué no hay ensayos con placebo y qué vamos a hacer al respecto. Ese es el núcleo de esta película. Y luego necesitamos que se realicen cada vez más estudios sobre vacunados frente a no vacunados en todo el mundo, en todo el mundo. Esto tiene que ocurrir, y por eso lo estamos impulsando en todo el mundo. Así que quiero decirles que no es fácil producir una película de alto nivel como ésta y luego darla a conocer al mundo. La única razón por la que podemos darlo es porque hay gente ahí fuera que se preocupa lo suficiente como para decir, sabes qué, quiero que todos los que no están dispuestos a ver esto, puedan verlo gratis. Pero he invertido en eso. Invierto en el futuro, que es lo que está ocurriendo ahora. Por eso te pregunto: si has visto esta película y te ha conmovido de alguna manera, pregúntate: ¿qué valor tiene esa película en el mundo? ¿Qué valor tiene cuando lo compartes? Y nos encantaría ver una donación sólo basada en eso. Tal vez sólo sea una entrada de cine de 10 dólares. ¿Sabes una cosa? Lo vi, se merece 10 dólares. Quizá sea más, pero ahora mismo, si ves esa película, espero que teclees 72022 en tu teléfono y le des a donar. No sabes todo lo que podemos hacer para promocionarlo e impulsarlo.

[00:44:26] Del Bigtree

No nos estamos librando de ningún algoritmo, créeme, todo el mundo nos dice lo difícil que es compartirlo en todas las plataformas de medios sociales, por eso enviamos a la mayoría de la gente a nuestra propia página web. Pero YouTube y los estudios de inconveniencia lo están haciendo muy bien allí. Unestudioinconveniente.com. Es gratis. Es muy fácil. Compártelo con todos tus conocidos y dile a ese amigo, oye, si te funciona, ¿por qué no haces una donación a ICAN? Están haciendo un trabajo enorme. No sólo en esta película. No sólo películas en el futuro, no sólo The HighWire, sino que están demandando en nombre de nuestros hijos para cambiar las leyes en torno a estas conversaciones. Así que 25 dólares al mes para 2025 sería genial. Te conviertes en donante recurrente. Nos ayuda mucho a saber si podemos hacer otra película. ¿Podemos presentar otra demanda? Esas son las cosas que estamos debatiendo ahora mismo. Estamos avanzando a toda velocidad. Sería estupendo contar con su ayuda en este momento. Así que todos los que han donado han hecho posible esta brillante película. Gracias, señor. Ustedes son los productores ejecutivos de una de las películas más importantes de la actualidad, y se lo agradecemos. De acuerdo, bien, este movimiento, ya sabes, libertad médica o Maha o como quieras llamarlo, siempre ha sido, ya sabes, construido sobre los hombros de las madres guerreras. Y en este caso, se trata de una madre guerrera que también es médico. Parecía decir: "Estoy muy enfadado y no voy a aguantarlo más". Soy Mary Talley Bowden. Echa un vistazo.

[00:45:51] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients

Hola, soy Mary Talley Bowden. Um, lo creas o no, esta es mi primera conferencia de prensa. Soy médico en solitario. Llevo aquí dos años. Empecé con la intención de dedicarme únicamente a la otorrinolaringología y la medicina para el sueño y, de alguna manera, me topé con Covid. Durante la pandemia, he abierto siete días a la semana. He hecho pruebas a más de 80.000 personas y he tratado a unas 2.000. Soy un buen médico. Lucho por mis pacientes. Trato a mis pacientes como me gustaría que me trataran a mí. Así que fue toda una sorpresa para mí. Um, el viernes pasado, cuando recibí un mensaje de texto del Houston Chronicle diciéndome que mis privilegios hospitalarios habían sido suspendidos.

[00:46:45] Male News Correspondent

El médico local retiró sus privilegios tras una serie de tuits sobre las vacunas y tratamientos Covid 19.

[00:46:50] Male News Correspondent

La otorrinolaringóloga Mary Bowden dimitió del Hospital Metodista de Houston tras la revocación de sus privilegios.

[00:46:57] Female News Correspondent

El Hospital Metodista de Houston afirma que Bowden tuiteó sobre el fármaco ivermectina, que los CDC desaconsejan, junto con otros tuits no veraces sobre vacunas y las prácticas del hospital.

[00:47:08] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients

He ido más allá. He ayudado a personas cuando sus médicos de atención primaria les dicen que no hay nada que hacer. Todo lo que he intentado hacer es ayudar a la gente.

[00:47:18] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients

Como otorrinolaringólogo, estoy muy acostumbrado y me siento muy cómodo atendiendo a pacientes con infecciones de las vías respiratorias. Así que la gente empezó a venir a verme y yo me limité a hacer lo que creía que tenía que hacer. Así que me he convertido en la sala de emergencias. Estoy dando altas dosis de esteroides intravenosos. Estoy dando 25g de vitamina C intravenosa, pero estoy manteniendo a la gente fuera del hospital. Así que empecé a usar ivermectina y descubrí que funcionaba. Y, ya sabes, empecé a hablar y, por supuesto, me ridiculizaron, me desprestigiaron, me cancelaron. Sigo luchando por mi licencia médica. Así que me lo jugué todo para decir la verdad.

[00:47:56] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients

Creo que están tratando de hacer un ejemplo de mí. Um, creo que están tratando de mostrar a la gente. Di lo que piensas. Si te atreves a desafiar la agenda de las vacunas, esto es lo que te pasa.

[00:48:10] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients

Cualquier otro producto habría sido retirado hace mucho tiempo. No hay más explicación que la que hay. Hay fraude. Hay corrupción, hay ego, hay dinero, pero no es ciencia.

[00:48:23] Del Bigtree

Sin duda, es una de las voces más audaces que surgieron de la pandemia de Covid. Si tuviste algún problema allí, entonces probablemente sabes quién es la doctora Mary Bowden. Y es un honor y un placer estar con ella ahora. Mary, gracias por acompañarnos hoy.

[00:48:36] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients

Gracias por recibirme, Del.

[00:48:38] Del Bigtree

Um, tomar que no hemos tenido en The HighWire para discutir, por lo que sólo brevemente, ¿cuál es el momento en que está practicando médico. Estoy asumiendo que tipo de tenía un registro de llevarse bien con los hospitales y las juntas y todo lo demás antes de Covid. ¿Cuál es el momento? ¿Cuál es ese momento en que se te enciende la bombilla y dices que aquí hay algo que no funciona?

[00:49:03] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients

Bueno, el punto de inflexión para mí, llegó en un solo día en el que ocurrieron tres cosas. Un centro quirúrgico se puso en contacto conmigo y me dijo: "No podrá operar aquí si no se pone la inyección de Covid". Un hospital de Fort Worth, Texas Tech, me negó privilegios después de que un tribunal les ordenara que me los dieran. Uh, y esto involucraba a un paciente que estaba muriendo en el hospital. La esposa estaba demandando para conseguir ivermectina. Yo como perito. Me reclutó como médico que recetaría la ivermectina. Y el tribunal ordenó al Hospital Texas Huguley que me concediera privilegios temporales de emergencia. El expediente limpio. Nunca me han demandado por mala praxis. En ese momento, todavía tenía una buena reputación. Uh, y entonces me negaron mis privilegios. Um, y entonces, usted sabe, yo tenía un paciente vino a mí y decir que su, su oncólogo en el Hospital Metodista de Houston iba a dejar de verla si no recibe las inyecciones Covid. Tenía antecedentes de cáncer de vejiga y necesitaba que la vieran. Uh, y él la llamó y le dijo, bueno, su departamento estaba discutiendo no permitir la vacuna. Los no vacunados acuden a su clínica. Así que envié un correo electrónico a mis pacientes y les dije: este es mi punto de inflexión como médico. Y en adelante, sólo trataré a los no vacunados. Y eso causó muchas olas.

[00:50:31] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients

Y nunca mantuve la política. Pero ese email se hizo viral. Y al mismo tiempo, en respuesta a eso, recibí muchos comentarios, buenos y malos, pero la mayoría buenos. Así que lo publiqué en Twitter. Y en aquel momento no tenía muchos seguidores. Pero he tuiteado el mismo mensaje 25 veces y sólo he dicho que los mandatos de vacunación son erróneos. Y luego hice una captura de pantalla de los testimonios que recibí por correo electrónico. Y ahí es donde todo llegó a un punto crítico. Unos días después, recibí un mensaje de texto de un periodista del Houston Chronicle pidiéndome que le confirmara si era cierto que le habían suspendido sus privilegios en el Hospital Metodista de Houston. ¿Y me lo tomé dos veces? Estoy como, no sé de qué estás hablando. Um, y así es como me enteré de que eran, ya sabes, suspender mis privilegios. Y tuitearon sobre ello. Y luego lo siguiente que sé, tengo como CNN y Washington Post y todas estas personas que vienen después de mí, uh, era que era una locura. Um, pero, ya sabes. Y luego me entregaron a la junta médica, y desde entonces ha sido, ya sabes, una gran lucha.

[00:51:43] Del Bigtree

¿Su punto de vista sobre las vacunas, ya que es una parte importante, la ivermectina y las vacunas anteriores a la vacuna Covid, era que había recibido todas las vacunas necesarias para ser un profesional médico?

[00:51:59] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients

Oh, sí, yo era, yo era yo caí en línea. Tengo cuatro hijos. Incluso me enfadaba si no llegaban a tiempo para la revisión de los tres, seis, nueve meses porque el médico estaba ocupado. Yo era, ya sabes, muy complaciente. Me vacunaba contra la gripe todos los años. Ofrecí vacunas contra la gripe a mis pacientes. No ofrecí las inyecciones de Covid, así que. Y no conseguí la vacuna Covid. Y eso supuso un cambio.

[00:52:26] Del Bigtree

¿Qué tuvo esa toma que cambió tu perspectiva?

[00:52:34] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients

Bueno, miré el estudio en el diseño del estudio y no lo hice. Eso no me gustó. Así que la gente se ponía esto, la inyección o el placebo. Y en lugar de hacer pruebas sistemáticas a todo el mundo, ya sabes, periódicamente, se dejaba que el médico decidiera si hacerlas o no. Y eso me levantó banderas rojas. Así que esa fue mi inicial. Y entonces, ya sabes, soy de bajo riesgo. Simplemente no tenía factores de riesgo. Tuve Covid muy pronto y respondí muy bien a la hidroxiclороquina. Así que no tenía miedo a la enfermedad. Uh, y yo estaba, ya sabes, fue apresurado y que sólo había visto otros medicamentos van y vienen. Había visto antibióticos que se promocionaban como seguros y eficaces y luego se retiraban del mercado. Vioxx. Eso fue durante mi época de residente. Vioxx. Prescribíamos a diestro y siniestro. Y lo siguiente es que se ha demostrado que causa problemas cardíacos importantes. Así que yo, ya sabes, yo era naturalmente sospechoso sólo porque era tan fresco. Y luego sólo mirando el estudio.

[00:53:36] Del Bigtree

Es interesante porque has dicho algo que casi nunca oigo decir a un médico, que es que miré el estudio, miré el diseño del estudio, obviamente, supongo que de las vacunas de Pfizer o Moderna y los ensayos que estábamos haciendo aquí en The HighWire. Pero muchos médicos nunca dieron ese paso, lo que en mi opinión les sitúa automáticamente en una categoría diferente. He entrevistado a, ya sabes, cientos de médicos, si no más, um, los que fueron a lo largo de ella. Quiero decir, hay una especie de cultura de, no soy un científico investigador, soy un médico. No me molestó en mirar los estudios. ¿Era normal para ti? Porque eso está fuera de lugar por lo que he visto en mucha medicina.

[00:54:24] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients

Sí. No sé qué me pasó, pero hice lo mismo con la ivermectina. Fui a la página web de la FDA. Miré el estudio original que Merck presentó a la FDA. Y en eso hay todo tipo de datos sobre toxicidad. Y la gente tampoco habla de esto. Pero existe algo llamado dosis letal 50, que es un número de referencia para indicar lo tóxico que es un medicamento. Así que si el Ld50 es bajo, entonces es bastante tóxico. Si el Ld50 es alto, entonces es menos tóxico. Y ya sabes, la Ld50 de la ivermectina es unas 100 veces superior a la que solemos recetar para el Covid. Y la gente estaba disgustada con la ivermectina porque, ya sabes, para los parásitos se usa una dosis de tres miligramos. Y es como una cosa de una vez. Pero para la ivermectina utilizamos dosis mucho más altas. Por eso creo que la gente se puso nerviosa y emocionada. Antes de usarlo, quería asegurarme de que era seguro. Y luego hice una búsqueda bibliográfica y traté de encontrar, sobredosis accidental e intencional con ivermectina. Y si lo hace, busque Tylenol, encontrará miles de informes. No es el caso de la ivermectina. No he podido encontrar ni un solo informe de sobredosis accidental o intencionada con ivermectina, y eso fue lo que me impulsó a empezar a utilizarla.

[00:55:42] Del Bigtree

Lo que me parece que los médicos todo el tiempo, eh, ya sabes, ir fuera, ya sabes, la reutilización, ya sabes, la reutilización, el uso de un medicamento es aceptado a través de la medicina y la ciencia. Esto me chocó mucho porque podría decirse que la ivermectina es uno de los medicamentos más seguros del planeta. Así que si la seguridad, la seguridad debería haber sido la preocupación número uno en un momento en el que están diciendo, no sabemos cómo tratar esto, no sabemos lo que está pasando. Así que si los médicos quieren probar cosas que, ya sabes, ciertamente la ley Prep estaba haciendo posible que los médicos salieran de la caja. ¿Por qué? ¿Por qué fueron a por los dos? Hidroxicloroquina increíblemente seguro, utilizado por millones de personas en todo el mundo, incluso, que sufren de desnutrición. Tomar hidroxicloroquina y luego y, finalmente, ivermectina, que demostró ser aún más eficaz en todos los trabajos que lo examinan. Y, ya sabes, obviamente has hecho un montón de podcasts. Sigue hablando de ello. ¿Qué ha pasado? ¿Cuál es su teoría sobre lo que ocurrió aquí? ¿De qué se trataba?

[00:56:48] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients

Fue un ataque orquestado y todo estaba pensado para promocionar la toma de Covid. En marzo de 2021, sólo el 10% de la población se había vacunado. El Gobierno estaba nervioso al respecto. Pusieron algo la FDA puso algo en su sitio web diciendo a la gente no tomar ivermectina para Covid. El 1 de abril de 2021, el Hospital Metodista de Houston se convierte en el primero del país en imponer las vacunas. Eso es cinco meses antes que Biden. Uh, el mismo día 1 de abril de 2021 Biden lanza Covid 19 Community Corps \$ 10 mil millones de propaganda uh Programa va sólo botes de dinero que sale a personas influyentes, grupos religiosos, grupos deportivos para promover la narrativa segura y eficaz de la vacuna. Agosto. Finales de agosto de 2021 La FDA vuelve a publicar el tweet del caballo. Están frustrados. Se trata de la tercera y mayor oleada de la pandemia. Claramente, los disparos no están funcionando. Llevan bastante tiempo fuera y, de repente, a finales de verano, principios de otoño de 2021, vemos un enorme repunte de Covid en pacientes de Covid. El Gobierno redobla la apuesta y publica el tuit del caballo. Y el tuit del caballo es el atractivo trabajador sanitario. Está acariciando a un caballo dice, en serio tú no eres un caballo. No eres una vaca. Basta ya. Que ese tuit se convierta en viral. Y a partir de ese momento, se me hizo muy difícil recetar ivermectina. La junta médica empezó a perseguir a los médicos de todo el país que promocionan la ivermectina. Un par de semanas después, Biden ordena las vacunas y quita los anticuerpos monoclonales. Si miras la cronología, está muy claro.

[00:58:32] Del Bigtree

Increíble. Así que nuestro gobierno se dedicó a promover y lanzar una vacuna. ¿Hay algo en la tecnología que crea que era necesario sacar a la luz? ¿Fue el mandato de los adultos? Querían que los adultos se acostumbraran a vacunarse. ¿Por qué? ¿Por qué? Sabes, tengo mi perspectiva. Pero desde tu perspectiva, porque eres médico. No lo estoy. Sólo soy un periodista que ha visto cómo ocurrían estas locuras y cómo los médicos, ya sabes, actuaban de formas que no esperábamos, como impedir que la gente viera a sus seres queridos dentro de un hospital cuando estaban en su lecho de muerte. Quiero decir, literalmente ser inhumano, eh, con la gente que como, ¿qué me importa si no? No me importa si corro el riesgo de enfermarme dentro de su hospital. Quiero ver a mi ser querido, ya sabes, uh, bloqueando el uso de una droga que era tan increíblemente segura. Hay muchos estudios, obviamente. Pierre Kory habló en el Senado, diciendo que es una droga maravillosa. Pero, ¿cuál era el orden del día? ¿Por qué esta vacuna? ¿Por qué este momento? ¿Qué opina al respecto?

[00:59:32] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients

Bueno, creo que el virus es un arma biológica. Creo que fue liberado a propósito. Y los disparos Covid, uh, era parte de eso. Um, fue, ya sabes, una contramedida. Um, y, ya sabes, no creo que haya una respuesta simple a eso. Quiero decir, creo que eso es parte de ello. Creo que en parte se debe a las finanzas. Quiero decir, imagina poner una inyección que tiene que ser inyectada a todo el mundo. Y no tienes, ya sabes, ninguna responsabilidad si algo sale mal. Quiero decir, es como el producto ideal, ¿verdad? Quiero decir, um, y luego hay mucho ego involucrado. La medicina se ha centralizado mucho. Cuando dejé la medicina, no fue así. Bueno, se estaba poniendo así. Pero ahora, quiero decir, muchos médicos son sólo empleados. No lo hacen. Mi consulta está organizada de forma diferente, y fue muy útil y me sirvió de mucho durante la pandemia. Pero si trabajas para un tercero, ya sea el gobierno, las compañías de seguros, un hospital o incluso una gran clínica que es propiedad de capital privado, tienes a un tercero que te susurra al oído e influye en cómo ejerces la medicina.

[01:00:49] Del Bigtree

Así que tenías otra. Hubo otra audiencia esta semana aquí en Texas sobre su uso de la ivermectina. Creo que llevarlo a los pacientes en los hospitales que no eras. Supongo que alegan que no tenías derecho a estar en esos hospitales. Veamos un clip. Esta es una de las personas con las que, um, has estado en un tira y afloja. Así que echemos un vistazo a esto.

[01:01:09] Sherif Z. Zaafran, M.D. President of the Texas Medical Board

Dada la atención que ha recibido este caso concreto en los últimos años, me gustaría abordar los hechos y aclarar por qué se ha tomado hoy esta medida contra el doctor Bowden en concreto. Se ha especulado mucho y se han hecho declaraciones públicas sobre los supuestos motivos de la decisión de la Junta Directiva. Esta denuncia se reducía a si el intento del demandado de tratar a un paciente en un hospital sin los privilegios necesarios constituía una conducta no profesional. Esta cuestión fue examinada por dos jueces de derecho administrativo independientes de la Oficina Estatal de Audiencias Administrativas. Tras evaluar las pruebas aportadas tanto por la junta como por el demandado. Los jueces determinaron que las acciones del demandado fueron inapropiadas y deliberadas, por lo que constituyeron una conducta no profesional. Y por eso estamos hoy aquí. A pesar de las afirmaciones en contrario, la junta nunca jamás se ha preocupado por el tipo de tratamiento que el demandado intentaba proporcionar, y creo que he hecho múltiples declaraciones en este sentido. No nos importa qué tipo de tratamiento se está proporcionando, y eso nunca fue así en este caso específico. Además, TMB habría presentado el mismo caso contra cualquier otro médico que intentara tratar a un paciente en un hospital sin privilegios, independientemente de las circunstancias o el tratamiento, incluso si fuera para dar a un paciente Tylenol en ese hospital.

[01:02:38] Del Bigtree

Bueno, solo quiero decir que desde el principio, observé durante el Covid una tasa de mortalidad de aproximadamente nueve de cada diez personas que estaban conectadas a respiradores y remdesivir en hospitales de todo el país. Así que cualquier médico que estaba tratando de obtener ivermectina o algo más por ahí, eres un héroe absoluto. Pero, ¿cuáles eran las circunstancias? ¿Cómo son? Usted dijo, que tenía una orden judicial en un caso para llevar ivermectina a un paciente. ¿Se trata del mismo caso o de varios? ¿Y cuál es la acusación que haces?

[01:03:12] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients

Sí. Este caso es sólo un caso. Um, así que en realidad fue hace cuatro años casi al día. Um, la esposa de Jason Jones me llama allí. El hospital, el Hospital de Texas está hablando de hospicio. Lo han intentado todo. Se rinden. Quiere que pruebe la ivermectina. Se niegan, así que ella les demanda. Y en ese juicio, testifiqué. El senador Bob Hall testificó, y ganamos. Y se ordenó al hospital que me concediera privilegios temporales de emergencia. No se les concedió ninguna discreción al respecto. Se suponía que iba a ser inmediato. Presenté una solicitud y, como te dije antes, me la denegaron. Dijeron que no iban a aprobar mis privilegios, así que me sometí y todo fueron idas y venidas. Y, ya sabes, también tener en cuenta, esto es como nunca he estado tan ocupado en mi vida porque estamos simplemente slammed con Covid pacientes, pacientes. Así que estoy haciendo malabares con todo esto y básicamente se lo estoy pasando al abogado. Bien. El abogado del paciente para, ya sabes, decirme qué hacer. ¿En qué punto estamos? Porque era bastante confuso porque tenían que volver al juez. De todos modos, finalmente lo consigo y tengo mensajes de texto que muestran esto del abogado diciendo, estamos bien para ir, usted puede ir al hospital. Todo se ha solucionado. La secretaria administrativa del hospital me ha dicho que no tiene privilegios. Así que tuve que elegir entre ella, que la demandábamos o el abogado. Y escuché al abogado. Así que envié a la enfermera al hospital y me dijeron que había causado un gran trastorno. Bueno, la enfermera lo grabó todo. Estaba muy tranquilo. No hubo gritos ni empujones. Cuando le pidieron que se fuera, se fue. Pero alegan que enviar a la enfermera a la sala de espera de la UCI, no entró en la UCI era peligroso para otros pacientes. Y que represento una amenaza en el futuro para los pacientes si no me castigan.

[01:05:09] Del Bigtree

¿Recibió este paciente la ivermectina?

[01:05:13] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients

No. Así que apelaron y recurrieron. La esposa del paciente le frotó ivermectina todos los días y logró salir del hospital. pero nunca pudo recuperarse del todo. Perdió la mitad de su peso corporal en el hospital. Y falleció en abril de 2023.

[01:05:34] Del Bigtree

Uh. Es terrible. Así que... Así que ahora, ya sabes, la gente quiere dejar ir a Covid. Dicen que eso quedó atrás. Eso es, obviamente, no está detrás de nosotros para usted. Sigues siendo arrastrado a estos ridículos. Um, y parece que sólo te amonesta porque incluso están diciendo que esto es una ofensa que justificaría quitarte la licencia y que nunca han estado en contra del producto que estabas usando. ¿Eso es todo? ¿Es eso lo que crees que es verdad?

[01:06:05] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients

La queja inicial que recibí lleva la palabra ivermectina. Durante mi declaración, hablaron de la ivermectina. Lo mencionaron 86 veces. Um, cuando trajeron, no realizaron una investigación preliminar. Así que antes de hacerme pasar por todo esto, se supone que deben, ya sabes, hablar con las partes implicadas. No hablaron con el abogado. No hablaron con la enfermera. No hablaron con la mujer del paciente. Se tomaron al pie de la letra la denuncia del hospital. Al principio querían que pagara 5.000 dólares, que hiciera ocho horas de formación continua y que volviera a presentarme al examen de jurisprudencia. Y yo sólo dije, quiero decir, ya sabes, eso es lo que les dan a los delincuentes sexuales. Yo estaba como, no, eso es ridículo. Uh, tal vez si sólo me hubieran dado un espíritu como él se refería, ya sabes, tal vez yo sólo hubiera tomado eso y me hubiera ido. Um, pero es un mal sistema porque si vienen a por ti así y decides luchar contra ello. Quiero decir, ahora he gastado más de 250.000 dólares luchando contra esto, eh, durante años. Es un mal sistema porque si quieres luchar contra él, te va a costar un montón. Y luego y luego vas a este tribunal administrativo, que es, no es quiero decir, sí, tal vez es independiente. Es parcial. En el sistema federal, si vas a un tribunal administrativo, lo más probable es que gane el 90% de las veces. Así que estás, ya sabes, tienes eso en tu contra. Uh, por lo que ahora va a ir a la corte de distrito o va a ir a la 14^a Corte de Apelaciones, que será un poco mejor, espero, en términos de equidad.

[01:07:41] Del Bigtree

¿Y por qué luchar contra ello? ¿Por qué? Quiero decir, parece que es un tirón de orejas y un curso de ocho horas, ya sabes, de multas por exceso de velocidad en cierto modo. Pero sienta un precedente, supongo, para otros médicos. ¿Es eso lo que te preocupa?

[01:07:56] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients

Sí. Quiero decir, estoy luchando por principios, y no soy el único que ha estado en el punto de mira de la junta médica por cosas que ocurrieron durante Covid. Uh, Stella Emanuel, Richard Urso, Joe Verrone. Alrededor. No sé si conoces a Eric Henson. Perdió su licencia por no llevar mascarilla en su consulta. Quiero decir, esto es Texas. Vaya. Así que tenemos que concienciarnos. Texas no es lo que la gente piensa. Uh, tenemos el mayor centro médico del mundo en Houston, el Centro Médico de Texas. Y lo es. Y yo lo llamo la mafia médica. Quiero decir, hay una razón por la que los mandatos comenzaron en Houston y comenzó en Texas. Sabían que si podían salirse con la suya con los mandatos en Texas, podrían salirse con la suya en cualquier parte.

[01:08:40] Del Bigtree

Así que ahora, cuando nos fijamos en el programa de vacunas, cuando nos fijamos en los medicamentos que se aprueban, cuando nos fijamos en, ya sabes, obviamente ha habido un gran cambio en el gobierno. Creo que, debido a esto, la gente ha reaccionado y ha dicho: "En Estados Unidos hay suficiente gente que ha dicho que eso no está bien". Estaba encerrado. Se destruyó la educación de mi hijo. Yo, mientras conduzco por estas marchas de "No a los Reyes" ahora mismo, pienso que estoy contigo. No quiero un rey. No quiero un rey que me encierre en casa y no me deje salir. Arrestarte por surfear en la bahía tú solo. Te obliga a tomar un producto que no ha sido debidamente probado. Quiero decir, así que, ya sabes. Pero si nos fijamos en la situación actual, ¿qué le preocupa de la medicina? Quiero decir, obviamente estudiaste esto. Esto es lo que haces. No he visto ninguna disculpa, creo, de ninguna institución médica importante de Estados Unidos. ¿Lo hemos hecho? ¿Alguien ha dicho nuestro mal? Deberíamos haberte dado ivermectina. Fue un error bloquearlo o no deberíamos haber, ya sabes, forzado el remdesivir o las vacunas. ¿Recibiremos alguna vez una disculpa?

[01:09:52] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients

Sí, lo dudo. El problema es que se ha destruido la confianza. Lo veo todos los días en mi oficina. La gente tiene miedo de ir al hospital. Llevo una lista de médicos de confianza, y es como oro para mis pacientes porque ya no se fían. Y no les culpo. No, no confío, no quiero ir al hospital. Um, y esto es, ya sabes, esto es una herida supurante y es enorme, y no va a sanar por sí sola. Necesitamos que el gobierno nos ayude con los mensajes. Uh, podríamos, uh, ya sabes, Marty McCarthy, la FDA podría salir y hacer una declaración sobre la FDA. De hecho, demandé a la FDA por ese tuit sobre caballos, y ganamos. Y se vieron obligados a retirarlo. Se vieron obligados a retirar la información errónea de su sitio web. Uh, pero sería bueno tener algunas medidas proactivas donde pudieran decir, hey, todavía oigo a la gente decir, oh, pensé que era sólo para animales. Aún así, sé, um, y que podrían enviar algunos mensajes a cabo que, oh, sí, la ivermectina es, ya sabes, sólo los hechos. No tiene que decir, oh, tómalo para Covid, sino simplemente dar un poco de, ya sabes, reeducar al público sobre cómo funciona realmente este medicamento. Um, pero sí, ya sabes, lo que me da esperanza, sin embargo, es que la gente no está tomando estas vacunas. Hay una ilusión de consenso que es totalmente falsa. En la reunión de la ACIP de septiembre, los CDC mostraron que sólo el 10% de los médicos o trabajadores sanitarios se están vacunando. Vaya. Así que estamos difundiendo el mensaje. Por desgracia, el gobierno no reconoce lo que el resto del país sabe.

[01:11:31] Del Bigtree

Así que ahora, entrando en materia, acabamos de estrenar una película, An Inconvenient Study. Tuviste un tuit muy bonito al respecto. Me doy cuenta de que esto es difícil de ver. Como madre de cuatro hijos y médico que seguía el calendario de vacunas de los CDC, ahora haría las cosas de otra manera. Por favor, compártelo con todas las madres jóvenes que conozcas. Um, cuando nos fijamos en el horario de la infancia, es esto difícil, es difícil pasar de Covid, que, ya sabes, un montón de gente. Doctor Peter McCullough, cuando vino por primera vez a nuestro programa, la vacuna Covid es mala. El programa de vacunación infantil es estupendo. Hice esto con Bret Weinstein. Casi todos los que se despertaron alrededor de Covid pensaron que era una anomalía. Ahora está cada vez más claro. Como saben, hemos estado tocando este tambor. No hay ensayos con placebo en ninguna de las vacunas infantiles. No se puede hacer un ensayo placebo post-comercialización porque no es ético. Y cuando observas todo este juego como médico, ya sabes, ¿dónde estás ahora cuando miras, ya sabes, este es un principio fundamental de la medicina moderna, es el programa de vacunas infantiles. ¿Qué les diría a sus hijos o nietos si fueran a tener hijos ahora?

[01:12:49] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients

Sí, quiero decir que esa película me puso nervioso. Quiero decir, estaba llorando, tenía los ojos llorosos. En realidad fue porque tengo cuatro hijos y ni siquiera me lo cuestioné. Y es, ya sabes, Sí, quiero decir, definitivamente una llamada de atención. Y yo sí, yo, yo en términos de lo que le digo a los pacientes, yo soy como, si se tratara de mí y mis hijos, yo esperaré hasta que realmente tenemos datos reales. Quiero decir impactante cinco estudiaron la hepatitis B durante cinco días. No nos enseñaron eso en la facultad de medicina. Y debería darme vergüenza no haber investigado eso. Pero sí, que fue un golpe. No sé si has visto mi post de esta mañana, pero ahora me estoy replanteando todo tipo de cosas.

[01:13:30] Del Bigtree

Lo tenemos aquí. Gracias a la pandemia, ahora me cuestiono todas las vacunas, el Tylenol, los medicamentos psiquiátricos, la donación de órganos, la definición de muerte cerebral, los medicamentos para reducir el colesterol y es probable que la lista siga creciendo. Tuve al Doctor Paul Marik hace un año o así. Dijo exactamente lo mismo. Ahora me cuestiono todo lo que aprendí en la facultad de medicina. Me pregunto cuánto de ello era realmente buena ciencia. Parece que mire donde mire, no hay más que suposiciones y bravuconadas y muchos fondos y financiación de la industria farmacéutica. Cada vez es más difícil saber en qué medicina podemos creer.

[01:14:13] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients

Estoy completamente de acuerdo. Estoy completamente de acuerdo y no me alegro de no tener hijos pequeños porque eso es una batalla. Quiero decir, hay que tratar con las escuelas y me encanta lo que está haciendo Joe Ladipo porque y esa es otra cosa. Al igual que, yo nunca cuestionó el hecho de que para que mi hijo vaya a la escuela, tuve que inyectarle con, ya sabes, múltiples vacunas y que sólo. Oh, claro. Ahora. Dios mío, ¿por qué deberíamos obligar a alguien a inyectarse algo en el cuerpo jamás? Nunca deberíamos hacer eso. Así que es increíble.

[01:14:49] Del Bigtree

Es una época salvaje. ¿Cómo lo sabes? ¿Sientes que los médicos están despertando? Quiero decir, si lo hay. Quiero decir, sé que tienes algún sentido de la esperanza. ¿Tienes médicos al alcance? Porque eso es lo que me preocupa. Siento que la población se está moviendo muy rápido, pero el 90% de los médicos en todo Estados Unidos están rechazando el refuerzo significa que el 90% de los médicos en este país ahora van en contra de una recomendación de los CDC. ¿Es una buena señal? ¿En qué punto estamos? ¿Cuánto tardaremos en volver al método científico? ¿Cuánto tiempo pasará antes de que toda la medicina diga que vamos a hacer preguntas más difíciles y profundas?

[01:15:29] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients

Sí, no lo sé. Es casi como si necesitáramos otra pandemia para reactivar esto, porque la gente lo ha dejado pasar y es complaciente, y ya nadie habla de ello. Así que, sí, definitivamente siento que hay más médicos que piensan como yo. Al menos los veo en la X, y de vez en cuando recibo correos electrónicos o llamadas de otros médicos, lo que me da esperanzas. Pero creo que, en general, los verdaderos creyentes siguen ahí fuera y no sé si alguna vez les haremos cambiar de opinión.

[01:16:07] Del Bigtree

¿Cómo fue esta experiencia para su familia? Ya sabes, tu marido, tus hijos. Enfrentarse a la clase médica no es tarea fácil. ¿Tenías miedo? ¿Hubo algún conflicto al respecto?

[01:16:21] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients

Curiosamente, me divorcié seis meses antes de la pandemia.

[01:16:25] Del Bigtree

De acuerdo.

[01:16:26] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients

Y yo si yo. Si eso no hubiera sucedido, probablemente me habrían amordazado porque mi ex piensa de forma muy distinta a la mía. Es muy extraño. Um, pero mis hijos, por suerte, estaban en una escuela que era super apoyo. Um, yo tenía un hijo que estaba en octavo grado cuando todo golpeó el ventilador. Había recibido la noticia de que le habían rechazado en todos los colegios privados a los que habíamos solicitado plaza, a pesar de que tenía buenas notas y se portaba muy bien. Y sé que una de las escuelas admitió que fue por mi culpa. Así que esa fue la parte más difícil. Pero me apoyan mucho y ahora están orgullosos de mí. Um, así que, eh, ha estado bien, y yo por suerte, yo estaba en una escuela que. Sin máscara, sin disparos, sin encierro. Quiero decir, fue genial. Era una escuela maravillosa.

[01:17:24] Del Bigtree

Eso es maravilloso. Bueno, Mary, eres una heroína. Creo que, ya sabes, toda nuestra audiencia está en nuestro libro viéndote defender lo que es correcto. No es fácil. Uh, usted ha tomado un montón de hondas y flechas, y yo sólo quiero darle las gracias. Aún lo estás. Quiero decir, mientras todos nosotros seguimos adelante con nuestras vidas, tú sigues siendo arrastrado, eh, por esta conversación, pero no te rindes. En cierto modo, parece que quieren desgastarte, y tú no dejas que eso ocurra. Así que creo que eso es enorme. Y sólo quiero darles las gracias por su valentía, porque creo que estas son las cosas que se van a escribir en los libros de historia. Cuando recordamos este horrible momento con Covid, creo que es un momento transformador, pero sólo si lo documentamos, sólo si nos levantamos y nos aseguramos de que los tribunales y todo el mundo reconocen lo que ocurrió allí. Así que sin ti, no tenemos historia. Así que quiero darte las gracias por aceptarlo. Es muy importante.

[01:18:18] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients

Bueno, gracias por recibirme, Del, y por ayudarme a correr la voz.

[01:18:21] Del Bigtree

Absolutamente. Mira, si te quedas para el off the record después del programa, tú y yo a veces no hemos estado totalmente alineados sobre Robert Kennedy Jr y el gobierno. Pero quiero tener una conversación sobre eso en la que estás, lo que piensas ahora y lo que te gustaría que ocurriera. Así que tendremos una conversación rápida después del programa sobre eso. ¿Qué te parece?

[01:18:39] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients

Suena muy bien.

[01:18:40] Del Bigtree

De acuerdo. Bien. De acuerdo. Bueno, hay mucho trabajo que estamos haciendo aquí en ICAN. Tenemos Un estudio incómodo. Lo estamos impulsando en todo el mundo. Espero que estés ayudando con eso, compartiéndolo con todo el mundo. Ya sabes, tenemos batallas legales, 90 casos legales diferentes en curso. Nos vendría muy bien su apoyo. Una de las formas más fáciles de hacerlo es conseguir un ladrillo. Ponga los cimientos aquí mismo, en el campus de ICAN, con nuestra terraza. Programa. Este es mi ladrillo favorito de la semana.

[01:19:07] Del Bigtree

Uno de mis ladrillos favoritos apunta realmente al hecho de que no nos limitamos a señalar los problemas, sino que evitamos que la gente se haga daño, como en este caso. Mis hijos están sanos gracias a personas honestas y valientes como usted. Gracias, señor. Esa es una gran parte de lo que hacemos aquí en The HighWire. Por eso hicimos un Estudio Inconveniente para advertir a la gente. Puede que no quieras hacerlo. Puede que haya una forma mejor. También creo que esto habla de todos nuestros brillantes invitados, como la invitada de hoy, la doctora Mary Talley Bowden, que estoy segura de que ha hecho que muchos niños estén sanos con sus palabras. Hagamos este espectáculo.

[01:19:41] Del Bigtree

Desde luego, espero que aprovechen la oportunidad de conseguir un ladrillo, o un banco, o una de las placas que hay disponibles para estar en este campus. Uh, vamos a tener recaudación de fondos. Y una vez que hayas comprado un ladrillo, por cierto, puedes venir a visitarnos y ver el espectáculo. Va a haber mucha gente pendiente del programa en las próximas semanas precisamente por eso, así que espero que formes parte de esta comunidad. Red de Acción para el Consentimiento Informado. Bueno, una de las cosas que más me gustan de An Inconvenient Study es tanto la película como el propio estudio. Bien. Recibimos una carta de cese y desistimiento de Henry Ford diciendo que, que el estudio no es un buen estudio, y que por eso no lo publicaron, no porque no les gustaran los resultados. Si has visto la película, si has visto incluso el tráiler, sabes que su jefe de enfermedades infecciosas, el doctor Marcus Zervos, es el que realmente hace la declaración. Es un buen estudio. Yo lo publicaría tal cual. La única razón por la que no lo hago es que temo perder mi carrera. Ha creado un debate en Internet. Hay gente que ataca el estudio. Hay quien defiende el estudio. Ya les leímos muchas de esas cosas la semana pasada, pero así funciona el método científico.

[01:20:47] Del Bigtree

Pero esta semana ha intervenido alguien que creo que demuestra lo poderosa que es toda esta conversación. Estoy hablando del Doctor Peter. Entendido. El profesor Peter Gotcha es uno de los cofundadores de la Colaboración Cochrane. Son famosos por poner a prueba la ciencia y asegurarse de que se hace buena ciencia en todo el mundo. Es un pionero de la ciencia y muy venerado. Ha pesado esta semana. He aquí un par de sus tuits. Profesor Jefferey S Morris. Crítica válida. El estudio Henry Ford. Esta es una de las personas que atacan el estudio. "Estoy de acuerdo en que el estudio podría haberse hecho mejor, pero sus resultados son preocupantes y el estudio debería ser repetido por otros". No podría estar más de acuerdo con esta afirmación. Eso es lo que hacemos cuando vemos una señal retweet o sobre el estudio Henry Ford. "Imagínese que hubiera sido al revés, que el estudio hubiera demostrado que los vacunados enferman menos crónicamente. Se emitiría 24 horas al día y siete días a la semana en todos los canales de noticias de aquí a Tombuctú. Necesitamos honestidad y simetría en la información". Vaya, parece salido directamente de mi boca. Continúa diciendo que "la gente ha pregonado que las vacunas son seguras, se están poniendo cada vez más nerviosos y chillones. Temen lo que está por venir. Ningún medicamento es seguro. Pero en el caso de las vacunas, no sabemos casi nada sobre sus daños, ya que no hubo controles con placebo en los grandes ensayos".

[01:22:05] Del Bigtree

Amigos, eso es enorme. Habla la comunidad científica. Está ocurriendo ahora mismo mientras hablamos. Así que si usted está donando a The HighWire e ICAN, usted acaba de, acaba de dar, ya sabes, trajo el método científico de vuelta de soporte vital. Hemos dado un susto. Ya está. Está respirando, está trabajando. Tenemos que hacer más. Tenemos que compartir esto con todo el mundo. Así es como cambiamos nuestra política. Así es como presionamos a nuestro propio gobierno. Con Robert Kennedy Jr y Donald Trump y todos los que están trabajando para ellos, tenemos que decir unánimemente, todos juntos en una sola voz, queremos vacunados contra no vacunados. Estudios realizados inmediatamente. No vacunar parcialmente, No examinar ciertas vacunas y otras vacunas, lo que la FDA dice que está haciendo. No, no, no, ahora se cuestiona todo el programa de vacunas contra los que no reciben ninguna. Ese es el meollo de la cuestión que planteamos. Es la pregunta del año. Puede que sea la cuestión de nuestra vida. Ican The HighWire lo está pidiendo. Lo estás compartiendo. Y le agradecemos que forme parte de este increíble viaje con nosotros. Esto es lo que hacemos. Esto es verdad. Esto no es contar historias. Estos son hechos. Y estamos cortando las historias cada semana. Y nos vemos la semana que viene en The HighWire.

END OF TRANSCRIPT