

## NAME

EP 459 1/15/26.mp4

## DATE

January 18, 2026

## DURATION

1h 26m 11s

## 18 SPEAKERS

Del Bigtree

Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Female News Correspondent

Dr. Zeke Emanuel, Former Obama White House Health Officer

Male Speaker

Female Speaker

Jefferey Jaxen, Investigative Reporter, The Jaxen Report

Male News Correspondent

Joseph Ladapo, Florida Surgeon General ,

Ron DeSantis, Florida Governor (R)

Yuval Harari, Professor in the Department of History at the Hebrew University of Jerusalem, Israeli Medievalist and Military Historian

Liz James, Founder and President, BlessedByHisBlood.com

Joanne Shofner, Texas House Representative (District 11)

Tanya Lair, PA-C, Mother of 2 Adopted Children with Rare Blood Disorder

Faith Lair, Born with Rare Blood Disorder

Meili Lair, Born with Rare Blood Disorder

Barbara Bryant, MD, President and CEO, Carter Blood Care

Robert F. Kennedy Jr. United States Secretary of Health and Human Services

## START OF TRANSCRIPT

**[00:00:05] Del Bigtree**

¿Han notado que este programa no tiene anuncios comerciales? No les estoy vendiendo pañales, ni vitaminas, ni batidos, ni gasolina. Es porque no quiero patrocinadores corporativos que me digan qué puedo investigar o qué puedo decir. En su lugar, ustedes son nuestros patrocinadores. Esta es una producción de nuestra organización sin fines de lucro, la Informed Consent Action Network. Así que, si quieren más investigaciones, si quieren victorias legales históricas, si quieren noticias contundentes, si quieren la verdad... Vayan a ICANdecide.Org y donen 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. Dondequiero que estén ahí fuera en el mundo, es hora de salir a la cuerda floja, al Highwire. Bueno, la semana pasada, obviamente estuvimos disfrutando de todo el éxito que hemos tenido en las conversaciones sobre mandatos de libertad y vacunación. Pero los expertos siguen insistiendo y las noticias continúan, y siguen gritando y vociferando sobre lo peligroso que es que tengamos libertad de elección. Más de seis de las vacunas que acaban de pasar a una toma de decisiones compartida, es decir, entre mi médico y yo. Es algo asombroso de ver. Pero en caso de que, por alguna razón, hayan estado viviendo bajo una piedra, así es como se ha visto.

**[00:01:41] Female News Correspondent**

Grandes cambios nuevos para el calendario de inmunización infantil, esto salió ayer. Los CDC están reduciendo las 18 vacunas recomendadas a 11 en su lugar. Este es un gran cambio, y creo que potencialmente causará mucha confusión.

**[00:01:53] Dr. Zeke Emanuel, Former Obama White House Health Officer**

Lo que han hecho es mostrar mucha incertidumbre, duda y miedo. Y por eso muchos padres van a estar confundidos.

**[00:02:01] Male Speaker**

Va a disminuir la confianza en las vacunas. Más carga para los proveedores, que no es lo que necesitamos ahora mismo.

**[00:02:07] Male Speaker**

La Academia Estadounidense de Pediatría califica las recomendaciones de hoy como peligrosas y dice que puede continuar dando sus propias recomendaciones.

**[00:02:14] Female News Correspondent**

Cambiar el calendario de vacunas pediátricas basándose en la falta de aportes científicos sobre riesgos de seguridad y poca transparencia, causará un miedo innecesario a pacientes y médicos y enfermará más a los estadounidenses.

**[00:02:27] Female Speaker**

Este tipo de cosas siembran desconfianza en las vacunas. Y en el momento en que tienes una pregunta y alguien te dice: "de acuerdo, puedes ir y pensarlo", vas a aprovechar esa oportunidad para ir y potencialmente pensarla y nunca volver.

**[00:02:40] Del Bigtree**

Lo que me parece interesante de esto, y es algo de lo que hablo rara vez, es ¿por qué me concentré tanto en el tema de las vacunas en absoluto? Es decir, tenía un trabajo perfectamente bueno en la CBS como productor, un productor ganador del Emmy del programa de entrevistas diurno The Doctors. Pero mientras investigaba este tema de las vacunas y, por supuesto, pasaba a hacer el documental VAXXED, lo que resultaba fascinante eran todos los problemas en torno a esto, y especialmente porque crecí como un liberal progresista; mis padres marcharon en la década de 1960 por la libertad de elección, para elegir qué universidad, para tener total libertad de expresión. Eso es lo que significaba para mí ser liberal. Así que cuando empecé a analizar este tema y me di cuenta de que esto no se trata realmente de salud, se trata de un gobierno autoritario teniendo control sobre mi cuerpo, los cuerpos de mis hijos. Por supuesto, estamos en medio de la SB 277, una ley que iba a quitarle a cualquiera el derecho a la educación. El dinero de los contribuyentes que estábamos pagando no importaba. Tenías que estar completamente vacunado basándose en lo que la industria farmacéutica había convencido a los CDC de que era el mejor camino a seguir. Y eso entonces nos separaba de lo que creo que son la declaración de los Padres Fundadores, ya saben, el mandato de tener libertad en esta nación. Va totalmente en contra de eso. Y, saben, a menudo pienso, saben, esto realmente se reduce a: ¿confiamos en que el público estadounidense tome decisiones? Todo ese montaje de noticias les muestra que esto va a causar miedo.

**[00:04:09] Del Bigtree**

Esta es una de las cosas más peligrosas que se han hecho. Es decir, es peligroso otorgar al pueblo estadounidense el derecho a elegir, darles información y dejarles decidir qué quieren hacer con sus hijos y con sus cuerpos. Y recuerden, ya saben, estamos copiando un poco el calendario de Dinamarca para la varicela, pero lo que no copiamos es que Dinamarca confía en su gente para tomar la decisión correcta, y les permitieron el derecho a elegir las vacunas. Alemania también lo hace, estas otras naciones. Entonces, ¿por qué la única nación que, ya saben, grita más fuerte que se supone es el faro de la libertad para el mundo entero, es una de las pocas naciones que fuerza a través de un mandato autoritario este producto para poder transitar por la vida? Es realmente impactante. Y pienso en nuestros padres fundadores porque ciertamente esta fue una pregunta: ¿son los estadounidenses, es nuestra población demasiado estúpida para tomar decisiones por sí misma? Quiero decir, realmente es el pilar de la libertad. Si vamos a ser libres, tenemos que permitir que todos sean libres. Y ciertamente esa fue una idea muy disputada. Nuestros padres fundadores pensaron, ¿deberíamos permitir que solo los terratenientes sean los que voten? Porque ciertamente eso significaría que probablemente estén mejor educados.

**[00:05:23] Del Bigtree**

Están lo suficientemente educados para saber cómo, ya saben, recaudar dinero y comprar una granja y administrar una granja. Si solo los hacemos votar a ellos por quién es presidente, entonces conseguimos un electorado inteligente que decide el futuro de esta nación. Pero nuestros padres fundadores decidieron, saben qué, esta es una nación de, por y para todo el pueblo; vamos a confiar en aquellos que tal vez ni siquiera tienen la educación secundaria. Digo, imaginen, quiero decir, de todos los tiempos, si pensamos, si nos preocupa que la gente, nuestros electores y nuestros vecinos aquí en Estados Unidos, ya saben, carezcan de la capacidad para votar por un buen presidente. ¿Se pueden imaginar cómo era en aquel entonces cuando una educación secundaria y universitaria eran raras? ¿Se pueden imaginar de qué estaban rodeados allí? E incluso entonces miraron a los campesinos y dijeron que ellos también deberían votar. Así que en el fondo de esto, mientras veo a estas agencias de noticias luchar por lo peligroso que es dar a la gente el derecho a elegir, creo que por lo que realmente están luchando es por el derecho a tener un gobierno autoritario que destruya nuestros derechos constitucionales. Ver a todas las noticias convencionales decir que apoyamos el autoritarismo, es lo que creo que está sucediendo aquí. Si quieren cuestionarme sobre eso. Hablemos simplemente de este término antivacunas.

**[00:06:36] Del Bigtree**

Si buscan antivacunas en el diccionario Webster, es una persona que se opone al uso de vacunas o a las regulaciones que exigen la vacunación. Ese es en realidad un cambio que se ha hecho con el tiempo, pero eso es todo. Si simplemente quieren retrasar una vacuna o saltarse una vacuna, son antivacunas. ¿Se dan cuenta de lo que pienso? Que están cometiendo un gran error aquí, porque lo que están haciendo es etiquetar a millones y millones de estadounidenses que simplemente creen que tenían el derecho a elegir con un peyorativo como antivacunas, esencialmente. Tengo entendido que entre 8 o 9 de cada diez personas que actualmente son elegibles para la vacuna Covid en Estados Unidos no se están poniendo su refuerzo. Eso significa que del 80 al 90% de aquellos que una vez creyeron en el programa de vacunas Covid ahora están optando por su derecho a elegir. ¿Son antivacunas? Si hay un mandato, ¿deberían tener que aceptarlo? ¿Acaso no quieren vivir en una nación donde tengan el derecho a elegir si creen que una novena o décima inyección de refuerzo tiene algún sentido en absoluto? Ciertamente creo que si les preguntan y no se están poniendo ese décimo refuerzo, podrían decir cosas como: caramba, si no soy inmune a esta cosa para estas alturas, entonces hagan un producto mejor. Pero no estaría feliz siendo forzado con esta vacuna. Y creo que más y más estadounidenses se están moviendo en esa dirección diciendo que debería tener el derecho a elegir.

**[00:08:10] Del Bigtree**

Así que, al final, para mí este asunto solo se trata parcialmente de salud. Esta es la punta de lanza cuando hablamos de libertad. Porque si no controlas tu propio cuerpo, si no controlas los cuerpos de tus hijos como padres, entonces no eres un ciudadano libre. No hay manera de decir que lo eres. De hecho, he dicho una y otra vez que tienes exactamente los mismos derechos que un animal de granja. Y eso es aparentemente lo que la mayoría de los medios convencionales creen que debería ser tu, ya sabes, forma de existir. Y seamos claros, ¿qué riesgo supone para ti retrasar una vacuna o no ponértela? ¿Vamos a imponer cosas por tu propio bien, o es por el bien de la gente? Quiero decir, creo que la mayoría de las veces solo deberíamos pensar en: ¿estamos lastimando a alguien más? Y en este caso, ahora que tantas vacunas están demostrando no detener la transmisión, el argumento de que estás protegiendo a tu vecino ahora está muerto. De hecho, la definición de vacuna ha cambiado. Ya no protege a tu vecino. Solo te protege a ti. Lo cual significa que debería ser mi elección. Así que mientras observamos cómo se desarrolla este debate, mientras vemos a Robert Kennedy Jr. y el apoyo de Donald Trump y todos los grandes médicos que están alrededor de Robert Kennedy Jr. luchando por tu libertad, deberías preguntarte sobre las agencias de noticias que están luchando por el autoritarismo.

**[00:09:37] Del Bigtree**

Y recuerden, incluso si son liberales, una de las grandes voces liberales dijo esto. No tenemos miedo de confiar al pueblo estadounidense hechos desagradables, ideas extranjeras, filosofías ajenas y valores competitivos. Porque una nación que tiene miedo de dejar que su gente juzgue la verdad y la falsedad en un mercado abierto es una nación que tiene miedo de su gente. John F. Kennedy. Hemos permitido que una infraestructura corporativa tome el control de las decisiones en nuestro gobierno, y no solo han presionado por un mandato que otras naciones no tienen. Naciones que consideramos incluso más autoritarias que la nuestra. Además de eso, una vez que consiguieron que se nos obligara a tomar estos productos, entonces dijeron: y no queremos tener ninguna responsabilidad en absoluto. Así que si te lesioná, lo siento, no tienes suerte. Siquieres hablar del sistema más ridículo jamás construido en una nación que dice que se supone que es libre. Eso es todo. Y se está derrumbando, y va a seguir derrumbándose, porque creo que los seres humanos en última instancia son inteligentes y deberíamos confiar en nuestros vecinos si volvemos a ese lugar. Volveremos a ser el faro brillante de luz, libertad, esperanza y fe que hace grande a esta nación.

**[00:11:03] Del Bigtree**

Vamos a hablar más sobre esto. Vamos a hablar sobre tu derecho a elegir qué sangre, ya sabes, si necesitas una transfusión, ¿deberías poder elegir de dónde viene tu sangre, o debería ser ese también un derecho que se te quite? Voy a estar hablando de eso. Pero primero, es hora del informe Jaxen. Sabes, Jefferey, estábamos sentados en la reunión ayer hablando de este programa con el equipo. Y, ya sabes, qué significaría decir, ya sabes, misión cumplida. Pienso en cuando empezamos esto, ya sabes, después de VAXXED, comenzamos la Informed Consent Action Network (Red de Acción por el Consentimiento Informado). Comenzamos The HighWire. Tú llegaste, empezamos a informar sobre esto, y realmente todo se redujo a la conversación que tenemos en toda la nación. Sería una vez que volviéramos a la libertad, una vez que tengamos libertad de elección en todas las vacunas y, francamente, que la responsabilidad recaiga de nuevo en el fabricante. Una vez que hayamos restaurado las fuerzas del libre mercado que hacen grandes a los productos y le dan al pueblo estadounidense ese derecho a elegir con el que nacieron, entonces, en muchos sentidos, creo que podríamos pasar a pastos más verdes en otras conversaciones. Y en cierto modo, Jefferey, se siente como si nos estuviéramos acercando mucho a ese momento.

**[00:12:22] Jefferey Jaxen, Investigative Reporter, The Jaxen Report**

Sí. Y todavía hay, todavía quedan algunas preguntas sin respuesta. Eh, ya sabes, durante la respuesta al Covid, que es aproximadamente desde que las vacunas comenzaron a ponerse en los brazos hace unos seis años en los Estados Unidos con la inyección contra el Covid, todavía no sabemos realmente cuántas personas han sido dañadas por esa inyección. Escuchamos muchos estudios diciendo que salvó al mundo y la pandemia. Que la terminó porque teníamos la inyección contra el Covid, y hemos mostrado estudios que refutaron ese punto. Pero no hay muchos estudios que muestren cuántas personas resultaron heridas por esta inyección coercitiva y obligatoria. Y lo que tenemos que hacer es confiar en un sistema de informes. Existe el sistema de notificación de eventos adversos a las vacunas que realmente no es un sistema de notificación robusto, aunque nos dicen que lo es, pero sabemos que no lo es. Así que miramos titulares como este con interés. Este es un informe de Rasmussen, una encuesta telefónica donde la gente recuerda, esto es inteligencia humana. Así es como habla la gente. Reciben una llamada telefónica. Y aquí está el titular: millones experimentaron efectos secundarios de la vacuna Covid 19. Y dice: "más de un tercio de los estadounidenses que fueron vacunados contra el Covid 19 dicen que tuvieron efectos secundarios de la inyección, y casi la mitad sospecha que las vacunas mataron a muchos pacientes". Continúa para ser un poco más preciso aquí, dice. "Sin embargo, el 26% dice que tuvo efectos secundarios menores y el 10% informó efectos secundarios mayores de la vacuna". De acuerdo, ahora quédense conmigo aquí. Esto es una especie de cálculo a ojo de buen cubero, pero tenemos que tener aproximaciones aquí porque realmente no hay grandes estudios que muestren esto.

**[00:13:46] Jefferey Jaxen, Investigative Reporter, The Jaxen Report**

Simplemente seguimos escuchando que VAERS es genial. Lo capta todo. Es el mejor del mundo. Volviendo a, ya sabes, la pandemia de Covid ha terminado. Pueden volver a sus vidas normales, pero todavía hay mucha gente sufriendo por esta inyección contra el Covid. Sabemos esto. Así que tomemos algunas aproximaciones realmente generales de este informe de Rasmussen y superpongámoslas a las de ellos para ver si podemos averiguar algo. Entonces, en este informe de Rasmussen, llamaron a casi 1300 personas. Y de esos adultos que respondieron al teléfono, alrededor del 68% de ellos dijeron que habían sido vacunados durante la pandemia de Covid con la vacuna contra el Covid. Así que en el momento de este informe, hay alrededor de 258 millones de adultos en los EE. UU. según estos informes de Rasmussen. Así que alrededor del 68% de eso, son unos 175,4 millones. Así que de nuevo, aproximaciones totales aquí. La gente va a destrozar esto. Pero está bien porque eso es todo lo que tenemos. Eh, ahora vayamos a VAERS. Así que tenemos, eh, de esos 175,4 millones de adultos que recibieron una inyección contra el Covid, vamos a VAERS. ¿Cuántos de ellos realmente informaron lo que se consideraría un efecto secundario grave? Bueno, un efecto secundario grave, como pueden ver aquí en OpenVAERS, probablemente serían hospitalizaciones. Te pones la inyección, te encuentras en el hospital por una estadía prolongada, sin saber qué diablos acaba de pasar. Eso probablemente sería un efecto secundario grave.

**[00:15:03] Jefferey Jaxen, Investigative Reporter, The Jaxen Report**

Así que vamos a elegir ese 221,872. Así que aquí vamos. Síganme. Aquí se toman esos 175.4 millones de adultos que recibieron la vacuna contra el Covid. Y según Rasmussen, según esas llamadas telefónicas. Y se toman esas hospitalizaciones de Vaers, 221,872, y se obtiene que alrededor del 0.13% de esas personas terminaron con un efecto secundario grave, según los informes de Vaers. Ahora bien, todo esto es para ver qué tan robusto es Vaers, ¿cuánto está captando Vaers? ¿Lo está captando todo? Así que tienes el 0.13%. Bueno, la encuesta de Rasmussen, porque vamos a compararla con eso, con estas llamadas telefónicas aleatorias. Dijo que el 10% de las personas dijeron que tuvieron una reacción grave. Así que tomas el 10%. Lo divides por ese 0.13%. Vaers está subnotificando a una tasa de aproximadamente 77 veces cuando se trata de efectos secundarios importantes. Y la salvedad de esto, nuevamente, es que estos son cálculos a grandes rasgos. Pero la salvedad de esto es que esas hospitalizaciones que elegimos para Vaers incluían niños y adultos. Así que en realidad le dimos una ayuda a Vaers en esto. Calculamos por encima cuántos informes estaban llegando. E incluso haciendo eso, hay una subnotificación de 77 veces. Y recuerden, Harvard Pilgrim hizo el estudio y dijeron que menos del 1% es lo que probablemente se estaba captando antes del Covid, eh, del calendario de vacunas, la vacuna contra la gripe, el calendario de vacunas infantiles. Así que de nuevo, cada vez que hacemos estos cálculos, Vaers nunca sale reportando de más. De hecho, resulta reportando masivamente de menos, en este caso 77 veces.

**[00:16:42] Del Bigtree**

Sabes, es interesante porque, quiero decir, ya sabes, recuerdo cuando estabas sacando esto a colación y estábamos mirando, ya sabes, ¿en qué punto está Vaers? Eh, se reporta menos del 1% si nos basamos en lo que dice Rasmussen allí, lo cual es súper interesante. Lo que es fascinante sobre ese artículo es, ya sabes, recuerda que estábamos reportando entre el 40 y el 50%, dependiendo de la encuesta. Estábamos diciendo que conocían a alguien que pensaban que había muerto a causa de la vacuna Covid. Pero añadir que un tercio piensa que están lesionados y el 10% piensa que han sufrido una lesión grave por ello. Ese es un número masivo, masivo. Pero recuerdo cuando obtuvimos los datos de V-safe y, ya sabes, estos son los datos. Esta fue la aplicación que los CDC crearon para rastrear cualquier tipo de lesión por vacunas. Y construimos el portal en el que, y la gente todavía puede ir a verlo en icon.org. org. Pero si abres ese portal y puedes buscar de la manera que quieras, lo que terminamos viendo con esos números fue que era alrededor, creo que era como el 7, 7.5% en esa zona que estaban teniendo eventos adversos graves y hasta el 30% estaban visitando médicos o faltando a la escuela o, ya sabes, de alguna manera estaba alterando su vida. Y eso en realidad coincide muy de cerca con lo que Rasmussen está informando aquí. Y nuevamente, datos que solo tenemos, Jefferey, gracias a Aaron Siri y, y millones de dólares gastados para llegar tanto a los datos de Pfizer, que la FDA quería ocultar durante 75 años, estarían ocultos durante 75 años si no fuera por el trabajo que hace ICAN.

**[00:18:22] Del Bigtree**

Los datos de Moderna están disponibles para el público debido al trabajo que hacemos aquí, pero esos datos de V-safe, que cualquiera puede leer y revisar a través de nuestro panel, lo cual es súper interesante. Pueden ver eso también. Pero de nuevo, lo que estamos viendo es lo que se ha informado. Harvard ha dicho que en su experiencia cuando se les encargó, creo que pagaron o se les pagó \$1 millón para investigarlo. Vaers está capturando menos del 1% de la cantidad total de lesiones. Está ese estudio que hace eso. Y así, ya sabes, y esto importa. Esto importa cuando vas a apresurar un producto totalmente experimental para toda la población y tienes a tu presidente de los Estados Unidos diciendo, todos van a tener que ponérselo, o no pueden ir a trabajar, o no pueden ir a la escuela o no pueden subir a un avión, importa que tu único sistema importante de captura sea tan defectuoso y que quieras ocultar tu sistema V-safe, y quieras ocultar tus datos de Pfizer y tus datos de Moderna. Esto es de lo que creo que Estados Unidos está despertando y por qué estamos viendo tal cambio. Ya sabes, a medida que avanzamos ahora.

**[00:19:20] Jefferey Jaxen, Investigative Reporter, The Jaxen Report**

Correcto. Y entonces acabamos de hablar sobre los adultos. Hablemos de los niños. Así que aquí hay un titular, eh, de hace poco, de The Atlantic. Sí. Algunos niños pueden haber muerto a causa de las vacunas contra el Covid. Bueno, hemos recorrido un largo camino desde entonces. Seguro y eficaz. O, ya sabes, que los antivacunas tienen una loca teoría de conspiración de que las vacunas contra el Covid pueden matar a la gente. De hecho, estamos recibiendo estos titulares de los medios de comunicación tradicionales admitiendo esto. Y esto nos lleva a un estudio de España. Y este estudio encontró algo casi por accidente; estaban observando la "seguridad y la eficacia de las vacunas de ARNm contra el Covid en niños de 6 a 11 años". Y utilizaron toda la base de datos de población del sistema de salud de Madrid. Y lo analizaron realmente durante los años más álgidos de la pandemia, alrededor de mayo de 2021 a diciembre de 2022. Así que hubo muchas muertes en ese entonces. Y recuerden, apresuraron estas vacunas para ponerlas en los brazos de los niños. Típicamente hay una votación unánime del VRBPAC y del ACIP para aprobarlas a pesar de los problemas masivos, a pesar del hecho de que los niños no estaban cayendo como moscas por el Covid. Así que este estudio analiza ese período de tiempo. Analiza a muchos niños. ¿Y qué encontraron? No ocurrieron muertes atribuibles al Covid-19. Ahora miremos los números porque hay algunas dudas aquí, estoy seguro de que la gente está mirando y pensando: "bueno, este es un estudio de vacunados". Así que, ¿no prueba eso que se podría decir eso? Pero miremos la imagen aquí del estudio. Esta es la tabla: vacunados 183.273. Los controles. Así que eligieron cinco veces más controles de, básicamente, no vacunados en comparación con los vacunados para los grupos de 6 a 11 años y de 12 a 17 años.

**[00:20:55] Jefferey Jaxen, Investigative Reporter, The Jaxen Report**

Así que sumas esos controles. Son alrededor de 2,7 millones de niños. Y si entras en este estudio, dice que durante el período de seguimiento, cierto porcentaje de esos niños en esos controles recibió una vacuna. Y entonces, la conclusión es que hay casi 1,4 millones de niños en este estudio. Y los estaban monitoreando por hospitalización y mortalidad. Ningún niño murió. Uno pensaría que si lanzaran un dardo, ya sabes, si lanzaran un dardo así con tantos niños... Si esto, si el Covid fuera tan peligroso como nos dijeron, cada niño, cada niño tenía que recibir esta vacuna. Cada bebé tenía que recibir esta vacuna. De hecho, la Alianza de la Costa Oeste y la Alianza de la Costa Este todavía están haciendo sus propias recomendaciones para ponerlas en los brazos de los bebés mientras hablamos ahora mismo. Uno pensaría que habrían capturado una muerte o dos en esto solo por pura casualidad, y no lo hicieron. Y entonces eso nos lleva un poco a la siguiente pregunta. Hablamos de los sistemas de reporte, pero hay personas que resultan lesionadas por esto. Hay niños que resultan lesionados por esto, miocarditis. Y la lista continúa. Pueden buscárselo. ¿Y qué estamos haciendo aquí en los Estados Unidos? Bueno, tenemos el Programa de Compensación por Lesiones de Contramedidas. Casi no paga nada a las personas que han resultado lesionadas. Nunca fue pensado para una pandemia. Era un sistema de reporte y un sistema de compensación que nunca fue pensado para eso.

**[00:22:09] Jefferey Jaxen, Investigative Reporter, The Jaxen Report**

Y básicamente hemos intentado mover eso hacia algo diferente para obtener una compensación. Pero en el Reino Unido, a partir de la semana pasada, están presentando proyectos de ley en su parlamento para intentar conseguir una compensación para sus ciudadanos. Aquí está uno de ellos: el proyecto de ley de pagos por daños de la vacuna Covid 19. Y uno entra y lee sobre esto. Dice que es un proyecto de ley para imponer al secretario de estado el deber de establecer disposiciones sobre asistencia financiera para las personas que han sufrido una discapacidad tras la vacunación contra el Covid 19, y para los familiares más cercanos de las personas que han fallecido poco después de la vacunación. Así que eso es lo que está haciendo el Reino Unido. ¿Qué está haciendo Estados Unidos? Y quiero llevar a la gente a un momento muy rápido porque hay mucha polarización ahí fuera. Ehm, con RFK Jr. a la cabeza del HHS, hay mucha gente pensando que el calendario de vacunación debería haberse quedado como estaba. Que debería haber seguido siendo obligatorio sin ofrecer consentimiento informado ni elección a los padres y a los niños. Así que quiero hablar de ambos bandos. Tenemos el bando del consentimiento informado. Tenemos a la gente que, en cierto modo, quiere que vuelva la vieja guardia. Lo llamaremos así ahora. Ahora lo llamo la edad oscura de la medicina, porque parece que estamos pasando página. Y eso está representado por gente como Stanley Plotkin, Walter Orenstein. Estos son investigadores históricos que sentaron las bases del actual programa de vacunación a lo largo de décadas de investigación y desarrollo de vacunas bajo el cual hemos vivido hasta que Kennedy asumió el cargo. Bueno, escribieron un artículo.

### [00:23:26] Del Bigtree

Bueno, antes incluso de llegar a eso. Para que quede claro, si alguien está viendo el programa por primera vez, nuestro propio Aaron Siri, el abogado que, ya saben, lleva todos nuestros casos, nos representó y realizó una declaración jurada al doctor Stanley Plotkin, quien es considerado el padrino de nuestro programa de vacunas; es una declaración de nueve horas. Pueden encontrar extractos de eso y la declaración completa en Thehighwire.com. Eh, simplemente, eh, ya saben, busquen 'Plotkin deposition'. Pero bajo esa declaración, admitió cosas como la falta de pruebas de seguridad y cosas por el estilo. Le pillaron desprevenido, no estaba listo para ello. Y en nuestras propias solicitudes FOIA, encontramos peticiones a los CDC y la FDA, donde el doctor Stanley Plotkin contactó entonces a Walter Orenstein y a otros que son los jefes de los departamentos dentro de los Estados Unidos de América y su sistema de salud, diciendo: 'Acabo de tener una experiencia muy incómoda con un abogado, esencialmente, y tenemos que empezar a prepararnos para el argumento que están planteando'. 'No estaba preparado'. Así que es muy interesante. Creo que esto prepara el terreno para este artículo que estás a punto de describir.

### [00:24:32] Jefferey Jaxen, Investigative Reporter, The Jaxen Report

Absolutamente. Y para poner este artículo en contexto. Esto fue en el verano de 2024, en julio para ser exactos. Robert F. Kennedy no se retiró de la carrera presidencial hasta un mes después, en agosto. Así que Kennedy no estaba en el HHS. No estaba hablando de ir al HHS. Ni siquiera estaba hablando realmente de las vacunas. De hecho, recuerdo que cuando se postulaba para presidente, hizo una entrevista, un par de podcasts, y dijo: "¿Saben qué?" "Ya no voy a hablar de vacunas porque me estoy postulando para presidente". "Hay otros temas de los que quiero hablar". Así que no estaba realmente en la agenda. Y de repente sale a la luz Stanley Plotkin; cuando Stanley Plotkin habla, mucha gente en medicina escucha. Y publicó este estudio en el New England Journal of Medicine, que no es una revista pequeña. Hablar sobre la ciencia de la seguridad de las vacunas despertó nuestro interés. Esto es lo que tenía que decir al respecto. Dijo: "La vacilación generalizada ante las vacunas observada durante la pandemia de Covid-19 sugiere que el público ya no está satisfecho con el objetivo de seguridad tradicional de simplemente detectar y cuantificar los riesgos asociados de una vacuna después de que la vacuna haya sido autorizada para su uso". "El público también quiere que las autoridades de salud pública mitiguen y prevengan reacciones adversas graves, aunque raras, que ya no parecen raras cuando las vacunas se administran a millones o miles de millones de personas". ¡Ajá! Suena un poco como todo el grupo de personas que ayudaron a Kennedy a ascender a su candidatura y a llegar al cargo. Parece que él es uno de ellos. De hecho, está diciendo que, debido a que millones y miles de millones de personas están teniendo estos efectos secundarios raros, se van acumulando y necesitamos una mejor ciencia de seguridad. Y continúa diciendo esto. "Identificar los mecanismos biológicos de las reacciones adversas, cómo y en quiénes ocurren, es fundamental para desarrollar vacunas más seguras, prevenir reacciones adversas ampliando las contraindicaciones y compensar equitativamente a los vacunados por reacciones adversas verdaderas". Kennedy mismo no podría haberlo dicho mejor.

### [00:26:16] Del Bigtree

Es realmente asombroso. Quiero decir, quiero... quiero profundizar realmente en esto porque estas cosas pueden pasar desapercibidas. Pero muestra ese último párrafo, ya sabes, porque esto es lo que estamos argumentando. Esto es lo que la corriente principal sigue argumentando. Hemos identificado, sabemos todo sobre la vacuna. No lo saben. Aquí está el Padrino de las vacunas diciendo: "¿Saben lo que deberíamos hacer?" "Deberíamos estar identificando los mecanismos biológicos de las reacciones adversas", lo que significa que sabemos que existen. Tienen que estar sucediendo. Ya sabes, estudiamos enfermedades raras. ¿Por qué no estudiamos las lesiones raras por vacunas? ¿Por qué no le damos la misma importancia? ¿En lugar de hacer luz de gas a la gente y decir que esto no sucede? Y quiero volver al párrafo original porque creo que es crítico, ya que al leerlo rápido a veces es como: "Oh, ¿eso realmente significaba eso?" "Sin embargo, la vacilación generalizada ante las vacunas observada durante la pandemia de Covid-19 sugiere que el público ya no está satisfecho con el objetivo de seguridad tradicional de simplemente detectar y cuantificar los riesgos asociados..." "...después de que una vacuna haya sido autorizada para su uso". Eso debería haber estado en negrita cuando lo leíste. Lo que están diciendo es lo que hemos probado. No hay ensayos con placebo de ninguna de las vacunas infantiles; eso era totalmente aceptable en su día para Stanley Plotkin y Walter Orenstein, pero ahora, resulta que gracias a Jefferey Jaxen, Robert Kennedy Jr., Del Bigtree y otros como nosotros que dicen: "Oigan, ¿por qué no hacemos pruebas de seguridad como las hacemos con cualquier otro medicamento que tomamos?". Supongo que vamos a tener que empezar a hacer esas pruebas de seguridad y averiguarlo antes de que la vacuna sea inyectada y ordenada obligatoriamente para cada niño.

**[00:27:46] Del Bigtree**

Y, ya sabes, con el Covid, a cada adulto. Así que es increíble. Tienes razón. Es, de hecho, lo que se supone que debe ser la buena ciencia. Ese artículo también dice que la única razón por la que no lo hicimos es que no teníamos los fondos. Quiero decir, estás hablando de una industria que gana 100.000 millones de dólares con la vacuna Covid, y no tiene los fondos para realizar pruebas de seguridad adecuadas como hacen con cualquier otro medicamento. Pero ahora que tenemos a alguien en el HHS, a tu punto, haciendo exactamente lo que el Doctor Stanley Plotkin hubiera hecho él mismo, necesita ser derribado. Oh Dios mío, este tipo es un peligro y una amenaza para la sociedad porque en realidad tiene a Marty Makary diciendo: no vamos a aprobar más vacunas sin un ensayo con placebo, y vas a tener que demostrar que la vacuna contra la gripe realmente detiene la gripe que esa temporada tiene para ofrecer. Y Dios no quiera que esto esté sucediendo. Es por eso que estamos ganando este argumento, Jefferey. Es por eso que vamos a seguir ganando, por lo que creo que afectará las elecciones de aquí en adelante. Ya sabes, hasta que todos estén de acuerdo con el hecho de que todos solo queremos seguridad. Y solo hay un lado que preferiría el autoritarismo sobre la seguridad.

**[00:28:55] Jefferey Jaxen, Investigative Reporter, The Jaxen Report**

Y, ya sabes, a puerta cerrada, lo que esto dice es que ambas partes se están dando la mano intelectualmente. Se están dando palmaditas en la espalda. Están diciendo: sabemos en qué dirección vamos y caminemos allí juntos. Esto es lo que están diciendo. Este es un momento de kumbayá. Así que hablemos de esa puerta.

**[00:29:10] Del Bigtree**

Saldré en público y daré la mano. Y Stanley Plotkin dice: Bobby, gracias a Dios por ti. Gracias por conseguir los fondos para lo que desearía que hubiéramos podido hacer todo el tiempo.

**[00:29:21] Jefferey Jaxen, Investigative Reporter, The Jaxen Report**

Y para aquellas personas que están agitando los puños contra Bobby Kennedy y lo que está haciendo, tienen problemas más grandes porque no es solo a nivel federal y no es solo Bobby Kennedy. Esto se ha expandido a los estados. Los derechos de los estados, y los estados ahora se están moviendo al unísono con el gobierno de los EE. UU. Uno de esos estados es Florida. Y echen un vistazo a lo que están haciendo ahora.

**[00:29:41] Female News Correspondent**

Nuevas preocupaciones sobre lo que hay dentro de algunas de las fórmulas para bebés más comunes.

**[00:29:45] Male News Correspondent**

Una advertencia para las familias de Florida. El estado ha estado probando fórmulas para bebés, y algunos de los resultados son mordaces.

**[00:29:51] Male News Correspondent**

Según el Departamento de Salud de Florida, el estado analizó 24 fórmulas infantiles y 16 de ellas contenían al menos un metal pesado por encima de los estándares federales de seguridad.

**[00:30:01] Male News Correspondent**

Se encontró mercurio en las 16 muestras que dieron positivo, con tres fórmulas mostrando tres o más resultados indeseables.

**[00:30:09] Female News Correspondent**

Casey DeSantis, respaldada por su esposo, el gobernador Ron DeSantis, junto con el Cirujano General de Florida, Joseph Ladapo, anunciando los resultados de las pruebas el viernes.

**[00:30:19] Joseph Ladapo, Florida Surgeon General ,**

Lesión del neurodesarrollo; estamos hablando de lesiones en los riñones, en los pulmones, en el hígado, en casi todos los órganos del cuerpo.

**[00:30:27] Male News Correspondent**

El gobernador dice que esto es solo el comienzo. Que es parte de su iniciativa 'Exponiendo Toxinas en los Alimentos', y que estarán probando independientemente aún más productos en el futuro cercano.

**[00:30:37] Ron DeSantis, Florida Governor (R)**

Queremos que la gente pueda tomar la mejor decisión para ellos, no necesariamente lo que sería la mejor decisión para algún fabricante o algo por el estilo.

**[00:30:48] Del Bigtree**

Sabes, cuando veo esto Jefferey, me pongo a pensar, ¿qué es? ¿Qué fue, como seis cirujanos generales o algo así que escribieron una carta en contra de Robert Kennedy Jr.? Sabes, y me quedo pensando, oh, los mismos seis que permitieron veneno y químicos tóxicos en la comida de nuestros bebés. Nunca se les ocurrió analizarla por el bien de los Estados Unidos de América así. Como los mismos seis que permitieron arsénico en la comida para bebés, que es una de las cosas que están encontrando, mercurio, tintes derivados del petróleo en nuestros, ya sabes, en nuestros Fruit Loops, esos mismos seis cirujanos generales. Quiero decir, es increíble de ver. Es tan emocionante vivir en una nación que empieza a actuar como la nación en la que creías vivir. Desafortunadamente, esto es solo Florida. Ojalá otros estados lo hagan. Pero honestamente, sabes, ¿no debería nuestro propio gobierno federal estar analizando todas estas cosas? ¿No debería ser esto parte de lo que se requiere para llegar a los estantes? ¿No era eso lo que se suponía que debía estar haciendo la Administración de Alimentos y Medicamentos todo este tiempo? ¿Verdad?

**[00:31:41] Jefferey Jaxen, Investigative Reporter, The Jaxen Report**

Y lo poderoso de esto es que tienes a Florida haciendo estos estudios para todo el país. Así que están haciendo lo que la FDA debería haber estado haciendo. Y así, a la luz de eso, con respecto a eso, vamos a dar esta información tal como es. Vamos a presentar esto al resto del país que está observando. Y pueden ver si van a 'exposing food toxins' (exponiendo toxinas en alimentos), ese es el nuevo sitio web de Florida. Y no es solo comida. Pueden ver por esta infografía que están observando la industria alimentaria. Están observando a las grandes farmacéuticas. Están observando la nutrición y las enfermedades crónicas, la salud mental y el abuso de sustancias. Así que esto es lo primero de muchas, muchas cosas que van a perseguir esencialmente y tratar de investigar realmente. Así que miren la tarjeta de puntuación aquí y esto es toda la comida con metales pesados, comida para bebés con contaminación por metales pesados. Así que pueden ver ahí en rojo las 'M', esas son niveles de mercurio que están por encima del límite. Probablemente, ya saben, si buscan que su hijo, su bebé no tenga mercurio en su sistema, probablemente querrán evitar estos alimentos. Eh.

**[00:32:40] Del Bigtree**

Pero es solo una pequeña cantidad de mercurio. Estoy seguro de que está bien. Sabes, olvida que lo estás tomando. Sabes, estás dando esto de comer dos, tres veces al día. No te preocupes por eso. Es solo mercurio. Es el seguro. Es la forma segura de mercurio.

**[00:32:54] Jefferey Jaxen, Investigative Reporter, The Jaxen Report**

Y como dijo el Cirujano General Ladapo, estas recomendaciones de la EPA, estos estándares que se establecen son para adultos. Así que cuando hablan de que esto está por encima del límite para adultos, obviamente los niños tienen sistemas diferentes, eh, sistemas mucho más delicados. Así que solo tengan eso en cuenta. Así que continuemos ahora porque parece que a donde sea que mires ahora, la gente está realmente preocupada por las toxinas y los químicos en la comida. Aquí está el Daily Mail, aquí hay una investigación que hicieron a la que quizás quieran prestar atención si beben agua embotellada. Eh, esto es el Daily Mail. El gráfico revela las "aguas embotelladas con más químicos eternos causantes de cáncer". Estos son estos químicos PFAS. No se degradan en el medio ambiente. Están por aquí para siempre. Y nos dan esta infografía aquí. Vamos a repasar estas botellas individualmente. Así que 0,1 partes por millón, por... lo siento. Por billón es lo que recomiendan la mayoría de los profesionales de la salud. Cualquier cosa por encima de eso. Probablemente no querrás ingerir eso en tu sistema. Muchos problemas que esto causa, el cáncer es el grande. Pero hay una cantidad enorme. Así que vayamos a estas botellas aquí. Agua mineral Topo Chico. Esa es una botella de vidrio, por cierto. 3,9 partes por billón. Eso es 39 veces por encima del límite. Dasani 0,2 partes por billón.

**[00:34:06] Jefferey Jaxen, Investigative Reporter, The Jaxen Report**

Dos veces por encima del límite. Smartwater, lo mismo, dos veces por encima del límite. Aquafina de nuevo, dos veces por encima del límite. Luego tenemos el agua con gas Perrier: 1,7 partes por billón, 17 veces por encima del límite. Agua alcalina Essentia: 0,2 partes por billón, dos veces por encima del límite. Deer Park: 1,21 partes por billón, 12 veces por encima del límite. Y luego tenemos el agua Fiji, eh, 0,05. Así que esa está por debajo del límite. Es la única agua embotellada que estuvo por debajo del límite ahí. Y así, el agua Fiji es la única que analizaron. No son muy buenas probabilidades. Si solo están tomando agua de la estantería y probándola con estas cosas. Así que es algo a tener en cuenta. Tenemos comida para bebés. Tenemos agua embotellada. Hay muchas otras cosas que se pueden analizar. Sabemos que el Grupo de Trabajo Ambiental ha analizado cereales. Sé que Moms Across America ha hecho muchas otras cosas también. Así que es importante observar esto para moldear el comportamiento del consumidor. Si no quieres este tipo de cosas en tu cuerpo o en el de tus hijos, y esto es lo que Florida está haciendo, cualquier estado puede hacerlo. Cualquier estado puede hacer estas pruebas. No es muy difícil. No cuesta mucho dinero.

**[00:35:09] Del Bigtree**

Quiero señalar justo ahora, Jefferey Jaxen, una de las grandes cosas que hacemos aquí en The HighWire es que todo lo que tienes que hacer es, ya sabes, darnos tu correo electrónico, que está justo en la página principal de The HighWire, y te enviamos la transcripción de todo este programa, cada video, cada artículo que quieras. Oh, no capté eso. ¿Qué botellas eran? Recibirás el video, pero también obtendrás los documentos reales. Ahí simplemente bajas por la página hasta donde dice Brave Bold News. Solo pon tu correo electrónico. No lo compartimos con nadie más. Y luego, generalmente para el lunes de cada semana, puedes obtener cada video, cada artículo, todo lo que discutimos. Esto es, ya sabes, una especie de verdad y transparencia. Este es nuestro estatuto en The HighWire, como debería ser para cualquier otra agencia de noticias, hacer lo mismo. No nos digan simplemente lo que dijeron los expertos. Muéstrenos su evidencia. Les estamos mostrando nuestros cálculos cada semana. Y eso también es porque no quiero que la gente tenga que salir y decir: "Bueno, Del Bigtree dijo" o "Jefferey Jaxen dijo". Quiero que puedan leer el artículo y, francamente, todo el artículo, no solo el fragmento que sacamos. Vayan y lean la carta completa, o el estudio, de Stanley Plotkin que elaboró con Walter Orenstein. Es súper interesante. Y si piensan que estamos seleccionando a conveniencia, entonces denúncienlo. De eso se trata la transparencia. De eso se supone que deben tratar las noticias y la información en realidad. Lo llamamos el protocolo HighWire, y estamos pidiendo a cada cadena y agencia de noticias del mundo que se adhiera a los mismos principios. Muéstrenos su trabajo. Si alguien dice que hay un ensayo con placebo, si lo dicen, pruébenlo. ¿Dónde está? Publíquenlo, imprímanlo. Eso es lo que estamos haciendo en The HighWire.

**[00:36:43] Jefferey Jaxen, Investigative Reporter, The Jaxen Report**

Quiero hablar sobre una conversación que mira un poco hacia el futuro, pero que se acerca rápidamente. Hemos estado hablando de esto antes, pero se trata de este rápido despliegue de la inteligencia artificial. Y solo para dar contexto, salimos de la pandemia de Covid y la IA cayó en nuestro regazo. ¿Coincidencia? Quién sabe, tal vez la historia lo demuestre, pero cayó en nuestro regazo y de repente está acelerando agresivamente en cada aspecto de nuestra vida. Y nosotros, como ciudadanos, vamos mirando a nuestro alrededor pensando: "Espera un minuto, esta cosa se mueve muy rápido". Tenemos que tener algunas conversaciones importantes aquí. Una de ellas es sobre trabajos, empleo y el ingreso básico universal. Y un punto interesante. Yuval Harari, él es un historiador. También es, eh, muy aficionado al FEM (Foro Económico Mundial). Él tenía un punto que quería, quiero realmente resaltar aquí, escuchen.

**[00:37:30] Del Bigtree**

De acuerdo.

**[00:37:31] Yuval Harari, Professor in the Department of History at the Hebrew University of Jerusalem, Israeli Medievalist and Military Historian**

Ahora pueden pensar en la revolución de la IA simplemente como una ola de inmigración de millones y miles de millones de inmigrantes de IA que tomarán los trabajos de las personas, que tienen ideas culturales muy diferentes y que podrían intentar obtener algún tipo de poder político. Y estos inmigrantes de IA, estos inmigrantes digitales, no necesitan visas. No cruzan el mar en botes destalados en medio de la noche. Vienen a la velocidad de la luz. Y observo, por ejemplo, a los partidos de extrema derecha en Europa. Y hablan mucho sobre los inmigrantes humanos, a veces con justificación, a veces sin ella. Hablan. No hablan casi en absoluto de la ola de inmigrantes digitales que está llegando a Europa. Y creo que deberían estar mucho... si les importa la soberanía de su país, si les importa el futuro económico y cultural de su país, deberían estar mucho más preocupados por los inmigrantes digitales que por los inmigrantes humanos.

**[00:38:45] Del Bigtree**

Quiero decir, es un buen punto, ¿verdad? Como, enfocarse en el problema real. Y es un pensamiento alucinante, ¿no? Que a pesar de toda la inmigración y lo que puede hacerle a los empleos, ¿qué pasa si son millones de inmigrantes que, creo que se podría argumentar, tienen la inteligencia de un premio Nobel y van a trabajar por menos del salario mínimo? Eh, y sin embargo, todos estamos mirando y quejándonos de otros problemas. Y este, como él dice, se mueve a la velocidad de la luz en este momento.

**[00:39:15] Jefferey Jaxen, Investigative Reporter, The Jaxen Report**

Absolutamente. Y quiero leer algo que pone los puntos sobre las íes. De hecho, leí esto y realmente me detuve en seco. Así que este es un artículo llamado "El Gran Desacoplamiento". Eh, el título es "El desplazamiento de los trabajadores de cuello blanco enciende la tormenta de fuego de la RBU en 2026". Dice que "Estados Unidos entra en 2026, la largamente predicha revolución de la IA ha pasado de ser un eslogan de Silicon Valley a una realidad económica disruptiva. Durante décadas, la automatización fue un espectro que acechaba las plantas de las fábricas y los almacenes. Pero los últimos 18 meses han visto un cambio dramático hacia el abismo de los empleos de cuello blanco. Este desplazamiento ha catapultado la renta básica universal de un experimento libertario marginal al centro de la agenda política de 2026". Continúa diciendo: "la importancia de este momento no puede exagerarse. A diferencia de las olas anteriores de automatización que reemplazaron tareas físicas, la actual 'era agéntica' de la IA apunta al núcleo de la identidad profesional de la clase media: el razonamiento cognitivo, la gestión de proyectos y el conocimiento especializado. Mientras las ganancias corporativas alcanzan máximos históricos debido a la eficiencia operativa impulsada por la IA, y la contratación de profesionales de nivel inicial se ha desplomado casi un 40% en algunos sectores, el debate sobre quién es dueño de la riqueza generada por la inteligencia artificial se ha convertido en el tema definitorio del año". Así que, mientras nos dan IA para transcribir nuestras llamadas de Zoom y hacer mejores memes con Google Gemini, las corporaciones la están utilizando para acelerar enormemente su eficiencia y, por lo tanto, sacar a la gente del mercado laboral.

**[00:40:38] Jefferey Jaxen, Investigative Reporter, The Jaxen Report**

Entonces la pregunta es: ¿estamos tropezando hacia una renta básica universal? Y tenemos el discurso sobre el Estado de la Unión que será el 24 de febrero por parte del presidente Trump. Y mucha gente dice que está esperando eso y preguntándose: ¿habrá alguna conversación sobre un dividendo de IA o algo que se le vaya a dar al público, algún tipo de estipendio o algo debido a este desplazamiento laboral? Y eso realmente sería el primer espectro de esta renta básica universal que estamos viendo. Y de nuevo, voy a señalar a Florida aquí porque tenemos muchos gobernadores y personas que están dando un paso al frente en la política y queriendo un cambio diferente aquí. Este es el gobernador DeSantis en Florida. Él dice, lo publicó en X. Dijo: "¿Por qué la gente querría permitir que la experiencia humana sea desplazada por computadoras siendo una creación del hombre? La IA no estará divorciada de los defectos de la naturaleza humana. De hecho, es más probable que magnifique esos defectos. Es peligroso".

**[00:41:30] Del Bigtree**

Creo que este asunto se va a convertir, ya sabes, cada vez más en un tema importante en The HighWire porque me preocupa. Tengo un hijo de 17 años. Está en tercer año de secundaria. Mi hija tiene 11 años, y estoy intentando imaginar cómo será el futuro para ellos. Estoy intentando imaginar si estoy en la misma posición para guiar a mis hijos hacia adelante en sus carreras y en sus ideas de quiénes y qué quieren ser. ¿Estoy en la misma posición en la que estuvieron mis padres? Porque, ya sabes, mi hijo habla de, quizás, ser abogado, y yo pienso... Y lo que me asusta es que realmente imagino que seguirá habiendo abogados de pie en los tribunales, al menos en el futuro cercano. Pero, ¿qué pasa con todos los investigadores? ¿Qué pasa con todos los trabajos de nivel inicial que surgen, los asistentes legales, o todo el trabajo que podrías hacer? Ya sabes, si se trata de una pasantía, ¿por qué un abogado contrataría a un pasante para investigar otros casos? ¿Me puedes hacer algunos estudios de caso, cuando la IA va a hacer eso mejor de lo que nadie pueda imaginar? Ya sabes, ¿por qué lo haría alguien? ¿Cuánto de la medicina va a desaparecer si tu hijo quiere ser médico? Si los médicos se han convertido mayoritariamente en, ya sabes, esencialmente agentes de la industria farmacéutica, casi... ya sabes, cuánto de la profesión médica es simplemente "aquí está el fármaco para ese problema", "aquí está el fármaco para tu reacción a ese fármaco para ese problema". Oh, ¿tienes otro problema? Aquí tienes los tres fármacos. Y sabemos que eso es lo que está pasando.

**[00:42:56] Del Bigtree**

La IA puede hacer eso mucho mejor. Ciertamente tan bien como cualquier médico; ese trabajo ha desaparecido. Así que, volviendo a tu punto, todo aquello para lo que solías querer que tu hijo fuera a la escuela, parece que esas carreras son las que están casi en la línea de fuego. Más que un fontanero, más que un mecánico de automóviles. Por el momento. Sé que Elon está trabajando en algunos robots para hacer esas cosas. No sé qué tan avanzado está eso, pero estoy en un dilema ahora mismo sobre, ya sabes, ¿en qué quiero que mi hijo sea bueno? Ahora mismo pienso: más vale que seas bueno sobreviviendo. Siendo creativo, siendo capaz de pensar fuera de la caja para esquivar los golpes, porque tu mundo está a punto de ser diezmado. Y luego piensas en la renta básica universal. Eliminemos el mayor factor motivador. Todos tuvimos eso que nos sacó de la cama, ya fuera en la universidad o después de la universidad o saliendo a conseguir un trabajo. Y eso es la supervivencia. Ya sabes, la supervivencia es lo que me mantuvo vivo en Nueva York cuando estaba, ya sabes, tratando de conseguir ese trabajo de camarero mientras perseguía una carrera en las artes. Simplemente tener que sobrevivir; si nos quitaran eso... ¿Cuánta gente perdería, realmente... ...la voluntad de luchar o vivir? ¿Cuánto de esta sociedad será qué? Fumar hierba y jugar videojuegos. Y supongo que los grandes amos seguirán votando para que les den un aumento para hacer eso. Más RBU para la gente que no trabaja. No me lo trago.

**[00:44:24] Jefferey Jaxen, Investigative Reporter, The Jaxen Report**

Sí. ¿Y por qué se reemplaza? Esa es la pregunta. Qué es lo reemplazado. ¿Qué reemplaza ese impulso si el sistema monetario no es perfecto? Creo que tú y yo estamos de acuerdo en eso. Pero, ¿qué reemplaza ese impulso? Eh, ¿es la creatividad? ¿Es algún tipo de vida dichosa, o es más bien una dependencia de quién está repartiendo la RBU, que muy probablemente será el gobierno? ¿Y eso es una receta para el desastre, como hemos visto a lo largo de la historia?

**[00:44:46] Del Bigtree**

Sí. Bueno, Jefferey, aprecio el reportaje. Un trabajo fantástico. Mmm, de nuevo, creo que este va a ser un año súper interesante. Muchas cosas se están moviendo muy, muy rápido. Eh, y me encanta que simplemente, ya sabes, lo mantengas todo... Yo, ya sabes, yo frente a nosotros. No nos preocupemos, ¿sabes? Sí. Inmigración. Pero, ¿y si la inmigración viene.... ...a la velocidad de la luz y viene por todos nuestros trabajos en una forma diferente? Tenemos que mantener los ojos puestos en todos esos grandes reportajes. Espero hablar contigo la próxima semana.

**[00:45:14] Jefferey Jaxen, Investigative Reporter, The Jaxen Report**

Muy bien. Gracias.

**[00:45:16] Del Bigtree**

Bien, miren, lo digo al inicio del programa. No hay patrocinadores para este programa. Ustedes son nuestros patrocinadores. Esto es un experimento mediático. Saben, eh, gran parte de mi equipo, mi productor ejecutivo vino de CBS, donde trabajé en el programa de entrevistas diurno The Doctors. Nuestro director de An Inconvenient Study vino de The Doctors. Todos teníamos un sueño. Imaginen si pudieramos hacer algo respecto a lo que informábamos, en lugar de simplemente quejarnos de ello. Eso es lo que es esto. La Informed Consent Action Network no solo les informa a ustedes. Nos involucramos. Luchamos en los tribunales allí donde vemos un problema. Creemos en su libertad. No digo simplemente que me quejo del deseo de autoritarismo de los medios convencionales. Estamos haciendo algo al respecto. Financiamos la demanda que, finalmente y tras años de lucha, llevó la libertad a Misisipi y el derecho a elegir. Pueden eximirse basándose en una objeción religiosa en Misisipi, algo que se les había arrebatado en la década de 1970. Estamos inmersos en esa lucha ahora. En Virginia Occidental. Ganamos el caso. Ganamos contra todos los abogados de allí. Pero, por supuesto, las farmacéuticas y toda la financiación, y Dios sabe quién está detrás de los 20 abogados del otro bando, están llevando esto directamente a, eh, ya saben, a... a apelar. Y ahora estamos en un tribunal de apelaciones.

**[00:46:42] Del Bigtree**

Así que la lucha continúa. Y para que podamos estar en ese tribunal, recuerden, aquí no hay dinero que ganar. Estos no son casos judiciales que aceptaría un abogado promedio. Y francamente, nadie pensó que alguien lucharía por ustedes, porque ¿quién va a pelear una demanda que no nos paga dinero? ¿Quién podría gastar millones de dólares luchando por la libertad? Eh, ya saben, ¿de dónde va a salir ese dinero? Bueno, eso es lo que ustedes han hecho posible. Eso es lo que The HighWire está haciendo. Eso es lo que Aaron Siri es capaz de hacer. Uno de los mejores abogados en la historia de nuestra Constitución en esta nación está luchando por nosotros a través de ICAN.

Tenemos los datos de Pfizer, todos los datos de Pfizer. Sí. Somos el organismo de control de la salud pública de Estados Unidos. Tenemos los datos de Pfizer; el libro Pfizer Papers de Naomi Wolf solo fue posible gracias a ustedes. Los datos de Moderna y saber cuántas lesiones hubo, cuántos murieron realmente, sin tener que confiar solo en su palabra, sucedió gracias a ustedes. Los datos de V-safe y el panel que pueden, ya saben, revisar para averiguar qué capturó su propia aplicación sobre las lesiones de la vacuna contra el Covid; les informábamos sobre cuán seguro era eso en tiempo real gracias a sus donaciones. Y por eso solo quiero pedirles, al comienzo de este año, ¿por qué no poder mirar atrás? Es como una inversión, en lugar de comprar un poco de Bitcoin hoy o algo de ETH.

**[00:48:05] Del Bigtree**

¿Por qué no invierten en The HighWire y en ICAN, y en el trabajo que hacemos aquí? Dios sabe que están financiando periódicos, financiando cadenas de cable para que les mientan y luchen por el autoritarismo. ¿No quieren a alguien que luche por su libertad y hable de ello cada semana? Solo vayan a Thehighwire.com. Vayan a la parte superior de la página, donen a ICAN. Nos encantaría que se convirtieran en donantes recurrentes, eso solo significa... ¿cuánto es? 26 dólares al mes. Quizás puedan saltarse un almuerzo. Tal vez. Hagan ayuno intermitente una vez a la semana o al mes y decidan hacer algo por su salud de muchas maneras diferentes. Pero esa donación recurrente que pedimos es de 26 dólares para el 2026 a todos los que sean patrocinadores y donen. Donen a ICAN. Quiero agradecerles por hacer posible todo lo que hemos logrado aquí. Ni siquiera saben en todo lo que estamos involucrados. Ni siquiera podemos hablar de todo ello. Y las demandas que están en curso, 90 mientras hablamos. Simplemente se lo pondremos súper fácil. Solo escriban siete, dos cero, dos dos en su teléfono. Envíennos un mensaje de texto al 72022. Escriban la palabra 'donate' y les enviaremos... Saben, les voy a responder y enviar un enlace para que puedan, eh, involucrarse donando a este increíble trabajo que estamos haciendo aquí con Jefferey Jaxen y Aaron Siri; podrán darse una palmadita en la espalda y decir: "Yo hice eso" cada vez que tengamos una victoria legal.

**[00:49:23] Del Bigtree**

Muy bien. Eh, también, solo quiero, quiero señalar que, ya saben, tenemos una tienda fantástica con todo tipo de camisetas geniales de The HighWire. Cómo vives The HighWire. Es decir, me encuentro con gente en los aeropuertos que lleva puesta la camiseta de The HighWire. Y por cierto, si llevas una camiseta de The HighWire en un aeropuerto, me acercaré a saludarte. Si llevas una gorra, me acercaré a saludarte. Si supieran cuánto estoy viajando, las probabilidades de que me encuentre con ustedes son mayores de lo que creen. Eh, pero quiero señalar que este es uno de los favoritos. Es uno de mis favoritos. Ahora que la IA está estudiando todo lo que haces, probablemente escuchándote a través de tu teléfono, incluso cuando crees que está en silencio o lo tienes en modo avión. ¿Quién sabe? Esta es una bolsa de Faraday, y es un regalo estupendo incluso para iniciar una conversación. Así que pueden ir a nuestra página web y hacer el pedido. La bolsa de Faraday se adapta a todos los tamaños de teléfonos móviles. Lo metes ahí, especialmente si tienes una conversación que realmente quieras que sea privada, pero también para bloquear todos esos campos electromagnéticos, mantenerlos fuera de tu vida.

**[00:50:21] Del Bigtree**

Tiene muchas cosas geniales. Es un producto superventas y pueden conseguirlo ahora mismo en nuestra tienda. De acuerdo. Eh, hace varios años, a mediados de... de hecho fue como en abril de 2021, tuve un susto de salud algo sorprendente. Estaba corriendo de un lado a otro hablando sobre el Covid, hablando de estos temas, y pensé que había contraído Covid. Estaba realmente débil. Tenía problemas para caminar de un lado a otro de la habitación. Por suerte, unos amigos míos, ya saben, prácticamente me obligaron a ir a un cardiólogo. Eh, no terminé teniendo un problema cardíaco, pero ese cardiólogo, a través de análisis de sangre, descubrió que mi hemoglobina había bajado a 4.8. Me dijeron, recibí una llamada de emergencia por la mañana. Era un jueves por la mañana. Se suponía que debía dirigirme al programa en una hora aproximadamente. No me sentía muy bien, pero soy un tipo que piensa que el espectáculo debe continuar. Voy a estar allí. Y este médico dijo: 'Tú no vas a ningún programa'. 'Tienes que ir a urgencias de inmediato'. 'Necesitas transfusiones de sangre de emergencia'. 'Tu hemoglobina debería estar entre 13 y 17'. 'Estás en 4.8'. 'Las infusiones de emergencia obligatorias comienzan si estás por debajo...'. Creo que era siete, eh, en ese momento.

**[00:51:31] Del Bigtree**

Así que estaba en 4.8. Era una emergencia grave. Eh, y tenía un problema: no quería, eh, sangre de personas que hubieran sido vacunadas con la vacuna contra el Covid. No quiero esa proteína de espiga en mi cuerpo. Ese producto manipulado por el hombre que nunca fue probado adecuadamente. No lo quiero, no lo necesito. Aunque estaba, ya saben, realmente al borde de la muerte. Por suerte, un amigo mío llamó, eh, al banco de sangre aquí en Austin, y solo había, creo que eran siete unidades en total. Soy negativo, lo cual supongo que es bastante raro. Así que en todo Austin, solo unas siete unidades, y no hacen seguimiento de si hubo o no vacuna contra el Covid. Por suerte, la persona de ese banco de sangre hizo algunas llamadas y encontró una en el transcurso del día. Mientras tanto, yo decía: 'Bueno, mira'. 'Conozco gente que tiene sangre negativa'. 'Mi esposa es O negativo'. 'Podría usar su sangre'. Y aquí en Austin, Texas, dijeron: 'No podemos procesarla lo suficientemente rápido'. 'Tomaría de diez días a dos semanas procesar la sangre de su esposa'. Llamé a un amigo que tiene una clínica en, eh, allá en México, en Cancún. Le dije: '¿Están analizando la sangre allá?'. '¿Saben si hay vacuna contra el Covid?'. Dijo: 'Déjame investigarlo'. Resultó que sí estaban haciendo pruebas para eso.

**[00:52:49] Del Bigtree**

Siempre es sorprendente cuando son más minuciosos que nosotros en los Estados Unidos de América. Y me dijo: 'y podemos mejorar la sangre de su esposa probablemente en menos de cuatro horas'. Así que volé a México. Mi esposa me acompañó, bajé y comencé a recibir transfusiones en México. Oh, un gran titular. La desquiciada búsqueda de sangre no vacunada de un importante antivacunas lo lleva a México. Del. Miren esto. Del necesitaba desesperadamente una transfusión. Pero primero tuvo que rastrear la sangre de un donante que no hubiera sido vacunado, y su amigo médico en México estaba listo para complacerlo. Así que llegó a los titulares. Es extraño lo que llega a los titulares, pero miren eso. Quiero decir, ese tipo de ahí no sabía que se estaba muriendo. Totalmente verde, sin oxígeno circulando por mi sangre. Creo que eso es solo después de cuatro transfusiones. Necesitaba diez, llevaba unas cuatro. Me sentía muchísimo mejor. Pero este es un problema. ¿Debería tener derecho a recibir sangre de mi esposa y de personas que conozco? ¿Debería ser tan difícil? ¿Por qué la medicina 'concierge' está mucho más disponible en México que aquí en los Estados Unidos de América? Estas son preguntas que se están planteando ahora mismo, y son muy importantes para todos nosotros, ya sea sobre un problema de vacunas o cualquier otro problema sanguíneo que se pueda tener. Esta es una audiencia reciente sobre una ley en Texas. Echen un vistazo a esto.

**[00:54:09] Liz James, Founder and President, BlessedByHisBlood.com**

No es algo en lo que la mayoría de la gente piense hasta que lo necesita. Y, sin embargo, 1 de cada 70 personas requerirá una transfusión cada año. Así que no es poca cosa, especialmente si tienes una enfermedad crónica como tienen estas niñas, o una condición que requiere transfusiones regularmente.

**[00:54:24] Joanne Shofner, Texas House Representative (District 11)**

En situaciones donde alguien tiene un tipo de sangre poco común o una enfermedad sanguínea particular, a menudo puede ser difícil encontrar sangre de alta calidad que sea necesaria para recibir una transfusión.

**[00:54:35] Tanya Lair, PA-C, Mother of 2 Adopted Children with Rare Blood Disorder**

Mis hijas sentadas aquí a mi lado, nacieron con un trastorno sanguíneo raro llamado beta talasemia mayor. Es una enfermedad por la cual no producen sangre propia y requieren transfusiones cada mes por el resto de sus vidas.

**[00:54:45] Faith Lair, Born with Rare Blood Disorder**

Nací en China con una enfermedad llamada talasemia. Tuve que vivir en un orfanato hasta que mis padres pudieron venir y llevarme a casa. Cuando llegué a casa por primera vez, estaba muy, muy enferma. Cada dos semanas tenía que ir al hospital para recibir sangre. Aún me sentía horrible. Pero luego encontramos unos donantes increíbles que eran exactamente compatibles conmigo. Empecé a recibir sangre. Empecé a recibir sangre super fresca después de comenzar a recibir sangre de esas maravillosas personas. Todo mejoró.

**[00:55:12] Meili Lair, Born with Rare Blood Disorder**

Fui adoptada de China cuando tenía tres años. Tristemente, cuando me adoptaron, estaba muy enferma porque el orfanato en el que estaba no podía llevarme a recibir sangre. Fui adoptada después de mi hermana. Cuando recibí mi primera transfusión, descubrieron que tengo una sangre más difícil de compatibilizar que la de mi hermana. Una vez me dieron sangre mala. Que no coincidía exactamente y tuve una mala reacción. No podía respirar y tenía ronchas por todo el cuerpo. Después de que eso pasó, mi mamá les dijo a los doctores que iba a conseguir sangre especial como mi hermana. Fue difícil encontrar mi sangre especial, pero mi mamá finalmente encontró suficiente y después de eso dejé de enfermarme todo el tiempo.

**[00:55:45] Joanne Shofner, Texas House Representative (District 11)**

La donación dirigida es la recolección de sangre con la intención de que vaya a un individuo específico. Desafortunadamente, muchos hospitales y bancos de sangre se niegan a cumplir con las donaciones autólogas y dirigidas prescritas y ordenadas por médicos, a pesar de que son legales, seguras y tienen una larga historia de uso previo.

**[00:56:08] Tanya Lair, PA-C, Mother of 2 Adopted Children with Rare Blood Disorder**

Hace dos años, nuestras vidas se pusieron patas arriba. Carter Bloodcare me llamó de la nada y me dijo que nuestros donantes ya no podían donar sangre para nuestras niñas, aunque durante los últimos diez años habían aceptado dejarnos hacerlo. Casi inmediatamente después de su primera transfusión con sangre anónima, su salud comenzó a deteriorarse rápidamente.

**[00:56:25] Faith Lair, Born with Rare Blood Disorder**

Fue horrible. Dormí todo el verano. Tenía picores. Me picaba todo el tiempo. Tenía llagas terribles en la boca, e incluso le dije a mi mamá que ya no podía vivir así. Lo que hacía llorar a mi mamá todos los días.

**[00:56:37] Meili Lair, Born with Rare Blood Disorder**

Cuando nos quitaron a nuestros donantes hace dos años, me asusté muchísimo. Se enfermaron mucho y yo estaba demasiado cansada para hacer algo. Lo único que quería era dormir. Rezaba y rezaba todos los días para que volviéramos a tener nuestra sangre especial.

**[00:56:51] Liz James, Founder and President, BlessedByHisBlood.com**

Hay un número creciente de situaciones en las que entidades dentro de la industria de la donación de sangre han tomado la decisión empresarial y financiera de anular la orden del médico para la sangre de donantes dirigidos, impidiendo efectivamente que el médico ejerza la medicina en el mejor interés de su paciente.

**[00:57:05] Faith Lair, Born with Rare Blood Disorder**

Tuvimos que cambiar de bancos de sangre, hospitales y médicos, lo cual fue un poco aterrador, pero recuperé mi sangre especial. Ahora me siento genial.

**[00:57:12] Tanya Lair, PA-C, Mother of 2 Adopted Children with Rare Blood Disorder**

Durante los últimos 18 meses, las niñas han recuperado a sus donantes directos y han prosperado absolutamente. Es alucinante ver los cambios positivos en ellas en comparación con el 2023.

**[00:57:21] Faith Lair, Born with Rare Blood Disorder**

Estoy en la escuela secundaria. Juego voleibol y baloncesto. Soy animadora y tengo suficiente energía para correr en atletismo este año. Ahora estoy en mi escuela. ¿Quién sabría que tengo talasemia? Estoy muy feliz y me siento como una niña normal ahora.

**[00:57:34] Meili Lair, Born with Rare Blood Disorder**

Me encanta la gimnasia, pero probablemente la mejor parte de recuperar mi sangre especial es tener la energía para molestar a mi familia con mis risitas constantes y tonterías. También hablo mucho. La peor parte de no recibir mi sangre especial fue ver a mi mamá llorar y preocuparse tanto. No quiero volver a pasar por eso nunca más.

**[00:57:55] Del Bigtree**

Bueno, obviamente una audiencia muy importante. Ahora me acompaña... Es mi honor y placer estar acompañado por Liz James, quien es la fundadora y presidenta de Blessed by His Blood, y Tanya Lehr, la madre de las dos hermosas niñas que vimos allí. Tanya. Liz, gracias por acompañarme.

**[00:58:12] Liz James, Founder and President, BlessedByHisBlood.com**

Gracias por recibirnos.

**[00:58:13] Del Bigtree**

Liz. Eh, ya sabes, pienso en las películas de antes, accidentes de coche, ya sabes, programas de televisión, la gente decía, 'oh, busca vecinos y amigos que tengan el tipo de sangre correcto para que puedan donar sangre y ayudar a la persona'. Eh, el sistema parece haber cambiado. Pero cuéntame un poco antes de empezar. Eh, tu compañía Blessed by His Blood. ¿Qué? ¿Qué es?

**[00:58:38] Liz James, Founder and President, BlessedByHisBlood.com**

Pues somos... Y antes que nada, gracias por recibirnos hoy. Somos una cooperativa 100% sin fines de lucro. Lo que significa que no hay... no hay nadie que reciba un salario o algún beneficio de esto más allá de saber que estamos haciendo lo correcto.

**[00:58:52] Del Bigtree**

Vale.

**[00:58:53] Liz James, Founder and President, BlessedByHisBlood.com**

Y lo que hacemos es emparejar donantes y receptores para personas que han elegido abstenerse de la tecnología de ARNm. Eh, y estamos a nivel nacional.

**[00:59:03] Del Bigtree**

Así que a nivel nacional si quieras... Si necesitas una transfusión de sangre, emparejas a personas que tienen el mismo tipo de sangre. ¿Es eso esencialmente?

**[00:59:09] Liz James, Founder and President, BlessedByHisBlood.com**

¿Correcto? Trabajamos dentro de nuestra membresía cooperativa y somos... estamos basados en la fe. Aunque no tienes que ser de fe cristiana para ser miembro. Eh, pero estamos modelados según Juan 15:13, que dice que nadie tiene mayor amor que el que da su vida por sus amigos. Y bromeando decimos, no estás dando tu vida, solo estás dando una pinta de sangre y un par de horas de tu tiempo. Y hemos tenido algunas historias realmente hermosas, eh, que han surgido en los últimos dos años y medio desde que... desde que hemos estado haciendo esto.

**[00:59:42] Del Bigtree**

Sabes, nunca hubiera pensado que necesitaría una, ya sabes, una compañía como la tuya o una organización sin fines de lucro como la tuya. Hasta que, ya sabes, pasé por la crisis de salud que pasé. Tanya, ¿de qué se trataba este debate que está ocurriendo?

**[00:59:55] Tanya Lair, PA-C, Mother of 2 Adopted Children with Rare Blood Disorder**

Así que, básicamente, cuando adoptamos a nuestras dos hijas, encontramos donantes dirigidos que habían estado donando sangre para nuestras niñas durante diez años y hubo cero problemas. Las niñas estaban prosperando. Estaban sanas. Les iba de maravilla. De hecho, estaban más sanas que otros pacientes que tenían el mismo trastorno sanguíneo en el área de DFW debido a lo que estábamos haciendo y sin razón alguna. De repente, un día me llamaron y me dijeron: oye, lo siento, tus donantes directos ya no pueden donar sangre para tus hijas. No hubo ninguna explicación de por qué. No, nada. Simplemente su corte. Fin de la historia. Y así, este proyecto de ley que se creó y al que Liz realmente acudió, ni siquiera nos habíamos conocido. Ni siquiera sabía que había un proyecto de ley. Eh, ella estaba luchando, eh, por esto, ¿verdad?, para, eh, ya sabes, algo que hemos tenido en este país desde 1980? Eh, ella estaba luchando por este proyecto de ley y por todas las personas que necesitan transfusiones crónicas. O si alguien necesita una transfusión por, ya sabes, una operación o si tienen cáncer o cualquier cosa, que se les permita elegir a su donante, lo cual hemos estado haciendo desde los años 80 en este país.

**[01:00:59] Del Bigtree**

¿Hay estados donde, ya sabes, como aquí en Texas? ¿Por qué están luchando realmente?

**[01:01:04] Liz James, Founder and President, BlessedByHisBlood.com**

Realmente no es un problema de estado por estado. Es un... tiende a ser un problema de centro de sangre por centro de sangre. Y lo que tenemos es, es incluso una entidad corporativa tomando decisiones médicas de manera generalizada.

**[01:01:20] Del Bigtree**

Y así, un enfoque de talla única para todos, que es algo de lo que estoy completamente en contra.

**[01:01:23] Liz James, Founder and President, BlessedByHisBlood.com**

Esto es... esto es exactamente correcto. Y no solo eso, sino quitándole el derecho al médico de practicar la medicina como mejor le parezca, así como los propios derechos del paciente. Quiero decir, si estás diciendo que tienes... no tienes derecho a elegir y estás atrapado entre la espada y la pared, siendo la pared y la espada el hecho de que, si no recibes una transfusión, morirás. Ese es... ese es un gran dilema. Y... y tampoco es un gran momento para tener que tomar esa decisión. Quiero decir, ya estás bajo estrés, y una de las cosas que los médicos deberían estar haciendo, y cualquiera en el cuidado de la salud debería estar haciendo, es creando menos estrés en un paciente, no más estrés. Si estás en un accidente de coche y te estás desangrando, vas a recibir lo que sea que vayas a recibir. Ya sabes, a menos que tengas algo puesto que diga que eres Testigo de Jehová o algo así, lo cual el Testigo de Jehová... Eh, y hay un... hay un... hay un protocolo llamado el protocolo de los Testigos de Jehová. Pero si eres Testigo de Jehová.

**[01:02:31] Del Bigtree**

Solo estoy... Sí. ¿Cuál es ese protocolo? Tengo curiosidad. ¿Cómo sobreviven a una situación así?

**[01:02:35] Liz James, Founder and President, BlessedByHisBlood.com**

Bueno, en algunos casos no lo hacen. Pero... pero absolutamente no aceptan tejidos ni sangre.

**[01:02:41] Del Bigtree**

Bien.

**[01:02:41] Liz James, Founder and President, BlessedByHisBlood.com**

Pero cualquiera en el público también puede optar por el protocolo de los Testigos de Jehová. Y el protocolo de los Testigos de Jehová es, es un poco diferente dependiendo de la situación, porque la pregunta es ¿por qué necesitas sangre? Así que para alguien como Faith o Malay que no producen glóbulos rojos, no es... no les convendría recibir un producto promotor de eritropoyetina que promovería la producción de glóbulos rojos porque su cuerpo no los produce. Pero hay otras cosas que podrían hacer, no para las niñas, porque tienen un problema muy específico sucediendo. Pero para alguien que está pasando por quimioterapia o que tiene anemia, eh, hay ácido tranexámico, hay medicamentos productores de plaquetas, eh, hay infusiones de hierro. Hay... hay muchas otras cosas que se pueden hacer dependiendo del individuo. Eh, así que también puedes pedir esas cosas. Eh, hay, eh, embolización radial que, que, donde pueden embolizar ciertos vasos. También hay algo llamado tecnología de recuperación celular, donde pueden, si sabes que vas a una cirugía, pueden realmente recolectar la sangre mientras te desangras, limpiarla como en una especie de situación de limpieza de diálisis, a través de un perfusionista y luego volver a ponerla. Esa es en realidad la forma más segura en que puedes recibir una transfusión, que limpien tu propia sangre y simplemente la vuelvan a poner de nuevo.

**[01:04:17] Del Bigtree**

Interesante. ¿Cuál es el argumento que se está presentando? Quiero decir, sus hijas han dado este testimonio increíble. ¿Qué argumentos se están presentando? No, lo siento. Ya saben, jovencitas. Eh.

**[01:04:29] Tanya Lair, PA-C, Mother of 2 Adopted Children with Rare Blood Disorder**

Así que si vieron el resto de la audiencia, pueden oírlo porque todos los políticos preguntaron el porqué a estas personas de ese banco de sangre en particular. Y lo más importante que dijeron es, bueno, que la gente miente. Y que la gente... la gente miente.

**[01:04:46] Barbara Bryant, MD, President and CEO, Carter Blood Care**

La sangre de donante dirigido no es más segura que la de los donantes de sangre voluntarios que tenemos. Eh, tienen un riesgo de 2 a 7 veces mayor de enfermedades infecciosas. Y los elementos críticos cuando se dona sangre son llenar un cuestionario de donante. Y también las pruebas que realizamos. Pero los donantes dirigidos están incentivados a donar. Y se ha descubierto que tienen más probabilidades de, eh, no ser sinceros en ese cuestionario de donante. Ahora bien, sí analizamos toda la sangre en busca de enfermedades infecciosas, pero existen períodos ventana para cada enfermedad infecciosa; VIH y hepatitis C diez días, hepatitis B hasta 24 días. Así que es posible que un donante esté infectado con estos virus y no dé positivo. Ahí es donde este cuestionario de donante se vuelve muy, muy importante porque estamos evaluando el riesgo. Así que si un donante está incentivado a donar, puede que no sea sincero. Y por esto se ve un mayor riesgo en la sangre de donantes dirigidos.

**[01:05:46] Tanya Lair, PA-C, Mother of 2 Adopted Children with Rare Blood Disorder**

Y por tanto, las personas más cercanas a uno están motivadas para donarle. Y por eso van a mentir sobre sus hábitos extracurriculares. Y eso me parece una locura, porque permitanme decirles quiénes son nuestros donantes. Cuando trajimos a las niñas a casa y no estaban saliendo adelante, eh, nuestra hematóloga en ese momento vino y nos dijo: escuchen, eh, sus hijas tienen antígenos raros en su sangre. Son difíciles de emparejar. Y no siempre tenemos una bolsa en el estante lista para dársela a una de sus hijas. Eh, y si la tenemos, a veces la bolsa que tenían iba a caducar al día siguiente. Así que si le das a un paciente una bolsa de sangre que está a punto de caducar, le estás dando glóbulos rojos vacíos que no le sirven absolutamente para nada. Y lo único que haces es crear una sobrecarga de hierro, lo cual es un gran problema para los pacientes transfundidos crónicamente porque el hierro se acumula en cada órgano vital que tienes, y no hay absolutamente ninguna manera de sacar el hierro excepto sangrar o tomar medicamentos quelantes realmente peligrosos. Así que ella dijo: si encuentras algunos donantes que sean exactamente compatibles con tus hijas, entonces podemos resolver este problema porque pueden ir y donar la semana anterior. Siempre tendremos la sangre a mano, estará fresca y les irá genial. Y así que tenía una misión y la cumplí. Así que no se lo pedí a amigos cercanos ni a familiares. Hice una encuesta pública en Facebook y pregunté a la gente si tenían algún tipo de llamado para venir a hacer algo bueno por estas niñas pequeñas que no estaban saliendo adelante, para ayudarnos. La gente apareció por todas partes porque, en el núcleo de cada ser humano, todos estamos creados para hacer el bien. Y así que la gente, genuinamente, siento que quiere ser buena gente en el fondo, todo el mundo. Y así que estos desconocidos salieron de...

**[01:07:24] Del Bigtree**

La fe en la humanidad es el punto central de mi, eh, mi, mi perspectiva de hoy.

**[01:07:30] Tanya Lair, PA-C, Mother of 2 Adopted Children with Rare Blood Disorder**

Así que estas personas aparecieron de la nada para ayudarnos, y analizamos a cientos de donantes, y no encontramos cientos de donantes, pero analizamos a esa cantidad, y encontramos unos pocos que eran compatibles exactamente, lo cual fue muy, muy difícil de lograr. Y no sucedió de la noche a la mañana. Nos llevó un tiempo encontrar a estos donantes, pero estos donantes fielmente... A algunos de ellos, hasta el día de hoy, aún no los conozco en persona. Y ellos, ya sabes, yo no tengo dinero. Tengo siete hijos. No tenemos... no tenemos regalos para dar a la gente. Así que simplemente les agradezco muchísimo por todo lo que están haciendo por nosotros. Ese es el mensaje de texto que envío, es genuino, ellos lo saben y eso es todo. Nunca han conocido a mis niñas y no les importa. Genuinamente quieren ayudar a nuestros hijos y eso es todo. Pero este banco de sangre dice que, oh, bueno, van a mentir. Lo interesante, y solo voy a agregar esto, es que venía hacia aquí con Liz y, eh, ella recibió una llamada de un banco de sangre, y dijeron: oye, eh, sabemos que donaste hace un par de semanas, pero necesitamos plaquetas. Hay escasez de plaquetas. Te daremos tarjetas de regalo de 230 dólares si vienes a hacerlo ahora mismo. Ahora mismo. Lo necesitamos ahora mismo. Y si haces eso, también pondremos tu nombre en un sorteo para un viaje de vacaciones con todos los gastos pagos para dos personas al Super Bowl. Sí. Vamos, vamos, hagámoslo. Y ella... Ella dijo, ya sabes, que no podía. ¿Y por qué no? Pero... pero tienes que hacerlo. Y así, como...

**[01:08:54] Liz James, Founder and President, BlessedByHisBlood.com**

Fueron bastante insistentes.

**[01:08:55] Tanya Lair, PA-C, Mother of 2 Adopted Children with Rare Blood Disorder**

Sí.

**[01:08:55] Liz James, Founder and President, BlessedByHisBlood.com**

Y de hecho recibo esa llamada cada 3 o 4 semanas.

**[01:08:59] Tanya Lair, PA-C, Mother of 2 Adopted Children with Rare Blood Disorder**

Pero lo loco es que están incentivando a donantes anónimos. Están incentivando.

**[01:09:04] Del Bigtree**

A todo el mundo. Quiero decir, todo el proceso es anónimo. El hecho de que mientas como si de alguna manera esa mentira fuera a permear la sangre, que va a ser analizada para antígenos, todos los problemas de todas formas, va a pasar por el mismo análisis de sangre que cualquier otra persona. ¿Y por qué... por qué alguien que te conoce, o no, tendría una mayor propensión a mentir que alguien que está tratando de conseguir unas entradas? Pero eso me dice que hay una enorme financiación detrás de esto. Hay algo más grande de lo que estamos viendo. Esto no se trata solo de, oh, somos una compañía de sangre. Queremos, tipo, ayudar a la gente a donar sangre. ¿Dónde... dónde está la gallina de los huevos de oro que no estoy viendo?

**[01:09:40] Liz James, Founder and President, BlessedByHisBlood.com**

Así que el... Esto es muy importante y esto es lo que la gente no entiende. Creo que la sangre es quizás la única industria donde alguien da algo de manera altruista y luego se convierte y se vende, y Estados Unidos suministra el 70% de los productos sanguíneos del mundo.

**[01:10:02] Del Bigtree**

Al resto del mundo.

**[01:10:04] Liz James, Founder and President, BlessedByHisBlood.com**

El 70% de los productos sanguíneos del mundo en términos de materia prima. Está por delante del oro y el carbón.

**[01:10:10] Del Bigtree**

¿De verdad?

**[01:10:11] Liz James, Founder and President, BlessedByHisBlood.com**

Es correcto. Y además de eso, solo alrededor del 20% del total de sangre que se recolecta en una comunidad se queda realmente en la comunidad. Pero no solo se vende al extranjero, se vende a las grandes farmacéuticas y se vende para investigación. Y el... el componente de las grandes farmacéuticas es realmente interesante. Y tengo bastante experiencia. Y soy farmacéutica. Y de eso me di cuenta allá por el 2000... alrededor de 2012. Los biológicos, que son una clase de productos farmacéuticos que es el aspecto de más rápido crecimiento y más rentable de los farmacéuticos, es que ahora tenemos que alrededor del 10 al 20% de esos biológicos están hechos realmente de sangre humana. Y eso en sí mismo es preocupante porque no es solo como si yo donara sangre, no es solo mi sangre yendo a los medicamentos de una persona, es... se mezcla en tanques. Y así es... es literalmente imposible de rastrear. Y eso crea todo otro conjunto de problemas.

**[01:11:22] Del Bigtree**

¿Es... quiero decir, entonces cuando la gente dona sangre, cuánto... cuánto valor puede tener eso? Están regalando entradas de fútbol. ¿Tenemos una idea de, tipo, en el extranjero? ¿La sangre vale más de lo que vale aquí?

**[01:11:35] Liz James, Founder and President, BlessedByHisBlood.com**

Es que es muy interesante. Así que los precios de contrato... Y la industria de la sangre es muy reservada con respecto a los precios.

**[01:11:46] Del Bigtree**

Vale.

**[01:11:46] Liz James, Founder and President, BlessedByHisBlood.com**

He logrado conseguir algunos precios de varios hospitales y, en promedio, el precio de contrato ronda los 700 dólares por bolsa. Pero si yo le doño a usted y es una situación de donante directo, esa bolsa con código de barras le pertenece a usted. Si es una bolsa de donante anónimo, pueden mirar mi bolsa y decir: 'oh, hay algo único en esta bolsa que tengo'. Tengo como todos estos antígenos. Quizás no estoy vacunada. Lo que sea. Eh, sé que solo obtendré 7.700 dólares al donar. Dándosela a usted, Del. O puedo ganar 4.000 dólares debido a estas propiedades únicas donando a esta compañía farmacéutica. Quien está buscando esas cosas en particular o alguien en el extranjero o lo que sea. Y además de eso, diré que estuve en un evento hace unos meses hablando con una doctora, y uno de sus pacientes había ido al extranjero para hacerse un procedimiento. Ella dijo que quería sangre de no vacunados en reserva, y le dijeron: 'bueno, eso serán 70.000 dólares adicionales'.

**[01:12:57] Del Bigtree**

Guau.

**[01:12:58] Liz James, Founder and President, BlessedByHisBlood.com**

Así que no sé. Esa es una historia anecdótica, pero ella, ella regresó con esa información, así que si es verdad, y creo que probablemente lo sea, si es verdad... Eso dice que, por supuesto, toda la sangre es diferente. Quiero decir, y y hay.

**[01:13:15] Del Bigtree**

Entonces, cuando vas y donas sangre, la están estudiando y empieza a ser categorizada.

**[01:13:19] Liz James, Founder and President, BlessedByHisBlood.com**

Eso es exactamente.

**[01:13:20] Del Bigtree**

Correcto.

**[01:13:21] Liz James, Founder and President, BlessedByHisBlood.com**

Eso es exactamente correcto.

**[01:13:22] Del Bigtree**

Tengo curiosidad sobre sus hijas. Dijo eso una vez. Pasaron a algo así como la sangre combinada, si se quiere, o sea, no de donante directo, y empezaron a tener problemas de salud. ¿Qué pasa? ¿Por qué esa sangre no es tan buena? ¿Sabe de dónde viene o por qué estarían teniendo problemas de salud?

**[01:13:39] Tanya Lair, PA-C, Mother of 2 Adopted Children with Rare Blood Disorder**

Así que, según a donde iban, dijeron que la habían compatibilizado hasta el último antígeno. Así que espero que lo hicieran. Pero, eh, leí las fechas de caducidad de las bolsas porque tenía mucha curiosidad en ese momento sobre qué era. Y la fecha de caducidad en una de las bolsas era dos días después del día en que la recibimos, a pesar de que me aseguraron que iban a tener la sangre más fresca disponible y lo hicieron. Y así, para una persona que recibe transfusiones crónicas, necesitas la sangre más fresca. También necesitas sangre de un donante sano. Así que otra cosa que tenemos en nuestra población es que la mayoría de las personas que donan sangre suelen tener más de 65 años. ¿Y por qué es eso? Es porque estás jubilado y piensas: 'sabes qué, no tengo nada mejor que hacer'. 'Quiero retribuir', ¿vale? Pero los de 20, 30 y 40 años no suelen ir a donar. ¿Por qué? Porque están ocupados. Están trabajando. No quieren tomarse dos horas de su día para conducir y luego sentarse allí y tener que beber un jugo y hacer todas las cosas que tienes que hacer para donar. Simplemente no es conveniente. Sí. Y entonces, eh, esas son las personas que no donan. Así que básicamente, cuando recibimos una bolsa de sangre que era anónima, no sé de quién vino, ya sabes, pero la hemoglobina de la niña se estaba desplomando. Y así, una hemoglobina pre-transfusión para mis niñas, para que realmente puedan prosperar, necesita estar por encima de diez. La suya estaba llegando en siete. Eso no es compatible con ninguna calidad de vida en absoluto. Una hemoglobina normal para una persona que no tiene una enfermedad sanguínea, para una mujer es de aproximadamente 13, para hombres 14 o más. Así que no tenían calidad de vida. Así que se la pasaron tumbadas todo el verano. A una de mis hijas le salieron herpes labiales. Bueno, eso viene de un virus en particular. Ese virus no es uno de los virus que se analizan. Sí.

**[01:15:17] Liz James, Founder and President, BlessedByHisBlood.com**

No era uno de los que se prueban.

**[01:15:19] Tanya Lair, PA-C, Mother of 2 Adopted Children with Rare Blood Disorder**

Claro. Sabes, hay ciertas enfermedades que analizan en la sangre. Pero hay muchas otras que no analizan. Y el director general de este banco de sangre en particular, con el que teníamos problemas, subió al escenario y dijo que hay una ventana de diez días para el VIH en la que no sabemos si alguien que dona está infectado. Hay un periodo de 12 a 14 días para la hepatitis C, y una ventana de 24 días para la hepatitis B, y eso es en un donante aleatorio de la calle que decide: «Hoy quiero hacer algo bueno e ir a donar». Mis donantes llevan diez años haciendo esto, así que si tuvieran alguno de esos problemas, ya habrían sido descartados. Por lo tanto, sus argumentos son completamente inválidos. No tienen absolutamente ningún sentido. También argumentaron que era muy costoso. Decían algo como: «Hacer esto es muchísimo más caro». Y, ya sabes, básicamente lo etiquetan con una etiqueta especial y lo ponen en un estante, y la sangre que va al hospital va a los hospitales todo el tiempo. Así que no estás contratando a un mensajero adicional ni pagando esas tarifas ni nada, por lo que no hay costo extra. El único costo extra que tuve en esa situación particular es que me hicieron pagar 111 \$ para donar mi propia sangre con un giro postal. No podía usar tarjeta de crédito, cheque ni nada. Tenía que ser un giro postal.

**[01:16:38] Del Bigtree**

Muy bien, bueno, obviamente esto es algo en lo que creo que todos debemos centrarnos. De nuevo, creo que esto se trata de una especie de captura corporativa de cosas que pensamos que deberían ser totalmente abiertas y libres, especialmente aquí en los Estados Unidos de América. ¿Cómo puede la gente seguir el trabajo que están haciendo? Simplemente van a...

**[01:16:54] Liz James, Founder and President, BlessedByHisBlood.com**

Es [www.blessedbyhisblood.com](http://www.blessedbyhisblood.com).

**[01:16:57] Del Bigtree**

De acuerdo. Genial. Miren, si se quedan un rato, me encantaría hablar extraoficialmente. Me encantaría saber cómo es adoptar en China. Debe ser toda una experiencia. Y más o menos... ¿Qué te inspiró a empezar? Gracias. Blessed by his blood. Quiero agradecerles por acompañarnos hoy.

**[01:17:10] Tanya Lair, PA-C, Mother of 2 Adopted Children with Rare Blood Disorder**

Gracias por invitarnos.

**[01:17:11] Del Bigtree**

Absolutamente. Eh, miren, ya saben, nuestros padres fundadores dijeron que si quieren seguir siendo libres, van a tener que permanecer vigilantes. Estas pueden parecer historias extrañas hasta que te encuentras en una situación en la que realmente necesitas sangre o necesitas libertad. Necesitas el derecho a elegir a tu médico. Quieres que tu médico sea capaz de hacer lo que quiera hacer, no lo que le imponga alguna infraestructura corporativa que no te tiene a ti personalmente en cuenta. Esto se trata de atención personalizada. Esto se trata de vivir la vida que cada uno de nosotros merece. Recuerden, este país se fundó sobre el principio del individuo. De lo dinámico que eres. Reconocemos que eres único. Reconocemos que tu cuerpo no es exactamente como el de tus vecinos. Reconocemos que puedes querer tomar decisiones diferentes. Eso es sobre lo que The Highwire informa perpetuamente, es lo que defendemos. Es por lo que luchamos, por ti. Así que cuando donas, continúas no solo, ya sabes, luchando por las cosas que sabes que te importan. ¿Qué hay de las cosas que no sabías que podían ser un problema hasta que tal vez sea demasiado tarde? También estamos observando esas cosas. Una de las grandes formas en que puedes donar es que todavía tenemos nuestro proyecto de la terraza, estamos añadiendo al High Road, que es este hermoso camino que recorro todos los días que vengo a este programa, desde las oficinas hasta los estudios aquí; los bancos ya no están disponibles, pero todavía puedes elegir un ladrillo.

**[01:18:32] Del Bigtree**

Y esperamos que, una vez que elijan ese ladrillo, puedan venir a ver el programa y encontrar el ladrillo ustedes mismos. Este es mi ladrillo favorito de la semana, para todos ustedes. Bueno, este hermoso sendero está a punto de extenderse hacia la terraza y este es mi ladrillo favorito de la semana. Lucha siempre por la libertad de elección. La familia Mallon. De hecho, de eso es de lo que realmente ha tratado este programa. Lo han estado viendo. Esto es más que solo vacunas. Esto es más que autonomía corporal. Esta es una lucha por la libertad. Es verdaderamente en lo que está involucrado The HighWire y lo que ICAN representa. Así que espero que se unan a nosotros para continuar luchando por la libertad. De todas las naciones que deberían celebrar la libertad de decisión médica, la libertad médica, debería ser los Estados Unidos de América, cuya doctrina fundacional se basa en la libertad. Bueno, ¿qué sucede cuando tomas a un defensor de la libertad médica y lo pones al frente del HHS? No solo devuelven la libertad a este país. Son ese faro de luz y brillante esperanza para el resto del mundo. Y eso es lo que sucedió en un anuncio esta semana de Robert Kennedy Junior. Echen un vistazo a esto.

**[01:19:43] Robert F. Kennedy Jr. United States Secretary of Health and Human Services**

Hoy quiero hablarles sobre una carta que acabo de enviar a la Ministra Federal de Salud de Alemania, Nina Walkin. Porque lo que está sucediendo en Alemania en este momento exige una respuesta pública clara de los Estados Unidos de América. He sabido que más de mil médicos alemanes y miles de sus pacientes ahora enfrentan enjuiciamiento y castigo por emitir exenciones para no usar mascarillas o no recibir vacunas contra el Covid-19 durante la pandemia. Cuando cualquier gobierno criminaliza a los médicos por aconsejar a sus pacientes, cruza la línea que las sociedades libres siempre han tratado como sagrada. En mi carta, expliqué que Alemania está atacando a los médicos que ponen a sus pacientes primero y castigando a los ciudadanos por tomar sus propias decisiones médicas. El gobierno alemán está violando ahora la sagrada relación médico-paciente, reemplazándola con un sistema peligroso que convierte a los médicos en ejecutores de las políticas estatales. Su salud ya no es la prioridad de su médico. Bajo este sistema, su médico está sirviendo, en cambio, al bienestar del colectivo, según lo determinado por tecnócratas no electos sin formación médica. Durante la era del Covid, los gobiernos de todo el mundo expandieron su autoridad. Incluso en Estados Unidos, los médicos fueron atacados injustamente por desafiar el statu quo. Alemania siguió ese mismo patrón, y ahora los médicos que plantearon preguntas o desafiaron las directivas oficiales enfrentan condenas, la pérdida de sus licencias e incluso el exilio de sus profesiones. Alemania ha ocupado durante mucho tiempo un lugar respetado en la comunidad global como una nación comprometida con los valores democráticos y los derechos humanos; las políticas que suprimen la disidencia, que silencian el discurso, que criminalizan la toma de decisiones médicas, socavan ese legado. Un gobierno seguro de sí mismo escucha a sus ciudadanos. Una sociedad libre protege el derecho a pensar, el derecho a cuestionar y el derecho a elegir. En mi carta, dejé claro que Alemania tiene la oportunidad y la responsabilidad de corregir esta trayectoria, de restaurar la autonomía médica, de poner fin a los enjuiciamientos por motivos políticos y de defender los derechos que anclan a toda nación democrática. La historia registrará cómo respondieron los líderes. Momentos como este. Gracias.

### [01:22:08] Del Bigtree

Qué declaración tan increíble. Y realmente señala preocupaciones que todos deberíamos tener. Saben, si han visto este programa, sentados en este escritorio ha habido innumerables médicos y científicos que vieron la verdad antes que nadie. Dijeron que la vacuna nunca iba a detener la transmisión. Dijeron que iban a tener coágulos de sangre. El cardiólogo más importante del mundo, el más publicado, Peter McCullough, se ha sentado justo aquí. Se sentó aquí y advirtió a la gente, esto está aumentando su riesgo de miocarditis. Pericarditis, todo lo cual ha sido respaldado, estaba respaldado por la ciencia en ese entonces. Ahora existe incluso más ciencia. ¿Pero cómo permite una sociedad libre la persecución de la ciencia? Hemos visto eso en los momentos más oscuros de la historia, y es aún más oscuro cuando los medios de comunicación lo apoyan y se convierten en una máquina de propaganda para ese gobierno autoritario que ataca a ciudadanos libres, ciencia real, científicos reales, simplemente porque tienen una opinión diferente. Y quiero señalar esto: sin libertad, no tienen ciencia; sin libertad, no tienen salud. Porque, en última instancia, hay una cosa que sé que es cierta sobre la historia de la humanidad y especialmente de la ciencia. No puedo pensar en una sola circunstancia en la que el consenso en el cuerpo científico hiciera el cambio y la alteración que evolucionó esa práctica científica, desde Galileo. Lo metimos en la cárcel. Queríamos creer que éramos el centro del universo. Y cuando no obtuvimos lo que nos gustaba, nuestro gobierno autoritario dijo: deberías ser arrestado. Ciertamente, deberíamos haber evolucionado desde entonces. Ciertamente deberíamos reconocer que la evolución de la ciencia y la medicina y el avance de la sociedad dependen de que los médicos puedan salirse de la norma, salirse del consenso, y ofrecer una posición diferente y ofrecer ciencia que pueda ser repetida. Y si esa ciencia se repite y muestra que esa mascarilla es incapaz de detener una partícula tan pequeña como un coronavirus, entonces no debería, ya saben, ser obligatoria para ustedes.

### [01:24:11] Del Bigtree

Y ciertamente un médico debería poder escribir una exención como las que ahora están bajo amenaza en Alemania. Y si una vacuna no detiene la transmisión, entonces ¿por qué tienen que ponérsela si no puede proteger a su vecino? ¿Por qué ese médico perdería su licencia? Y cuando empiezas a ver todos los daños causados por esta vacuna, y estamos haciendo una investigación ahora, mira hacia el futuro. Parece que nuestra preocupación por la enfermedad priónica, eh, ya saben, que es esencialmente una forma de la enfermedad de las vacas locas, tal vez esté siendo causada por esta vacuna. Estamos haciendo un análisis profundo. No se lo voy a presentar hasta que tengamos más información, pero estamos continuando la investigación porque, ya saben, tenemos que saber qué está pasando dentro de nuestra sociedad. Tenemos que saber si estamos fuera de peligro. Pero más importante que cualquier otra cosa, tenemos que aprender de la historia. Y nunca ha sido inteligente apresurar la ciencia y arrestar a los científicos que tienen una perspectiva disidente. Mercado abierto, libertad de expresión. En eso se basa Estados Unidos, y realmente me encantaría ver a las noticias y a los medios comenzar a apoyar la libertad en lugar de controles autoritarios, que claramente están siendo financiados por grandes intereses adinerados. The HighWire no funciona de esa manera, y esperamos que otros sigan nuestro ejemplo. Este es el trabajo que hacemos aquí, y estamos más emocionados que nunca de continuar este trabajo, porque este puede ser el año más importante en el futuro de nuestra especie. Espero que sigan atentos a nuestro trabajo, y los veré la próxima semana en The HighWire.

END OF TRANSCRIPT