

NAME

EP 485 7/16/26mp4

DATE

July 17, 2026

DURATION

1h 38m 3s

21 SPEAKERS

Del Bigtree

Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Female Speaker

Male Speaker

Kris Armstrong, Director of An Inconvenient Study

Female News Correspondent

Male News Correspondent

Byron Rodgers, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Male Speaker, Critical Response, Strategic Response Partners, SRP24.com

Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Sean Kaufman, MPH, Senior Advisor for Global Health Affairs, Immediate Office of the Director

Angela Alsobrooks, (D) US Senator for Maryland

Dr. Erica Schwartz, Former Deputy Surgeon General, Nominee for Director of the CDC

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

Dr. Anthony Youn, MD, Host of the Doctor Youn Show

Dr. Jon Lapook, CBS Chief Medical Correspondent

Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Jim Lavalle, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Adam Gabbatt, Guardian Reporter

Prof. Angus Dalgleish, Oncologist

START OF TRANSCRIPT

[00:00:05] Del Bigtree

¿Se han dado cuenta de que este programa no tiene comerciales? No les estoy vendiendo pañales, ni vitaminas, ni batidos, ni gasolina. Eso es porque no quiero que ningún patrocinador corporativo me diga qué puedo investigar o qué puedo decir. En cambio, 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 impactantes, si quieren la verdad, vayan a [ICANdecide.org](https://www.ICANdecide.org) y donen ahora. Muy bien, todos, estamos listos.

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

Hagamos esto.

[00:00:46] Del Bigtree

Acción. Buenos días, buenas tardes, buenas noches. Dondequiera que estén en el mundo, es hora de que todos demos un paso hacia el Highwire. Bueno, tuvimos una gran semana en el Freedom Fest. An Inconvenient Study ganó dos premios mientras estuvimos allí, mientras también celebrábamos la libertad con toda la gente de allí. Me tocó ser el juez en el simulacro de juicio sobre hielo. Bueno, ¿saben qué? Creo que teníamos cámaras allí. Echen un vistazo a esto. Estamos en el Freedom Fest 2026. Se trata de pensar de manera independiente. Proyectamos nuestra película An Inconvenient Study en el festival de cine. Aquí adentro en el Freedom Fest. Bueno, lo que están a punto de ver es una de las historias más importantes que jamás he contado. Es la historia de un destacado experto en enfermedades infecciosas, un estudio que podría no haber visto nunca la luz y datos impactantes que podrían cambiar todo lo que creemos saber sobre la salud infantil.

[00:02:02] Female Speaker

Lo que más me sorprendió fue que hubiera un médico y un sistema hospitalario que tuvieran todos estos datos y no los publicaran libremente.

[00:02:09] Female Speaker

Es una película increíble. Incluso con todo lo que sé sobre este tema, me genera muchas reacciones emocionales.

[00:02:16] Male Speaker

Realmente me enfureció ver la cobardía en nuestra comunidad científica médica.

[00:02:21] Female Speaker

Soy la madre de un niño lesionado por una vacuna. Eso fue muy emotivo para mí. Las enfermeras me gritaban que era una mala madre y que lo estaba haciendo todo mal. Cuando la realidad es que el producto que le inyectaron a mi hijo había sido. Lo que causó el daño. No me sorprende que exista un estudio así que hayan silenciado. De hecho, fui gerente de estudios de investigación en Pfizer y, cada vez que encontrábamos algo que realmente ayudaba, cancelaban el estudio.

[00:02:50] Female Speaker

Si voy a compartir una sola cosa con alguien, es esta.

[00:02:55] Female Speaker

Que suban Del Bigtree, Jen Sherry Parry y Kris Armstrong, el director.

[00:03:00] Kris Armstrong, Director of An Inconvenient Study

Es imposible no ver lo que está pasando. Creo que es una película muy importante y estamos muy orgullosos de ella.

[00:03:06] Male Speaker

Quiero agradecerles a todos por la película. Esta es la tercera vez que la veo.

[00:03:10] Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Realmente queremos asegurarnos de que todos entiendan este tema. Es muy complejo. Creo que lo logramos. Llega a cada persona en el nivel en el que se encuentra.

[00:03:20] Female Speaker

Soy enfermera practicante. Me formé en los años 70. Ojalá hubiera tenido eso. Son unos héroes.

[00:03:29] Del Bigtree

Si pudiéramos solucionar esto, podemos solucionar cualquier cosa. Quiero agradecer al Freedom Festival por asumir el riesgo y no echarnos de este festival.

[00:03:38] Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Se lo agradezco, gracias a todos.

[00:03:42] Del Bigtree

Me encanta este evento. Me encanta el hecho de que la gente aquí no esté de acuerdo en todo. Fui el juez en el simulacro de juicio sobre Ice, que de hecho fue un debate increíble.

[00:03:52] Female Speaker

Él es el presentador de the HighWire, un gran programa. Su juez para el simulacro de juicio, el juez Del Bigtree.

[00:03:59] Del Bigtree

Las encuestas muestran que la gran mayoría de los estadounidenses están a favor de detener los cruces fronterizos ilegales y mejorar la seguridad fronteriza. Sin embargo, los estadounidenses están divididos. Son mentes diferentes que se unen creyendo que tienen derecho a la libre expresión, que tienen derecho a debatir y que deberíamos estar hablando cada vez más.

[00:04:17] Female Speaker

¡Feliz cumpleaños, Estados Unidos!

[00:04:21] Del Bigtree

Más tarde esta noche es la ceremonia de premiación del Anthem Film Festival. Veamos qué pasa esta noche.

[00:04:28] Female Speaker

¿Empezamos? Mejor periodismo de investigación. El primero es para Del Bigtree por An Inconvenient Study.

[00:04:37] Del Bigtree

Queremos agradecer a Anthem por aceptar nuestra película. Este es uno de los temas más censurados del mundo. A cada cineasta que está aquí, contando las historias que el mundo necesita saber. Sigamos así. Gracias.

[00:04:55] Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Lo que está pasando ahora mismo.

[00:04:56] Del Bigtree

Muy bien. Oigan, estamos como sardinas en lata.

[00:05:00] Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Tenemos hambre.

[00:05:00] Del Bigtree

Necesitábamos comer.

[00:05:01] Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Así que ya ganamos esto, y creo que vamos a ganar otro.

[00:05:04] Del Bigtree

Y nosotros.

[00:05:05] Kris Armstrong, Director of An Inconvenient Study

Hubo un indicio de que podríamos ganar un premio del público o algo así en el banquete.

[00:05:09] Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Vamos a llegar tarde a nuestra propia fiesta, amigos.

[00:05:10] Female Speaker

Así que vamos a empezar con la elección del público, y esto va para la película que, con suerte, marcará una verdadera diferencia. Es para Del Bigtree por An Inconvenient study.

[00:05:23] Del Bigtree

Quiero agradecer a mi equipo, Kris, Jordan, Jen. Si no somos nosotros, ¿quién? ¿Y si no es ahora, cuándo? Pónganse serios, todos, el juego ha comenzado. Definitivamente quiero agradecer a Freedom Fest. Ese es un evento al que asistimos todos los años. Deberían echarle un vistazo. Creo que el año que viene es el vigésimo aniversario. Increíble trabajo el que están haciendo, realmente están expresando lo que significa ser libre y el tipo de cosas por las que tenemos que luchar aquí en Estados Unidos. Quiero agradecer primero al Anthem Film Festival por tener nuestra película, pero también por todas las otras grandes películas que estuvieron allí. Fue increíble. Vayan a Anthem Film festival.com y echen un vistazo a todos esos otros documentales y películas que estuvieron allí, un material realmente revelador. Y, ya saben, honestamente, cualquiera podría haber ganado en cualquier categoría. Cosas realmente geniales. Así que mientras luchábamos por la libertad en Freedom Fest y hablábamos de cuál es el poder de Estados Unidos en el mundo, también pudimos ver durante esta última semana cómo es vivir una tragedia enfrentada por un país socialista. ¿Qué tan bien lo maneja? Bueno, me refiero a los devastadores terremotos en Venezuela. Si estuvieron viendo las noticias, entonces esto fue lo que vieron.

[00:06:48] Female News Correspondent

Dolor y devastación en Venezuela, ya que dos grandes terremotos sacudieron la ciudad capital de Caracas.

[00:06:55] Female News Correspondent

El primer terremoto azotó con una magnitud de 7.2. Un segundo terremoto azotó apenas 40 segundos después, registrando 7.5.

[00:07:03] Female News Correspondent

Los terremotos gemelos fueron los más fuertes que ha experimentado el país en más de un siglo.

[00:07:08] Male News Correspondent

Casi 60,000 edificios resultaron dañados o destruidos.

[00:07:12] Female News Correspondent

Las operaciones de rescate continúan en Venezuela, con decenas de miles de personas aún desaparecidas.

[00:07:17] Male Speaker

La policía y el gobierno no nos ayudaron. Nosotros mismos sacamos los cuerpos y a los sobrevivientes junto con vecinos y voluntarios. Cavamos entre los escombros con las manos desnudas.

[00:07:28] Female News Correspondent

Casi no se están encontrando sobrevivientes bajo los escombros ahora.

[00:07:31] Female News Correspondent

El USGS pronostica una escalofriante cifra de muertos.

[00:07:35] Male News Correspondent

Más de 4300 personas. El hedor aquí sigue siendo abrumador. Es una combinación de humo, escombros y muerte.

[00:07:43] Male News Correspondent

Los equipos de búsqueda y rescate, incluido uno de LA, ya están sobre el terreno ayudando a encontrar a las más de 70,000 personas reportadas como desaparecidas.

[00:07:52] Del Bigtree

Las imágenes son impactantes y la historia que está llegando de allí. Algunas personas dicen que el gobierno solo intentaba arrasar los sitios con excavadoras y deshacerse de todo, mientras que potencialmente había cuerpos allí dentro. No sé qué tanto de eso sea cierto, pero lo que sí sé es que dondequiera que haya situaciones como esa, hay algunos amigos nuestros que se lanzan directamente al medio de todo. Eh, me refiero a que, ya saben, tenemos imágenes nunca antes vistas de Steve y Byron Rogers y SRP, esto es lo que vieron al llegar allí.

[00:08:23] Byron Rodgers, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Muy bien. Bueno, finalmente nos dirigimos en nuestro avión hacia una zona que se encuentra en una de las peores condiciones de casi cualquier lugar del planeta para intentar salvar vidas. Aterrizaje en Venezuela. Ahora es el momento de que los muchachos se pongan a trabajar. En este momento nos dirigimos a un sitio que dicen que es lo peor de lo peor. Se puede ver el daño y el caos absoluto por todas partes.

[00:08:50] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

No puedo prometer milagros. Lo único que puedo prometer es que voy a hacer todo lo posible para asegurarme de que lleguemos a tanta gente como sea humanamente posible. Pero el último, pequeño porcentaje estaba de moderado a grave ahora. Correcto. Así que eso es todo lo que tenemos. Es como si esa pequeña ventana se estuviera cerrando muy rápido.

[00:09:06] Byron Rodgers, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Se rumorea que, eh, algunos familiares o algunas personas podrían estar todavía entre estos escombros.

[00:09:29] Female Speaker

Está embarazada y es, es hipertensa. Tiene todos los síntomas de preeclampsia. No hay nada que podamos hacer aquí. Tiene que ir al hospital.

[00:09:38] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

¿Están ahí dentro? Sí, acabamos de salir de un sitio. Recuperamos varios cuerpos, sin signos de vida. Y ahora nos dirigimos al siguiente edificio. Las probabilidades de encontrar vida están empezando a disminuir hora tras hora. Pero no vamos a esperar. Estamos trabajando toda la noche. Este es un esfuerzo ininterrumpido. Es un esfuerzo ininterrumpido.

[00:09:59] Male Speaker, Critical Response, Strategic Response Partners, SRP24.com

Encontramos dos cuerpos. Así que ahora vamos a realizar la extracción, instalando una especie de sistema de cuerdas.

[00:10:04] Female Speaker

El esposo ha estado trabajando durante cuatro días para encontrarlos, y finalmente los encontré.

[00:10:11] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Esta niña pequeña está justo ahí dentro. Así que tenemos a una madre y tres niños. Hay que ser muy delicado en cómo te mueves alrededor del cuerpo. No quieres desmembrar el cuerpo. Quiero que se haga de manera conjunta. Míralo y luego decidimos cómo moverlo. De acuerdo. Te voy a mostrar por aquí.

[00:10:29] Male Speaker, Critical Response, Strategic Response Partners, SRP24.com

Gracias. Así que ahora mismo él está confirmando la ubicación de la niña y viendo si podemos rescatarla, lo cual es una tarea difícil porque estamos ante una estructura inestable. ¿Y qué se necesita para liberarla del edificio?

[00:10:46] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Hay un proceso para respetar el manejo del cuerpo. Ya sabes, es el hecho inevitable de lo que sucede en estas situaciones. Esta es tu ventana de oportunidad. Confía en mí. Fuiste a ver todos los demás edificios. Esta es la mayor probabilidad en este momento en cualquier lugar. Oye, Mike. ¡Mike! Oye, Mike. ¡Oye! Por aquí. Necesitas mover este cuerpo.

[00:11:13] Male Speaker, Critical Response, Strategic Response Partners, SRP24.com

Pero ahora mismo estamos en una transición de rescate a recuperación. Así que podemos tener trabajo las 24 horas en los escombros. Pero hay tantos que resulta abrumador.

[00:11:23] Female Speaker

Vea a esas personas en el sótano. De acuerdo. Dos personas en el... en el sótano. De acuerdo.

[00:11:30] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Así que vayamos allá. Déjeme explicarle algo. Así es como funciona esto. No hay jurisdicción. No, no lo sé. Se trata de salvar vidas. Vamos. Así que simplemente entremos allí.

[00:11:39] Female Speaker

¿Puede encender su radio?

[00:11:43] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Está en manos de Dios. Sí. Gracias. Gracias por hacerse presente a lo grande.

[00:11:49] Male Speaker, Critical Response, Strategic Response Partners, SRP24.com

Todos están cansados. A todos les duele todo. Hemos estado aquí todo el día. Toda la mañana. Todo el día, toda la noche. Aquí es donde cuenta. Se supone que debes ser un buen jugador ahora. Se supone que debes ser una buena persona ahora.

[00:12:04] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Las emociones están a flor de piel. Han pasado varios días. La gente está viendo cómo sacan a las víctimas de sus familias de entre los escombros. Se desató una pelea masiva entre familias y trabajadores y todo tipo de cosas aquí. Sabes cómo contener la situación. Así que si ves algo que... eh, que pueda poner en peligro lo que estamos haciendo, ya sabes, solo... Sí, sí.

[00:12:21] Byron Rodgers, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Haz lo que yo hago.

[00:12:21] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Sí, haz lo tuyo al 100 %.

[00:12:23] Byron Rodgers, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Revisa los pequeños huecos en los que todos están excavando ahora mismo para intentar rescatar a las últimas personas que podamos antes de que demuelan todo esto. Toda la ciudad entera huele a cementerio. Están pidiendo un médico. Saliendo de su casa. Este puede ser el último sobreviviente que encontremos.

[00:13:08] Male Speaker

Muchas gracias, muchachos. Son los mejores muchachos del mundo. Gracias. Hacen lo que dijeron que iban a hacer. Nos inspiran. Nunca olvidamos lo que hicieron por nosotros. Así que muchas gracias.

[00:13:18] Male Speaker

Oh. Lo siento. Búsqueda y rescate. Búsqueda y rescate. Búsqueda y rescate, búsqueda y rescate. Búsqueda y rescate

[00:13:31] Del Bigtree

Guau. Bueno, em, me acompañan ahora Steve Slepcevic y Byron Rogers, buenos amigos de Strategic Response Partners. Em, es decir, es increíble verlos trabajar. Realmente no hemos tenido una oportunidad tan profunda de estar con ustedes. Eh, compartiendo esa experiencia con algunas cámaras. Pero, ya saben, fui a Haití cuando estábamos con los médicos cuando ocurrió aquel terremoto. Esto me recordó a eso, donde los, los edificios simplemente parecían haber colapsado como panqueques uno encima del otro. Descríbelo. Quiero decir, ustedes asisten a muchas situaciones como esta. Esto se veía simplemente devastador.

[00:14:15] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Sí. Esto nos sacudió hasta lo más profundo de nuestro ser. Em, el llanto de una madre que logró salir. Y luego, tres días después, sacamos al bebé y ella no quería soltar al bebé, al bebé muerto. Hacer que uno de los miembros del equipo de búsqueda y rescate—muchos de nuestros muchachos son del sur de Florida— eh, orara por ella junto con nuestra enfermera. Em, es que hay tantos momentos desgarradores, ¿verdad? Donde, eh.

[00:14:41] Byron Rodgers, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Y yo diría, ya sabes, habiendo visto tantas situaciones de este tipo, voy a ser completamente sincero contigo. Cuando recién llegamos, tienes que contener el sentimiento de agobio, ¿verdad? Tus sentidos al ver la destrucción absoluta de múltiples ciudades, sabiendo que puedes dar todo lo que tienes y que vas a cubrir tal vez el 5%, como el 2% de la ecuación real. Fue una de esas situaciones en las que simplemente tienes que preguntarle a Dios: ¿dónde quieres que empiece? Y luego solo tienes que dar lo mejor de ti y ponerte a trabajar porque había mucho trabajo que debía hacerse. Y todavía hay mucho trabajo que se... que se tiene que hacer. Así que, ya sabes, cuando empiezas a intentar comprender la magnitud del problema, y trabajamos durante la noche en múltiples ocasiones y luego, pero sabiendo que nos íbamos de estos lugares y que esta gente nos ve subir a nuestros vehículos, ya sabes, son algunos de los momentos más difíciles porque esa es su nueva realidad. Eso es con lo que están lidiando ahora mismo.

[00:15:33] Del Bigtree

Cuando estás, ya sabes, has estado en estas situaciones por todo el mundo. ¿Qué tan útiles fueron el gobierno y el sistema allí? ¿Está diseñado? Quiero decir, ¿acaso alguien está, supongo, diseñado para manejar algo como esto? Pero ¿dirías que habría alguna diferencia si esto hubiera pasado en Estados Unidos? ¿Cuáles son las diferencias al lidiar con un país extranjero como este?

[00:15:57] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Quiero decir, analizando el hecho de que muchos de estos edificios fueron construidos por los chinos, eh, a cambio de petróleo y gas, la infraestructura de cómo se construyeron incluía insertos de espuma, insertos de poliestireno, no suficientes varillas de refuerzo. La capacidad de carga sísmica no está ahí. Eh, el primer terremoto en el que trabajé fue en 1994, cuando me sacudió de la cama en Los Ángeles durante el terremoto de Northridge. Así que ver lo mal construidos que estaban estos, estos edificios, ese es uno de los mayores fracasos cuando se habla del comunismo. Exacto. Y un sistema comunista. Eh, pero una vez que tomas eso y lo multiplicas a una escala tan masiva de una infraestructura que falló, eh, esto también es una advertencia para aquellos en zonas de alta propensión a terremotos de que, ya sabes, creemos que nuestros edificios son a prueba de terremotos. En realidad, no existe tal cosa como a prueba de terremotos. Si tienes un terremoto sísmico grande. Habrá muchos edificios que van a colapsar debido a sistemas y componentes de construcción que fallan. Eh, pero la respuesta fue, fue, fue realmente deficiente. Tuvimos un desafío realmente grande para simplemente entrar, eh, y ser retenidos hasta que, pero no creo que jamás hayan lidiado con algo a esta escala o que hayan tenido una infraestructura o un sistema de respuesta a emergencias. Así que, en realidad, fueron 27 grupos diferentes de búsqueda y rescate de todo el país trabajando en los escombros con la comunidad. Exacto. Quiero decir, nunca he comido tanta comida callejera en mi vida. Hay, ya sabes, hijas e hijos, niños pequeños que te traen café a las 4:30 de la mañana sobre los escombros. Podrían caer por cualquier agujero. El edificio puede colapsar en cualquier momento. Fue una operación sumamente arriesgada, arriesgada en todos los niveles.

[00:17:35] Byron Rodgers, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Sí. Y quiero hacer un reconocimiento al pueblo venezolano porque esa es la verdad. Nunca pasamos hambre. Nunca nos faltó el café. Nos acogieron y nos permitieron quedarnos en casa de Daniela. Pueden verla a ella y a su mamá de cuando nos acogieron para quedarnos en su casa. La gente de Venezuela se une de una manera extremadamente poderosa, y todos trabajaron juntos con un esfuerzo comunitario muy fuerte. Y nos mantuvieron alimentados, hidratados y abastecidos para que pudiéramos hacer el trabajo. Que fuimos a hacer allí.

[00:18:04] Del Bigtree

Sé que están planeando regresar allí. ¿Cuáles son los siguientes pasos? ¿Cuál es la siguiente parte de esto? Esto no termina para ellos. Como dijiste, esta es su nueva realidad. Pero, ¿qué tipo de cosas hace Strategic Response Partners, qué hacen en esta etapa? ¿Qué se necesita?

[00:18:20] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Sí. Aquí es donde se van muchos de los equipos de búsqueda y rescate, y aquí es donde realmente comienza el trabajo cuando se van todas las cámaras después de esta semana, de verdad. Después de que se van las cámaras, nos ponemos a trabajar. Tenemos tres camiones articulados de 53 pies que se están cargando con suministros médicos, eh, respiradores, porque ha brotado la tuberculosis. Mucha gente tiene problemas respiratorios, problemas respiratorios. En este momento, el sistema médico está sobrecargado. Eh, también estamos trayendo no solo EPP, guantes, botas, sino también tiendas de campaña. Hay miles de personas que viven literalmente en las calles frente a estos edificios que todavía tienen víctimas sepultadas en su interior. No tienen a dónde ir. No tienen trabajo. No tienen comida, no tienen agua. Así que traer estas tiendas de campaña para cuatro personas, que cuestan unos \$400, las mantiene elevadas del suelo para que cuando lleguen las lluvias no se les inunde la tienda, y las protege de los mosquitos, que ahora transmiten cosas como el dengue, la tifoidea, todo esto que viene con estas enfermedades y la plaga de ratas porque el sistema de saneamiento está destruido, ¿verdad? Eh, así que ese cargamento ya está en camino. Eh, se está almacenando en las instalaciones de uno de nuestros proveedores, United Restoration. Tiene un almacén enorme y ya tenemos la logística lista con aviones en espera en Opa-locka. Así que esos se están cargando en palés y se están enviando de vuelta para allá. Y vamos a volver allí porque, para nosotros, creamos una ruta crítica con una organización cristiana para poder lograrlo. Nuestras enfermeras y nuestro equipo de médicos originalmente de Venezuela siguen sobre el terreno y van a permanecer allí durante todo el proceso. Pero lo nuestro es hacer el trabajo pesado porque no hay suficientes de nosotros allí para hacer esto. Y aquí es donde es tan fundamental que todos hagan lo que puedan para apoyar realmente a estas personas y ayudarlas a superar el momento más difícil de sus vidas en este momento. Eh, para superar este punto.

[00:20:16] Del Bigtree

Sé que una de las cosas más difíciles en estas situaciones es averiguar a qué grupos donar. Los conozco, muchachos. Sé que están allí. Sé que están llevando suministros médicos. Entonces, ¿cómo podemos donar para el trabajo que están haciendo? Dijiste que tienen una vía de entrada, que están logrando ingresar cosas. ¿Cuál es la mejor manera de donar a ese trabajo para todos los que nos están viendo ahora mismo?

[00:20:37] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Bueno, como sabes, somos sumamente ingeniosos, ¿verdad? Estamos movilizando todos nuestros recursos, todos nuestros contactos a través de nuestras redes de hospitales. Y la mejor manera en que la gente puede apoyarnos es simplemente ir a give, send go.com/venezuela. Así es como pueden donar. Pueden hacer su contribución. Incluso si donan \$400, eso da hogar a una familia de cuatro, los saca de la calle, protege a sus hijos; y de los que están sobreviviendo, muchos han perdido a sus familias enteras. Tal vez un esposo y una esposa, y ahora sus hijos ya no están. O viceversa. Los niños están allí con una tía o un tío. Eh, solo, solo intentando sobrevivir. Ahí es donde se encuentran ahora mismo. En este momento.

[00:21:12] Del Bigtree

Give, send, go/Venezuela. También sé que Steve, Byron, ustedes, van allá con su propio dinero, se meten de lleno, están poniendo toda su energía en esto. Así que, amigos, cuidemos de estos muchachos que se están lanzando de lleno. Son realmente especiales. Me acuerdo de los muchachos en Haití que simplemente lo dejaron todo y corrieron hacia allá. Los que marcan la diferencia; mientras el resto de nosotros, ya saben, nos sentamos a hacer recaudaciones de fondos y a hablar de ello, ustedes son el tipo de personas que simplemente van y hacen que las cosas sucedan. Estaremos en contacto con ustedes. Les deseo lo mejor. Lleven nuestras oraciones a todas las familias con las que están en contacto allá afuera. Y gracias por el trabajo que hacen.

[00:21:50] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Gracias. Gracias por invitarme. Y gracias a tu audiencia por ser una parte importante de esto.

[00:21:54] Del Bigtree

Absolutamente. Muy bien. Cuídate. Muy bien. Bueno, tenemos un gran programa. Queremos profundizar en un tema que creo que realmente se está volviendo controvertido: los péptidos. ¿Son buenos para la salud o son malos? ¿Es esto simplemente... ¿existe realmente una salida fácil? ¿Se puede perder peso sin hacer ejercicio? Vamos a abordar todas esas preguntas a continuación. Pero primero, es hora del informe Jaxen. Muy bien. Jefferey, ¿qué está pasando en Estados Unidos esta semana o en el mundo, ya que estamos?

[00:22:37] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Sí. Bueno, ayer el Comité de Salud del Senado estuvo muy activo con las audiencias de nominación para la elección de Trump para director de los CDC. Se trata de la doctora Erica Schwartz. Pero también, junto a ella, tuvieron que meter a otra persona: Sean Kaufman. Está nominado para subsecretario de Preparación y Respuesta del HHS. Esa es la persona responsable de BARDA y de contramedidas como la vacuna contra el Covid durante la pandemia de Covid para emergencias. Así que centrémonos primero en él, porque dijo algo interesante en toda esa audiencia. Saben, un gran tema de conversación son las lesiones por vacunas, especialmente las lesiones por la vacuna contra el Covid. Escuchen lo que tuvo que decir Kaufman al ser interrogado. Escuchen. De acuerdo.

[00:23:16] Sean Kaufman, MPH, Senior Advisor for Global Health Affairs, Immediate Office of the Director

Antes, un senador me preguntó: ¿son seguras y eficaces las vacunas de ARNm? Absolutamente. Pero, ¿saben qué? No voy a poner un asterisco, porque —y esto es importante—. Muchos, muchos, muchos millones y millones de personas en todo el mundo se aplicaron esas vacunas y no sufrieron. Pero no puedo estar aquí sentado y olvidarme de quienes sí lo hicieron. Con cualquier intervención médica, siempre habrá eventos adversos, y es insensible. Y básicamente, en mi... Erosiona la confianza. Cuando decidimos ignorarlos, cuando decidimos no reconocer que tienen problemas legítimos. Y por eso, aunque creo que las vacunas son seguras y eficaces, creo que es importante, si voy a servir a la población estadounidense, que todas esas personas sean reconocidas, tratadas con compasión y escuchadas.

[00:24:08] Del Bigtree

Así que, quiero decir, esa declaración en muchos aspectos es similar a lo que intentaría trabajar con Bobby para que dijera. Quiero decir, miren, sé que nos alteramos cuando él dice que las vacunas de ARNm son seguras. Pero en realidad, en este espacio regulatorio, lo que realmente se quiere escuchar es: reconocemos que las lesiones por vacunas están ocurriendo, y vamos a cuidar de esas personas y a hacer algo al respecto. Si se tiene esa mentalidad, sin duda eso va a abrir una puerta a preguntar algo como: ¿cuántos? Exacto. Quiero decir, parece que es un paso en la dirección correcta, sin embargo. Probablemente no sea el, ya saben, el cambio gigante, ya saben, insuperable o, ya saben, que estamos buscando.

[00:24:46] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Sí. Y la doctora Schwartz se hizo eco de lo mismo. Dijo que la tecnología de ARNm, como la vacuna contra el Covid, también es segura y eficaz. Pero luego dijo algo que caló muy, muy hondo en nuestra audiencia aquí en ICAN y Highwire. Escuchen esto.

[00:25:01] Del Bigtree

Muy bien.

[00:25:02] Angela Alsobrooks, (D) US Senator for Maryland

Doctora Schwartz, tras su nominación, el aliado antivacunas del secretario Kennedy, eh, Aaron Siri, la llamó la reina de la imposición de vacunas durante su tiempo en la Guardia Costera. Y, entonces, ¿cuál es su respuesta a Aaron Siri y a otros defensores antivacunas que la critican por apoyar los mandatos de vacunación?

[00:25:21] Dr. Erica Schwartz, Former Deputy Surgeon General, Nominee for Director of the CDC

Senador, quiero ser la directora de los CDC para todos los estadounidenses. No quiero ser la directora de los CDC solo para los estadounidenses que creen en las vacunas. Quiero ser la directora de los CDC para Aaron Siri y las personas que tienen preocupaciones sobre las vacunas. Yo, yo asumo este puesto con humildad. Quiero ser una directora de los CDC centrada en la nación. Quiero asegurarme de entender por qué los padres muestran vacilación ante las vacunas. Como mencionó Sean, no quiero ignorarlos. No quiero desestimarlos. Quiero tener una conversación abierta con ellos. Me encantaría tener una conversación con Aaron Siri. Me encantaría entender sus preocupaciones sobre las vacunas. Me encantaría tener un debate abierto y transparente, y ese es el tipo de directora de los CDC que me gustaría ser.

[00:26:06] Del Bigtree

La razón por la que los padres dudan es el aumento vertiginoso de las enfermedades crónicas. Parece estar siendo causado por las vacunas. Con suerte, esa curiosidad y su deseo de debatir con personas como Aaron Siri conducirán a algún cambio. Eso espero. Quiero decir, ya sabes, es lo que tenemos, ¿verdad? Este es el tipo de personas que pueden ser confirmadas ahora, supongo que es con lo que nos toca lidiar.

[00:26:27] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Sí. Y debo decir que el hecho de que el nombre de Aaron Siri, el abogado principal de ICAN, estuviera allí como un tema de discusión y no recibiera risas o simplemente indiferencia, sino que de hecho recibiera una respuesta reflexiva de su parte. Ella dijo: Estaría dispuesta a debatir abiertamente con él. Creo que es una buena señal. Es un buen comienzo. ¿Ocurrirá el debate? Ya veremos. Pero hablemos del cambio real que está ocurriendo. Y eso es el HHS y RFK Jr. El secretario y el director del HHS. Este es el titular de The Hill aquí: RFK Jr. planea una lista de lesiones por la vacuna contra el Covid-19. Aquí hay otro titular sobre compensaciones: el HHS se prepara para redactar la tabla de lesiones por vacunas contra el Covid. Más bien un esfuerzo de expiación. Pero ¿de qué estamos hablando aquí? Se llama la agenda unificada. Así que estas son las publicaciones regulatorias federales del gobierno. Así que ahí dentro, esto no es Kennedy o el HHS en un podio diciendo: vamos a cambiar esto. Confíen en nosotros, esta es una publicación real del gobierno en la que el HHS expresa en una declaración pública su intención formal de cambiar la tabla o, en este caso, de que el Programa de Compensación por Lesiones Causadas por Contramedidas cree una tabla. Así que vayamos a esta agenda unificada. Y dice que esta norma propuesta va a establecer una tabla allí. ¿Y qué pasa con la tabla? Dice que la tabla enumerará y explicará las lesiones que, basándose en pruebas médicas y científicas convincentes, fiables y válidas, se presume que son causadas por las contramedidas contra el Covid, Covid, Covid-19, y establecerá los períodos de tiempo en los que debe producirse la aparición de estas lesiones tras la administración o el uso de las contramedidas contra el Covid-19 cubiertas.

[00:28:00] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Entonces, ¿por qué es esto importante? Bueno, de nuevo, no tenemos una tabla. Así que si te pusiste la inyección, la vacuna de Covid, resultaste lesionado y vas a internet. Es un proceso exclusivamente en línea. No vas a llamar a alguien en el programa de compensación de contramedidas para que te ayude con la petición, llenas una pequeña casilla y tienes que defender tu caso. No puedes elegir de una tabla de lesiones ya registradas, lesiones enumeradas que sean conocidas por la comunidad médica. Tienes que defender tu caso, médica y científicamente, de que esta vacuna te hizo daño. Bueno, ¿cómo va eso? Miremos a la HRSA, que administra directamente este programa de compensación por lesiones de contramedidas. Esa es la Administración de Recursos y Servicios de Salud. Y aquí están los números más recientes que pueden ver aquí. Un total de más de 14.000 reclamaciones presentadas ante este tribunal por lesiones de Covid 19, lesiones por vacunas. Y pueden ver que solo son 62. Eso es 62 reclamaciones compensadas. Esto no es un testimonio de lo seguras que son las vacunas de Covid. Este es un testimonio de lo fallido que es este programa. Y pueden ver en ese gráfico que ha habido tantas que han sido desestimadas porque se les pasó el plazo, que es un año después de que te ponen la vacuna en el brazo. Si no puedes demostrar eso, si la HRSA no recibe tu solicitud rápido, quedas fuera del programa.

[00:29:12] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

No. Y es un proceso administrativo. Así que no hay tribunal. Básicamente solo obtienes un pulgar hacia arriba o un pulgar hacia abajo. Y ahora mismo se ve miocarditis, se está viendo el síndrome de Guillain-Barré. Se está viendo algo llamado síndrome de trombocitopenia trombótica, un síndrome muy doloroso. Esas son las tres cosas que han sido compensadas. Pero para cualquier otra cosa, básicamente tienes que crear esa tabla. Así que esta lista de lesiones por vacunas que Kennedy quiere crear va a ser de gran ayuda para cualquiera que busque, que busque una compensación para sus facturas médicas. Y, y realmente, por fin, algo de verdad y reconciliación para las lesiones y daños que han sido causados por estas inyecciones, lo cual ha ocurrido. Lo sabemos. Ha ocurrido. Ahora bien, Kennedy también ha hecho otras cosas. Solo para añadir esto, aquí hay otro titular. El secretario del HHS, Kennedy, firma la finalización de las declaraciones de autorización de uso de emergencia de la Covid-19. Mucha gente dice: bueno, esto elimina las exenciones de responsabilidad. No, en realidad no. Lo que hace es eliminar todas las EUA, las autorizaciones de uso de emergencia que básicamente daban vía libre a estas vacunas para colarse y ser utilizadas durante la pandemia. Así que lo que esto va a hacer es imponer cierta responsabilidad y presión sobre los fabricantes, en un mercado de vacunas de Covid que ya está en declive. Ahora van a tener más presión para conseguir que sean aprobadas por los organismos reguladores. Ya no es solo un sello de aprobación automático.

[00:30:27] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Así que va a... va a perjudicar a los fabricantes de vacunas más que a nadie más. Eh, pero ahora, una de las cosas, volvamos a esta tabla de compensación por lesiones causadas por vacunas. Nuestros abogados en ICAN han estado trabajando en esto. Así que cuando escuchas a la congresista, eh, durante las audiencias para el doctor Schwartz, para director de los CDC, decir que Kennedy es un aliado antivacunas, en realidad no es así. En ICAN y Aaron Siri, hemos estado presionando al HHS para que cambie esta tabla a lo largo de las gestiones de múltiples secretarios del HHS. Aquí está nuestra carta de 2024 dirigida al HHS, al secretario del HHS, Xavier Becerra. Dijimos esto en nombre de la Informed Consent Action Network. Escribo con una creciente preocupación respecto a su continuo fracaso en establecer una tabla de contramedidas para lesiones por la vacuna de Covid 19. A pesar del paso de más de tres años desde el lanzamiento de las vacunas contra el Covid 19 por parte del gobierno, eso fue en 2024. Pero a lo largo de los últimos tres años, comenzando en 2023, a través de múltiples demandas, a través de exigencias legales formales, ICAN ha tocado todas las puertas del gobierno que hemos podido para lograr que se arregle este programa de contramedidas. Es un programa fallido, y puedo decirle al gobierno, puedo decirle a Sean Kaufman, si llega allí, y al director de los CDC, buena suerte para lograr que los estadounidenses confíen en una contramedida, en una vacuna. Si hay una pandemia cuando no se ha solucionado este programa, nadie confiará en esto de ahora en adelante. Esto tiene que solucionarse ahora mismo.

[00:31:49] Del Bigtree

Solo para que la gente entienda lo que significa esta tabla. Creo que no. En el sistema judicial habitual, no existe nada parecido. Pero en estos sistemas judiciales sin culpa, en los que el gobierno se da cuenta de que te obligaron a tomar un producto. Se dieron cuenta, tal como se declaró en esa audiencia del Senado, de que algunas personas van a resultar perjudicadas. Y esta tabla dice que estamos viendo que conocemos las lesiones más comunes que están ocurriendo. Reconocemos que la vacuna puede causar estos problemas. Así que no estás empezando de cero intentando demostrar que lo que te pasa ocurrió de la nada y que la vacuna lo causó, que es la situación en la que te encuentras ahora mismo. Vienes sin pruebas. No hay precedentes. En cierto modo, esta casilla es el precedente que dice: reconocemos que, oh, tienes miocarditis. No vas a tener que luchar tanto. Eso ya lo sabemos. Eso es lo que lo causó. Así que demuéstrenos que tienes miocarditis. Eso es todo lo que tienes que hacer. Y luego te pagaremos. Así que, cuanto más larga sea esa lista, de todas las cosas, más fácil será para estas personas pasar por este proceso, para no tener que estar luchando por crear una ciencia que no existe. Es el lugar aceptado en el que se te va a pagar. Así que cuanto más larga sea esa lista, más exhaustiva sea, a más personas se atenderá. Así que por eso es importante para cualquiera que se pregunte, por ejemplo, ¿cómo funciona esto? Espero que eso ayude a que tenga sentido.

[00:33:04] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Sí. Y esto se trata básicamente de la inclusión del gobierno en las decisiones de salud. Ahí es donde empezó todo. Y pasemos a la inclusión del gobierno en las decisiones educativas. Esta es una historia impactante que llegó a nuestro escritorio esta semana. Todo nuestro equipo se ha quedado boquiabierto con este artículo del New York Post. Padres se enfrentan a penas de prisión por educar en casa tras ser acusados por un tribunal de negligencia intelectual. Bueno, entremos en este artículo. No van a creer esto. Se trata de un tribunal penal de São Paulo que falló en contra de Adauto y Lina Donato de Nardi, alegando que no habían incluido programas de educación sexual y de género, así como de tolerancia y diversidad en el plan de estudios de sus hijas de 15 y 11 años. Dijo Alliance Defense Freedom International. Según el grupo legal. El tribunal también dictaminó que los padres no integraron adecuadamente a sus hijas en la cultura brasileña, citando la preferencia de las niñas por la música clásica y religiosa sobre la popular música trap y tanto. Isabella Monteiro, la abogada defensora que representa a la familia, dijo que el juez tomó una decisión ideológica para condenarlos basándose en gran medida en la preferencia de la hija mayor por la música sacra sobre la música comercial que a menudo presenta letras explícitas. Los artistas le dijeron a Fox News Digital que comenzaron a educar a las niñas en casa en 2020, durante la pandemia de Covid 19, tras darse cuenta de que sus escuelas no les estaban dando una educación adecuada. Lita dijo que las niñas, como madre, prosperaron en la educación en casa y dijo que decidió seguir educando a las niñas en casa. Qué desastre. Sentencia de prisión. Te enfrentas a una pena de prisión porque no integraste a tus hijos y los obligaste a escuchar música popular y a darles educación sobre tolerancia, diversidad y género. No sé a dónde va a parar esto, pero para la gente que dice, bueno, eso es en Brasil. Quiero decir, en Estados Unidos es muy diferente aquí.

[00:34:45] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Piensen en ese caso. Piensen en cómo el gobierno estaba vigilando y cuáles eran los cargos para esos padres. Y ahora pasemos a los Estados Unidos, particularmente a Connecticut, que acaba de aprobar una ley de educación en casa. Este fue el titular de Connecticut aquí: el gobernador firma, mientras el gobernador Lamont firma la polémica ley de educación en casa. Dice esto: la ley exige que los padres presenten formularios anuales que revelen su intención de educar a sus hijos en casa, lo que alimenta un registro estatal. La ley también exige una lista de materias que se deben enseñar en casa, incluyendo lectura, escritura, matemáticas, geografía e historia. Entonces, ¿qué pasa si no es del agrado del gobierno? También añade que, si un padre o una madre quiere retirar a su hijo de la escuela pública para comenzar la educación en casa, la ley también establece que ese retiro no puede ocurrir hasta que la oficina del superintendente escolar realice una verificación de antecedentes. Bueno, si están allá afuera en Estados Unidos y están pensando en educar a sus hijos en casa, o si ya los están educando en casa, hay una organización que lleva trabajando más de 40 años defendiendo a los padres que educan en casa en los tribunales y en las legislaturas: la Asociación de Defensa Legal de la Educación en el Hogar. Tienen este mapa aquí y se pueden ver los estados con regulaciones. Los de color azul tienen una regulación baja. Así que gran parte de Estados Unidos tiene regulaciones bajas para la educación en casa, lo cual es bueno. Pero luego, al pasar al azul más oscuro, es una regulación moderada. Luego los rojos que se ven aquí en la costa este, regulación alta. Se puede añadir a Connecticut a eso. Y esos son lugares donde van a educar a sus hijos en casa. Es posible que deseen asegurarse de tener todo en regla o considerar otro estado, porque van a tener mucha intervención gubernamental allí.

[00:36:12] Del Bigtree

Vaya. O sea, si echo la vista atrás, a mí me educaron en casa de niño. Recuerdo que mi madre nos mudó a las montañas. Ella solo dijo: "Solo quería ponernos lejos de la vista, lejos de la mente". Y ahora miras, supongo que eso es, ya sabes, lo que los padres... Estábamos en Colorado en ese momento, pero eso me encanta de este programa. Jefferey, que como somos un programa internacional, señalas esa historia y la gente puede decir: "Ah, bueno, eso es Brasil". Y luego te das cuenta de que está en nuestro propio patio trasero. Y lo que sigo diciendo es que solo estás viendo lo que esta mentalidad autoritaria globalista quiere para ti, para tu familia, para tus hijos; y solo porque aún no se hayan salido con la suya en Estados Unidos, no significa que no esté a la vuelta de la esquina. Y luego ves un liderazgo influenciado como el de Connecticut. Y aquí viene. Pero, o sea, ¿te lo puedes imaginar? Pienso, ¿qué están haciendo? ¿Dos meses en prisión o algo así? Quiero decir, tampoco es que vayan a irse por años. ¿Verdad? Es, eh... Exacto. Pero estoy...

[00:37:03] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Enfrentándose a ello justo ahora

[00:37:04] Del Bigtree

Sí. Pero quiero decir, ¿porque tus hijos tocan el piano clásico? Bueno, no están escuchando rap. Eh, van a la cárcel. Quiero decir, una historia absolutamente loca. Pero hablando de historias, Jefferey, ya dimos un adelanto la semana pasada. Tienes un nuevo programa que empieza esta semana en The HighWire. Cuéntame de qué trata.

[00:37:21] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Sí, eh, viene con todo. Empieza este lunes. Vamos a estar compitiendo con los horarios estelares aquí. Así que se llama The Download con Jefferey Jaxen. Así es. Adondequiera que voy, la gente solo quiere la información completa. Dame la información. Y eso es lo que van a tener el lunes. Resúmenes cortos y directos. Eh, trabajando durante todo el fin de semana aquí para lanzar esto. Nos estamos moviendo rápido en esto para traérselo lo antes posible. Así que verán que eso es a las 8:00 p. m. hora del este, 5:00 del Pacífico. Y ese va a ser el espacio todas las semanas los lunes; vamos a estar retomando todas las historias que, ya saben, cada semana hablamos de historias para The HighWire aquí, y hay todas estas historias que se quedan en la sala de edición, por así decirlo, y las vamos a recuperar. Eso va a ser The Download. Así que no se lo pierdan este lunes.

[00:38:04] Del Bigtree

Y todas esas cosas sobre las que siempre nos estás llamando. Solo cosas que pasan durante el fin de semana. Hay noticias de última hora ocurriendo justo ahora y ahora las vamos a tener. Me encanta que estés aportando otro punto de contacto al trabajo que hacemos para que la gente sintonice. Así que sintonicen The HighWire punto com este lunes, todos los lunes, a las 5 p. m. hora del Pacífico, 8 p. m. hora del este. Eh, para Jefferey Jaxen y The Download. Increíble, Jefferey. Todos estamos muy emocionados. Eh, mucha suerte con eso.

[00:38:29] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Muy bien. Gracias.

[00:38:30] Del Bigtree

Muy bien. Genial. Nos vemos la próxima semana. Muy bien. Bueno, cada semana, si están registrados en nuestra lista de correo, recibirán nuestra actualización legal. Y la actualización legal de esta semana es una especie de 'se los dije'. Como advirtió ICAN, la vacuna contra el VRS para mujeres embarazadas puede presentar riesgos. Le escribimos al gobierno sobre esto. Hace tres años, ICAN envió una carta a los miembros del comité de vacunas de la FDA advirtiendo sobre los peligros de la vacuna contra el VRS de Pfizer, Abrysvo. Un estudio reciente respalda la postura de ICAN de que esas preocupaciones estaban justificadas. Un estudio reciente muestra señales de seguridad para trastornos hipertensivos asociados con el embarazo, incluyendo hipertensión gestacional, ruptura prematura de membranas, RPMPT y RPM pretérmino tras recibir la vacuna. De hecho, a pesar de que el estudio fue patrocinado por Pfizer, los autores del mismo no pudieron evitar declarar que se necesitan más estudios epidemiológicos para perfeccionar las estimaciones de riesgo. Pueden ver allí que pueden buscar esos estudios, y es parte de lo que les proporcionamos. Esto es lo que es, de la red JAMA: 'Vigilancia de seguridad secuencial de la vacunación con VRS pre-F durante el embarazo a principios del período posterior a la aprobación'. Este es el tipo de cosas, por cierto, de las que dices: 'Oh, ¿cuál era ese estudio del que hablaron en HighWire?'. Tengo una amiga que, ya saben, está pasando por un embarazo. Sus médicos le hablaron de esto y tú te preguntas: '¿dónde está ese estudio?'. Miren, esto es lo que hacemos.

[00:39:48] Del Bigtree

Esto es... esto, creo, es la mejor parte de lo que hacemos. No es que solo hablemos de ello. Ponemos ese estudio directamente en sus manos. Ponemos, de hecho, cada pieza de evidencia que les mostramos en este programa. Al final de la semana, lo llamamos el protocolo High Wire. Transparencia total sobre los datos de los que estamos hablando. Todo lo que tienen que hacer es registrarse en el boletín informativo. Así que vayan a la mitad de la página. Si nos están viendo en The HighWire dot com, vayan a la mitad de la página donde dice brave Bold News. Escriban su correo electrónico justo ahí. Y de repente, tienen las herramientas, los enlaces, los videos, las fotos y los estudios directamente en sus manos para que puedan mostrar a sus amigos evidencia real de lo que estamos hablando. No solo porque alguien lo haya dicho. Y todo este trabajo es posible gracias a aquellos de ustedes que donan a ICAN. Así que, por favor, si no han donado recientemente, nos encantaría contar con su ayuda. Tenemos demandas increíbles en curso en este momento. De hecho, la lucha de nuestras vidas sigue en pie con West Virginia. Tenemos el caso de los amish. Parece que muchos de estos casos se dirigen ahora a la Corte Suprema, porque tenemos jueces activistas que están oponiendo resistencia en todo el país.

[00:40:58] Del Bigtree

Queremos ver, queremos ayudar a que estos casos avancen de cualquier manera en que ICAN pueda. Y eso es lo que haces cuando donas. Así que conviértete en un donante recurrente. Puedes ir a icon.org.org y donar, convertirte en un donante recurrente. Pedimos \$26 al mes para 2026 a todos los que patrocinan este trabajo. Quiero darte las gracias. Y si nos estás escuchando ahora mismo, puedes enviarnos un mensaje de texto al 72022 y escribir la palabra donate, y te enviaré un mensaje de texto de vuelta. Haz que sea realmente fácil formar parte de Informed Consent Action Network. Esto es lo que es, ¿verdad? Somos una red. Estamos trabajando juntos. Estamos marcando la diferencia en este mundo. Bueno, hay una, ya sabes, una de las cosas que nos encanta hacer, ya que muchos de ustedes escriben todo el tiempo al programa, a info@icon.org y dicen, oye, ¿por qué no hablan de péptidos? ¿O por qué no hablan de esto o de aquello? Bueno, ya saben, los péptidos son un gran tema de conversación. Ahora bien, ya seas un transhumanista, un biohacker o un experto en longevidad, o simplemente te sientas fatal y quieras sentirte mejor. Lo estás viendo en las redes sociales. Esta es la conversación que todos estamos viendo ocurrir.

[00:42:01] Male News Correspondent

Péptidos, todo el mundo. De eso es de lo que estamos hablando.

[00:42:03] Female Speaker

¿Por qué llegué tan tarde al tema de los péptidos? Como que todo el mundo los está usando.

[00:42:08] Female Speaker

Esta es mi primera mañana probando péptidos.

[00:42:10] Female News Correspondent

Realmente se han vuelto populares entre influencers de bienestar, gurús del fitness y celebridades.

[00:42:16] Female Speaker

¿Es esto lo peor que he incluido en mi rutina? Estos dos péptidos han cambiado mi vida. Hablemos de ello.

[00:42:20] Robert F. Kennedy Jr. United States Secretary of Health and Human Services

Quiero decir, soy un gran fan de los péptidos. Yo mismo los he usado y los he usado con muy buenos resultados.

[00:42:26] Male Speaker

Muy bien, esto de los péptidos se ha salido completamente de las manos a estas alturas.

[00:42:30] Male Speaker

Los péptidos son peligrosos.

[00:42:32] Male Speaker

Hay preocupaciones reales y legítimas sobre la fiebre de los péptidos en la que todos estamos atrapados en este momento.

[00:42:38] Male Speaker

La gente se está utilizando a sí misma como conejillos de indias. Nosotros cuatro tenemos cientos de péptidos en nuestros cuerpos en este momento que están ayudando a nuestros cuerpos a funcionar de forma natural, como se supone que deben hacerlo de forma natural.

[00:42:47] Female News Correspondent

Son cadenas cortas de aminoácidos que sirven como señales para que el cuerpo haga ciertas cosas, como desarrollar músculo o quizás curar tejidos. La insulina es un ejemplo de péptido. Son la P en el GLP-1, como Ozempic.

[00:42:57] Male Speaker

Aquí está el problema. Estos sistemas a los que envían señales se anuncian como rápidos y dirigidos. Pero, en realidad, estos sistemas son complejos y llenos de matices. Y ahí es donde entra en juego el riesgo.

[00:43:07] Dr. Anthony Youn, MD, Host of the Doctor Youn Show

Eso es algo muy, muy peligroso de hacer porque no sabemos exactamente qué le van a hacer a tu cuerpo.

[00:43:12] Male News Correspondent

Algunos investigadores incluso han expresado su preocupación de que el crecimiento de células cancerosas pueda ser una posibilidad. Pero la realidad es que no conocemos el alcance total de los posibles efectos secundarios.

[00:43:23] Male News Correspondent

Muchos de estos péptidos se pueden comprar simplemente en línea y dirá para fines de investigación, eso es una señal de alerta. Cuidado con eso. Si no es algo que tu médico te recete, si no es algo que obtengas de una fuente legítima, ahí es cuando empezamos a preocuparnos.

[00:43:34] Dr. Jon Lapook, CBS Chief Medical Correspondent

Hay un mercado gris por ahí y es como el salvaje oeste. Y el mercado gris es enorme. Es enorme. No sabes lo que estás recibiendo. ¿No es nada? ¿Es algo peligroso?

[00:43:43] Del Bigtree

Bueno, esta semana publicamos varios videos pidiendo las preguntas que tengan por ahí. Las hemos filtrado hasta quedarnos con las preguntas que tengo aquí. Voy a hacer algunas de ellas. Mi primera invitada, que va a abordar algunas de esas preguntas, es la doctora Tyna Moore. Realmente se ha hecho un nombre en esta conversación, es enorme en las redes sociales, hace un gran trabajo y tiene personas con testimonios increíbles. Si aún no lo han hecho, presten atención. Aquí está Tyna Moore.

[00:44:11] Male News Correspondent

Doctora Tina Moore.

[00:44:12] Male News Correspondent

Doctora Tina Moore.

[00:44:13] Female News Correspondent

La doctora Tyna Moore es una distinguida médica naturópata.

[00:44:17] Dr. Anthony Youn, MD, Host of the Doctor Youn Show

También es la presentadora del podcast Doctor Tina, que es uno de los podcasts de salud y bienestar más importantes del país.

[00:44:23] Female News Correspondent

También es doctora naturópata, formada de ambas maneras, en medicina holística y tradicional, por lo que comprende toda la gama.

[00:44:31] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

He estado en la medicina durante casi 30 años. Mi especialidad es la medicina regenerativa. Ayudo a las personas a reconstruir sus articulaciones de forma natural con sustancias naturales, células madre, PRP. Llevo haciendo eso durante mucho, mucho tiempo. Pero no se trata solo de inyectar sustancias sofisticadas en las articulaciones de las personas. Primero hay que lograr que la persona entre en un estado de curación. Así que necesitas optimizarlos para que su cuerpo quiera sanar. Eso significa hormonas. Eso significa nutrición. Eso significa estilo de vida. Es mucho más importante lograr que la persona esté en un estado optimizado para que quiera sanar. La gente quiere decir, oh, es esto, o existe esta solución mágica, o existe esta inyección mágica, o existe esta magia, sea lo que sea. Y no es así. Es el trabajo. Tienes que esforzarte todos los días. Y tienes que optimizar tu bienestar lo mejor que puedas. Solo estoy tratando de ayudarlos a desenredarlo.

[00:45:15] Del Bigtree

Bueno, es un honor y un placer que me acompañe la doctora Tyna Moore.

[00:45:18] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Gracias.

[00:45:19] Del Bigtree

Genial. Gracias por venir a Highwirey unirse a nosotros en esta conversación tan importante.

[00:45:24] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Oh, es un honor. Ustedes son héroes. Así que gracias por el trabajo que están haciendo.

[00:45:27] Del Bigtree

Gracias. Empecemos esta conversación con ¿qué es un péptido?

[00:45:31] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Un péptido es una cadena de aminoácidos. Y están unidos entre sí por un enlace peptídico. Y básicamente, una cadena de péptidos, en términos muy sencillos, sería una proteína. Así que nuestro cuerpo está compuesto de proteínas que, al descomponerlas, están formadas por péptidos y aminoácidos. Realmente básico.

[00:45:49] Del Bigtree

Entonces, ¿es un fenómeno que ocurre de forma natural en mi cuerpo?

[00:45:52] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

En su mayor parte. Sí. Algunos de estos péptidos que se han popularizado ahora mismo han sido modificados un poco. También podemos hablar de eso, pero sí.

[00:46:00] Del Bigtree

Muy bien. Genial. Bueno, permítame presentara alguien para ayudarlo con esta conversación. Jim Lavalle lleva mucho tiempo en esto, es un gurú entre los biohackers que conozco. A este hombre lo tienen en un pedestal. Él es Lavalle.

[00:46:14] Male News Correspondent

Estes Jim Lavalle.

[00:46:15] Male News Correspondent

Jim Lavalle.

[00:46:16] Male News Correspondent

El señor Jim Lavalle.

[00:46:18] Female News Correspondent

Es farmacéutico clínico y nutricionista clínico de larga trayectoria, y director científico de Lifetime.

[00:46:24] Male News Correspondent

Y también es el copresidente de una de las sociedades más grandes del mundo donde los médicos se reúnen para estudiar medicina de la longevidad, la Academia Americana de Medicina Antienvejecimiento.

[00:46:33] Male News Correspondent

Usted está, en cierto modo, en el Monte Rushmore de nuestra industria en muchos sentidos.

[00:46:37] Jim Lavalle, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

He estado en esta área de la medicina personalizada, la salud de precisión desde 1984. Ya sabes, todo, desde el síndrome metabólico, la diabetes, la prediabetes. Trabajo con atletas de las cinco principales ligas deportivas para que tengan un rendimiento óptimo. Y luego tengo personas que están en problemas. Es decir, personas con trastornos autoinmunes, o personas que están pasando por procesos de oncología, o personas que tienen síndrome metabólico. Investigo cómo reparar el metabolismo de las personas.

[00:47:03] Male Speaker

De acuerdo.

[00:47:04] Jim Lavalle, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Evaluando análisis de laboratorio o ya sea, eh, observando nutrientes o péptidos u hormonas bioidénticas.

[00:47:11] Male News Correspondent

Mira, sé tu edad. Tienes más de 60 años. Eh, también vi una foto tuya sin camisa. Te vi, estás marcado. Estás en excelente forma. Predicas con el ejemplo.

[00:47:21] Jim Lavalle, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Así es. Las personas merecen vitalidad en cada etapa de la vida. Ya sea que tengas ocho años o tengas 80, deberías poder sentirte lo mejor posible.

[00:47:29] Del Bigtree

Muy bien, Jim, gracias por acompañarnos hoy. De verdad lo aprecio. Claro. Para empezar contigo. Quiero decir, cuando trabajas con atletas, estos tipos siempre parecen estar a la vanguardia de la salud. Creo que porque tienen dolores perpetuos, están llevando sus cuerpos a otro nivel. Creo que también están dispuestos a correr algunos riesgos. ¿Verdad? Así que, mi pregunta es, ¿cuánto tiempo llevan aquí los péptidos? Es decir, lo estamos escuchando ahora. Pero ¿qué tan atrás se remonta esto? ¿Cuánto tiempo hemos estado, ya sabes, administrando péptidos?

[00:47:56] Jim Lavalle, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Quiero decir, la insulina fue el primer péptido. Así que eso fue hace 100 años, ¿verdad? En términos de rendimiento deportivo, probablemente en Europa del Este en los Juegos Olímpicos de los años 50. Los 60.

[00:48:07] Del Bigtree

Entonces, ¿hay ocasiones en que los péptidos son ilegales? Quiero decir, el tipo de cosas que serían ilegales, como mejorar el rendimiento.

[00:48:12] Jim Lavalle, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Oh, sí. Son, son sustancias que mejoran el rendimiento y no pueden ser utilizadas por atletas profesionales. Así que, en este momento, no se permite el uso de péptidos en atletas que se someten a pruebas.

[00:48:23] Del Bigtree

¿Ah, en serio? Eso es fascinante. No me había dado cuenta de eso. Así que, por muy naturales que queramos decir que son, están potenciando tus capacidades a algún nivel.

[00:48:33] Jim Lavalle, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Sí. Creo que hay que pensar tal vez en potenciar la capacidad de curación para que alguien pueda recuperarse más rápido de una lesión.

[00:48:40] Del Bigtree

Claro, claro.

[00:48:41] Jim Lavalle, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Así que, ya sabes, puede que no sea algo malo poder mejorar tu capacidad de curación. But at the same time, you got to follow the rules.

[00:48:47] Del Bigtree

Sabes, es interesante porque pienso en que Lance Armstrong fue una historia muy importante en torno a eso, ¿verdad? Como, ya sabes, cuánto oxígeno puedes meter en tu sangre. ¿De dónde viene? ¿Cómo consigues eso? Todo se trata de la recuperación, ¿verdad? ¿Puedo, ya sabes, subir una montaña y al día siguiente estar listo para subir otra montaña? Supongo que sí. Queremos estas capacidades. Y entonces, si no somos atletas, ¿tiene algo de malo potenciar esto? Quiero decir, una de las preguntas aquí, voy a empezar justo por aquí. Eh, ¿son los péptidos parte de una agenda de transhumanismo? Te voy a lanzar una de las grandes. Voy a saltar directamente a una de las grandes aquí. Eh, porque esa es la pregunta, ¿verdad? ¿Es... me estoy mejorando a mí mismo? ¿Es eso algo bueno? ¿Qué, qué dirías a eso? ¿Es, es transhumanismo?

[00:49:32] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

No lo creo. Creo que, al fin y al cabo, estamos intentando optimizar los sistemas y envejecer bien. Por eso se habla mucho del término longevidad. Pero creo que, al fin y al cabo, todos estamos envejeciendo, todos lo estamos sintiendo. Así que nosotros, como médicos y clínicos, buscamos formas de ayudar a la gente, no necesariamente para obtener una ventaja. Ni siquiera... principalmente trabajo con personas que son activas, están en forma y se cuidan bien. Y ahí es, creo, donde los péptidos funcionan mejor, en personas que ya están de alguna manera optimizando y haciendo todo lo correcto. Pero no estamos... no estoy intentando crear un superhumano. Intento que a la gente se le quiten los dolores y molestias para que puedan volver a ponerse en movimiento.

[00:50:08] Del Bigtree

¿Y tú?

[00:50:09] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Tengo que estar de acuerdo. Es decir, creo que los péptidos, nosotros los producimos y, a medida que envejecemos, nos dañamos, nos exponemos a cosas. A veces alteramos nuestra capacidad de producir ese péptido. Y si realmente podemos aprovechar eso, como crear un puente de regreso a la homeostasis, a una salud normal, a un buen metabolismo, logramos envejecer con gracia. Eh, creo que en ciertos círculos se ve a los péptidos como... Ah, sí, eso es parte del transhumanismo. Hombre, buscamos optimizar. Vamos a vivir hasta los 180. Sí. Claro. Todo eso. Exacto. Y creo que las personas que llevan un tiempo en esto y lo están usando de manera responsable... Los profesionales de la salud, creo que están más interesados simplemente en ¿cómo hacemos para que la gente se sienta mejor? ¿Cómo logramos que tengan menos dolor, tengan más vitalidad, disfruten mejor de su vida? Y no necesariamente ese objetivo de, como dijo la doctora, ya sabes, el superhumano.

[00:51:02] Del Bigtree

Exacto. Entonces vayamos a, ya sabes, creo que al péptido que obviamente ha puesto esto en el centro del mapa, tanto por su éxito como por ser el blanco de discusiones sobre peligros. Estamos hablando, por supuesto, de GLP-1, Ozempic, estos productos que existen para empezar. ¿Qué es un GLP-1? ¿Qué es eso? ¿Qué significan esas siglas?

[00:51:28] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Es un péptido que nuestro cuerpo produce en nuestro intestino y en nuestro cerebro, y tenemos receptores por todo el cuerpo. Y está diseñado en nuestros cuerpos para tener una vida media muy corta. Así que se crea y sale del sistema muy rápidamente. Creo que, en última instancia, tiene mucho que ver con la digestión y el apetito. Así que ralentiza un poco la digestión, va al cerebro y nos dice que estamos llenos, que no comamos más. Se ha aprovechado y modificado un poco en forma de medicamento para que tenga una vida media más larga, de aproximadamente 5 a 7 días, y ahora las personas pueden usarlos para, con suerte, tratar la enfermedad de la obesidad, que creo que ese es el gran debate, ya que mucha gente no cree que exista la enfermedad de la obesidad, y eso es discutible.

[00:52:12] Del Bigtree

¿Utiliza los GLP-1 con algunos de sus clientes?

[00:52:15] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Absolutamente.

[00:52:16] Del Bigtree

De acuerdo. ¿Cómo es... cómo? ¿Cómo hace para utilizarlo? ¿Hay... hay una forma de hacerlo? ¿Hay una forma correcta y una forma incorrecta?

[00:52:22] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Claro. Creo que la forma en que la medicina lo introdujo al principio, no para personas con diabetes, sino para la obesidad, a dosis altas, lo que generó un perfil elevado de efectos secundarios, muchas náuseas, ya sabe, malestar gástrico, vómitos, deshidratación, porque la gente no bebía lo suficiente, no comía lo suficiente y perdía masa muscular. Lo que hemos estado enseñando durante los últimos cinco años en la International Peptide Society y la American Academy of Anti-Aging Medicine es que los profesionales de la salud comprendan cómo titular la dosis y llegar a la dosis mínima eficaz, para corregir de algún modo la química de, ya sabe, tengo una señal de hambre y apetito que no se puede apagar correctamente. Así que la gente come demasiado, con demasiada frecuencia, demasiado tarde y eligiendo los alimentos equivocados. Y, por lo tanto, se titula esa dosis. Y luego también hay que mirar qué más está pasando. Entonces, ya sabe, ¿tiene las hormonas del estrés elevadas? ¿Cómo están sus hormonas sexuales? Ya sabe, ¿cómo está su salud intestinal? Es decir, ¿tiene algún tipo de proceso inflamatorio en curso? Porque si lo único que hacemos es confiar en el medicamento... Sí. Si deja el medicamento, adivine qué va a pasar. Recuperará el peso porque nunca corrigió lo que estaba pasando. Así que para nosotros, tenemos un método definitivo que enseñamos en la certificación que impartimos. Lo he aplicado en Life Time y estamos bastante contentos con el éxito que estamos obteniendo. Y para que la gente no dependa de ello. Esa es la otra parte. ¿Tiene que depender de esto el resto de su vida? Y espero que podamos enseñar a la gente que puede tomar el control de su metabolismo.

[00:53:51] Del Bigtree

Entonces, permítame plantear eso. Permítame profundizar un poco más en eso. Una de las preguntas de nuestra audiencia es: ¿es necesario tomar péptidos de forma indefinida para mantener sus efectos?

[00:54:03] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

No lo creo. Creo que si se depende por completo del péptido. Así que de lo que Jim y yo estamos hablando son casi dos vertientes de aplicación completamente diferentes. Estamos hablando de dosis muy bajas. Mientras el paciente hace todo lo necesario, optimiza su salud de muchísimas otras maneras a través del estilo de vida, el entrenamiento de fuerza, cuidándose bien y consumiendo alimentos de alta densidad nutricional. También ayuda a reprogramar el cerebro, casi como una ventana de oportunidad, que es lo que hacen los GLP-1. Y por eso creo que hay una manera de que las personas aprovechen y utilicen eso para reestructurar por completo su vida. Esas personas podrían ser capaces de dejarlos. Y si estamos utilizando dosis realmente bajas, si podemos mantenerlas bajas, creo que cuanto mejor sea el estilo de vida del paciente, menor puede ser la dosis. Las personas que dependen de ellos como monoterapia, eso es lo único que están haciendo. Y están tomando dosis increíblemente altas. Creo que esas personas van a estar atrapadas con ellos por el resto de su vida. Y también creo que depende de qué tan avanzada esté su enfermedad de la obesidad. No soy quién para juzgar. Estoy ahí para intentar que hagan todas esas cosas en conjunto con ello. Es una herramienta más en la caja de herramientas.

[00:55:00] Del Bigtree

Bueno, es decir, ambos están describiendo a estas personas realmente en forma que entrenan, que hacen muchas cosas, ya sean biohackers o personas dedicadas a la longevidad. Pero seamos honestos, los miles de millones de dólares que se generan con el GLP-1 no los están consumiendo esos individuos. Nosotros. Y, ya sabes, cuando yo... ya sabes, hemos reportado mucho sobre el lado negativo de esto, por eso estoy aquí. Es decir, realmente me he centrado en lo negativo. Creo que tenemos algunos de los titulares, pero resulta que hay, ya sabes, parálisis estomacal. Eh, tomaron medicamentos de gran éxito para la pérdida de peso y la diabetes. Ahora sus estómagos están paralizados. Creo que hay demandas por eso. También hay demandas: se confirma en un estudio el riesgo de Ozempic vinculado a una pérdida de visión poco común. Y luego vemos a Robert Kennedy Jr. y al doctor Oz, ya sabes, poniéndolos más a disposición de todos, haciéndolos, ya sabes, lo cual... quiero decir, yo, seré honesto, cuando estaba con Robert Kennedy Jr. mientras hacía su campaña. Ambos estábamos en contra del GLP-1 y la gente no dejaba de acercarse a él diciéndole: 'Si vas a hacer que Estados Unidos vuelva a estar saludable, tienes que abordar la epidemia de obesidad y nada más'. Quieres que Donald Trump vea resultados, ¿verdad? Él decía que Trump dijo: 'Tienes dos años para cambiar la salud de Estados Unidos'. Déjame ver, déjame ver. Puedes hacerlo. Y todos decían: 'Bobby, más vale que te subas al carro del GLP-1 y ya verás'. Veremos ese cambio. Veremos disminuir la diabetes. Veremos bajar de peso. Entonces, ¿dónde está el equilibrio? Es decir, en Estados Unidos tenemos el mayor... creo que tenemos el mayor problema de obesidad del mundo. Así que, ¿cómo... cómo deberíamos hablar de ese tema? ¿Se trata de un cambio completo de estilo de vida o cuánta gente lo está usando simplemente como la única herramienta que emplean?

[00:56:40] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Bueno, ahora mismo se tiene, creo que el 1.18% de la población estaba usando GLP-1. Creo que ahora mismo está en el 13%.

[00:56:47] Del Bigtree

De acuerdo.

[00:56:47] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Y mira, el 50% de la población de EE. UU. es resistente a la insulina o tiene diabetes.

[00:56:54] Del Bigtree

Eso es una locura.

[00:56:55] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Más del 70% tiene sobrepeso. Y para el 2030, más del 50% de la población será obesa. Así que el primer paso es que es grandioso cuando alguien quiere cuidarse. Como que somos defensores de eso. Somos, ya sabes, creo que somos la prueba viviente de que creemos en ello, de que la gente debe cuidarse. El mayor problema que veo es que cuando la gente depende de un medicamento, una persona con diabetes tipo dos, toda mi familia, ya sabes, familia italiana, mi padre era diabético, tengo mucha gente con diabetes en mi familia. Y no se imparte una educación correcta sobre, bueno, ¿qué es tu enfermedad? ¿Cómo puedes controlarla? ¿Y entiendes hacia dónde vas? Si no la controlas, entonces dependemos de un medicamento para encargarse de todo. Y por supuesto, cuanto más fuerte sea el fármaco, cuanto mayor sea la dosis, más efectos secundarios aparecen. Estamos viendo pérdida ósea ahora, incluso escorbuto en este momento.

[00:57:54] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Escorbuto. Y eso es porque el medicamento suprime el apetito drásticamente. Y si no se te instruye sobre cómo comer, cuánto comer, qué deberías estar haciendo. Sí. Pérdida ósea, pérdida del ciclo menstrual, ya sabes, escorbuto, ¿verdad? Todo este tipo de cosas, gran pérdida de masa muscular, ya sabes, del 25 al 38% de tu pérdida de peso será masa magra. Así que eso es un gran problema.

[00:58:19] Del Bigtree

Cuando tienes un paciente que viene y expresa ese tipo de lado peligroso de la situación. ¿Qué, qué les dices y cómo evitamos eso?

[00:58:26] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Los educó, y para mí, no es de primera línea. Podría serlo si realmente necesitan una ayuda extra, porque a menudo hace que la gente se mueva, ya que tiene un impacto antiinflamatorio tan grande que la gente empezará a sentirse mejor de inmediato. Y dicen: quiero salir a caminar. Quiero ponerme en movimiento. Mi objetivo siempre es poner a la gente en movimiento, y punto.

[00:58:41] Del Bigtree

Esa es una de las cosas en las que pienso. Tengo algunos amigos, personas cercanas a mí que simplemente, ya sabes, lo observas y si tienes tanto peso que perder, una pérdida de peso, ya sabes, de 50 libras es genial. Ya sabes, yo pierdo 50 libras. Es decir, ya sabes, es visible. Pero pienso en lo difícil que es para las personas que están en un proceso de varios años mantener esa energía. ¿Hay alguna manera de ver una pérdida de peso drástica para llegar a un cuerpo y decir: 'me encanta esto' y luego entrenar otras cosas que vas a hacer para mantenerlo? ¿Es esa la forma de avanzar en esto?

[00:59:12] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Yo lo hago en conjunto. Así que trabajamos mucho. Me lleva unos nueve meses, diría yo, lograr que la gente se integre bien al programa de hacer todas las cosas. Pero es cuestión de que empezamos caminando. Empezamos con el movimiento que puedan hacer. Tal vez los metemos en una piscina. Tienen que participar porque esa estadística de pérdida muscular es pérdida de masa magra y el músculo es en realidad solo alrededor del 50% de ese total de masa magra. Así que no es tan terrible. Esta pérdida muscular del 40% no es una pérdida muscular del 40%, es un 40% de masa magra, de la cual el 50% es músculo. Así que tenemos que dejar eso en claro. But yeah, it's real. Y si pierdes músculo en el proceso de perder toda la grasa que vas a perder, que es lo mismo que ocurre con cualquier restricción calórica. Aunque quiero ser clara, cualquier tipo de dieta que alguien adopte, incluso si es una cirugía bariátrica, al final de eso tendrán el mismo tipo de pérdida de masa y pérdida de músculo.

[00:59:58] Del Bigtree

¿Es así? Sí. Así que realmente es solo.

[01:00:00] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Es una pérdida de peso demasiado rápida, demasiado agresiva. Les están dando dosis demasiado altas, demasiado rápido, de forma demasiado drástica. Ese ha sido mi argumento. Soy una gran partidaria de las dosis bajas y de empezar con ellos. Y luego tienen que ganarse el resto. Así es. No aumentamos la dosis si no van al gimnasio. Soy muy estricta con eso, pero al fin y al cabo, si pierden toda esa masa muscular, pierden todo el peso. Están muy felices. Van a quedar metabólicamente devastados al final de eso. Y creo que ahí es donde estamos viendo gran parte de esta recuperación de peso.

[01:00:24] Del Bigtree

De acuerdo. Y aquí hay una pregunta. Parece que la retatrutida... no sé por qué esas letras son tan difíciles de pronunciar. Está ganando popularidad. ¿Podrías explicar qué es, cómo funciona y cómo se compara con los medicamentos GLP-1 existentes?

[01:00:44] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Bueno, todavía no es un medicamento aprobado. Así que Lilly está en ensayos de fase tres que han publicado. Creo que se va a aprobar pronto. Muchos péptidos de investigación. Están en el mercado solo para ese uso de investigación. Solo el mercado gris los tiene disponibles. Pero aún no está en el mercado. Para nuestras clínicas, ya sea en las que educo o en las que participo, no usamos Retatrutida porque es un compuesto exclusivo para uso de investigación.

[01:01:11] Del Bigtree

¿Qué te da esperanzas cuando lo analizas? Es decir, ¿tiene algunas ventajas? Si hace lo que dice que hace. ¿Qué es lo que dice que hace?

[01:01:18] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Se le conoce como un triple agonista. Así que es un triple GLP-1. Por lo tanto, lo que hace es actuar mejor sobre el hígado y ayudar a reducir la acumulación de grasa en el hígado, lo cual, como sabes, hará que más personas necesiten un trasplante de hígado debido al hígado graso que a la hepatitis. Así que este es un gran problema. Y en el caso de la Retatrutida, ayuda a acceder a la grasa para poder quemarla de manera más eficiente, así como a no almacenarla ni acumularla. Así que tiene esa acción adicional que las otras generaciones anteriores de los GLP-1 no tenían.

[01:01:53] Del Bigtree

¿Le entusiasma el avance de esta tecnología?

[01:01:58] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Dos cosas: creo que para las personas que encajan en un determinado fenotipo, va a ser milagroso. Les va a cambiar la vida porque él tiene toda la razón. La epidemia de hígado graso que tenemos desde hace décadas. Y es muy preocupante. Lleva al cáncer de hígado, de hígado. Quiero decir, al fin y al cabo, y la necesidad de trasplantes, la parte que me preocupa es que la pérdida de peso es realmente agresiva. Y los estudios sobre la recuperación de peso muestran que cuanto más agresiva y rápida es la pérdida de peso con estos más nuevos. La semaglutida, tirzepatida y retatrutida, la. Bueno, todavía no tenemos los datos sobre la retatrutida. Mayor es la recuperación de peso cuando la gente los suspende. Por lo tanto, me preocupa que haya personas que se apoyen en ellos. Y no pretendo faltar al respeto a nadie, pero conozco a mucha gente que toma GLP-1 que en realidad no está haciendo lo que debe. No hacen ejercicio, no se cuidan bien. Y está dejando de funcionar. Está perdiendo eficacia. Así que, en cierto modo, están esperando a que salga la retatrutida. La siguiente gran novedad para seguir perdiendo peso. Eso me preocupa porque simplemente va a ser una cosa tras otra.

[01:02:54] Del Bigtree

Le pedí a mi equipo que preparara una lista de los péptidos de moda que creo que tenemos. ¿Tenemos esa diapositiva que pueda mostrar, porque solo quiero preguntarles al respecto? Aprobados por la FDA y no aprobados por la FDA. ¿Qué es el BPC 157? ¿Qué hace esto?

[01:03:08] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Compuesto de protección corporal 157. Así que hay un par de áreas importantes. Una es que se descubrió en el jugo gástrico del estómago. Y lo que hace es proteger la barrera mucosa del revestimiento intestinal. Por lo tanto, los profesionales de la salud lo han utilizado en el pasado cuando los médicos tenían permitido recetarlos como una fórmula magistral y se elaboraba en una farmacia de formulación magistral para uso humano. De ahí es de donde surge la gran controversia. Así que BPC 157. ¿Por qué todo el mundo recurrió a él? Este. Si les preguntas a los cirujanos ortopédicos que empezaron a utilizarlo, parecía ayudar a las personas a curarse más rápido de lesiones y cirugías, así como a reparar su barrera mucosa. Y hay otras cosas que también se ha demostrado que hace, pero esas son las dos principales. Y por supuesto, hoy en día hay muchas personas con problemas de permeabilidad intestinal que necesitan trabajar en la curación de ese revestimiento intestinal para reducir el efecto inmunitario de esa permeabilidad del intestino. Así que en realidad esas son las dos grandes áreas.

[01:04:10] Del Bigtree

¿Crees que ayuda con el intestino permeable?

[01:04:13] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Absolutamente. Ayuda, sin lugar a dudas. Ayuda a reconstruir la barrera mucosa que estimula el...

[01:04:17] Del Bigtree

Eso, quiero decir, por el trabajo que realizo con el autismo y todas las enfermedades autoinmunes, esa disbiosis intestinal es un problema tan grave para tanta gente.

[01:04:27] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Sí. Sin duda.

[01:04:28] Del Bigtree

Y por lo tanto eso puede ayudar. Veamos el siguiente aquí en la lista. TB 500.

[01:04:34] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

TB 500 es un fragmento de un, de un... Es... Lo considero más como un péptido inmunogénico, pero también es un péptido regenerativo. Y por eso yo, yo hago combinaciones. Mi experiencia es en medicina regenerativa. Así que me gusta usar... Me gustaba usarlos cuando era legal formular inyectables para poder, ya sabes, ayudar a las personas a recuperarse de lesiones de hombro.

[01:04:57] Del Bigtree

Industrias en las que estabas usando algo que estaba allí y te lo han quitado.

[01:05:01] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Sí.

[01:05:01] Del Bigtree

¿Cómo es eso? Quiero decir, es simplemente... quiero decir, es devastador.

[01:05:04] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Fue devastador porque... pero de nuevo, es una herramienta en el cinturón de herramientas. Exacto. Y por eso me iba bien sin ellos. Y luego se incorporaron y pensé: esto es increíble. Tenemos otra herramienta para añadir al cinturón de herramientas, pero no quitamos nada. Sigue siendo la forma en que he estado ejerciendo durante 20 años. Solo que tengo algo mejor, y estos péptidos funcionan de lo mejor. He descubierto que en aquellas personas que ya están optimizadas metabólicamente. O sea, personas que ya están, de alguna manera, haciendo el trabajo.

[01:05:27] Del Bigtree

Sigues diciendo 'hacer el trabajo'. Esto te lleva al siguiente nivel.

[01:05:30] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Bueno, aterrizan en... aterrizan y necesitamos músculo para que las cosas aterricen. Ya sabes, necesitamos que esa chispa metabólica se active para que las cosas realmente funcionen. De lo contrario, estamos vertiendo un montón de inyectables caros en un sistema que no va a hacer mucho con ellos.

[01:05:42] Del Bigtree

Creo que estabas diciendo que usabas esto en una combinación para hacer ¿qué? ¿Para qué tipo de persona?

[01:05:45] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Generalmente para regenerar articulaciones y tejidos.

[01:05:48] Del Bigtree

Así que, articulaciones doloridas, todas esas cosas. Mi cadera, que está empezando a molestarme. Me estoy dando cuenta de que después de esquiar, digo: 'vaya, ha pasado como un mes'. Y todavía estoy fastidiado, o...

[01:05:58] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Lesiones agudas, ya sabes, alguien. El otro día me lastimé el hombro y tenía que estar en un lugar. Y así, ya sabes, puedo seguir adelante y tratarme a mí misma. Y por eso, cuando funciona, funciona. Y cuando no funciona...

[01:06:10] Del Bigtree

Solo hace q ue se sienta mejor. ¿O realmente lo cura? Como, ya sabes, ¿está curando? ¿Está haciendo que me crezca cartílago o algo así? ¿Qué está haciendo?

[01:06:19] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Creo que induce la capacidad que tiene tu cuerpo de funcionar. P or eso digo que funciona mejor en personas que ya están metabólicamente sanas, porque sus cuerpos ya están preparados para sanar. Si no estás preparado para sanar. ¿Qué estamos haciendo? Es como pedirle a tu cuerpo que haga algo. Que no le va bien. As í que sí, creo que sí. Creo que ayuda a inducir... obtenemos algunos beneficios antiinflamatorios. Al fin y al cabo, obtenemos algunos beneficios de curación mejorados. Y no le prometo milag ros a nadie. Y no creo que funcione para todos. Pe ro cuando funciona, funciona. Al gunos de los problemas crónicos. He descubierto que no es tan eficaz c uando la gente tiene afecciones de osteoart ritis a muy largo plazo. Tal vez no.

[01:06:51] Del Bigtree

Bien, veamos la sigu iente lista. Oh, CJC129 5.

[01:06:58] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Muy bien, entonces.

[01:07:00] Del Bigtree

Los estoy poniendo a prueba. Ustedes dicen: 'yo me encargo', 'lo tenemos controlado'.

[01:07:05] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Así que el CJC 1295 es básicamente un secretagogo de la hormona del crecimiento. Así qu e, básicamente, ya sea a medida que envejeces o cuando estás bajo mucho estrés, ¿verdad? Sometido a mucho estrés. Dejas de producir l a hormona liberadora de la hormona del cre cimiento. Bueno, ¿por qué es eso importante? Bueno, te vuelves más catabólico, ya sabes, sin la hormona del crecimiento. Sí. No generas músculo. No desarrollas músculo de forma tan eficaz. Y por eso el CJC 1295 realmente tuvo un gran éxito. Honestamente, ahí fue donde se pr odujo la mejora del rendimiento.

[01:07:35] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

La comunidad del culturismo, la 'broscience', ya sabes, la... ya sabes, la gente que intenta mejorar el rendimiento. Ahí es donde realmente comenzó eso, en cierto modo. Eh, pero sorprendentemente, este era uno de los grandes compuestos populares que cuando se permitía usarlo, cuando... cuando una vez más, cuando a los profesionales se les permitía recetarlos, era uno de los más populares porque la gente sentía una diferencia en la forma en que se veían, en cómo rendían, en cómo entrenaban. Y, por supuesto, ya sabes, cuando reinicias la hormona del crecimiento. Sí. También es importante para el ritmo circadiano. Así que incluso ayudaba a conciliar el sueño porque, ya sabes, tu cuerpo libera la hormona del crecimiento en diferentes fases a lo largo del día y de la noche. Y ayudaba a reiniciar ese proceso. Así que, una vez más, un péptido importante; por cierto, los profesionales de la salud prescribieron millones de recetas antes de que se retiraran. Y por eso, ya sabes, creo que estamos ante este gran precipicio que va a ocurrir la próxima semana.

[01:08:33] Del Bigtree

Cuando miras a, por supuesto, justo iba a mencionar eso. Ya sabes, tenemos a Robert Kennedy Jr., él realmente ha dicho públicamente, estuvo en nuestro montaje hablando de que los usa. Yo, yo sé que, ya sabes, él siempre está abierto a probar cosas para su propia salud. Va a haber un gran debate sobre eso. Tal vez acelerando el proceso o creando un sistema donde estas cosas no se queden estancadas en un cuello de botella, sino que realmente empecemos a analizarlas, con lo cual estoy totalmente de acuerdo. Quiero decir, para eso están los NIH. Los CDC, para mí, no están simplemente para detenerlo todo. Deberíamos promover cualquier cosa que realmente mejore la salud. Debería pasar más rápido, con una investigación más minuciosa, ya sabes, que en cualquier otra parte del mundo. Eh, entonces, ¿te pones alguna vez en el lugar de ellos cuando retiran estas cosas? ¿Hay algún momento en el que pienses: 'Yo podría haber hecho lo mismo' o 'Entiendo por qué lo hacen'? ¿O es esto solo control del gobierno por el simple hecho de controlar? ¿Está la industria farmacéutica detrás de esto? Eh, ¿hay alguna razón por la que el gobierno deba retirar algo, o al menos que hayas visto en alguno de los casos?

[01:09:36] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Tú vas conmigo primero. Bueno, estaré allí la próxima semana, así que testificaré, por lo que formo parte de la audiencia. Así que, eh, creo que deberíamos tener responsabilidad. Es decir, la FDA tiene un historial de retirar del mercado medicamentos que no eran seguros. Creo que se deberían rastrear las señales de seguridad. Deberías mirar dónde están los eventos adversos. Pero lo que necesitamos ahora es tener también una forma de categorizarlos. Si vamos a traer de vuelta los péptidos, para lo cual obviamente voy a testificar allí. He escrito libros al respecto. Soy un defensor, pero... Realmente necesitamos poder garantizar la seguridad. Tenemos que ser capaces de registrar la información cuando algo sale mal. Pero, al mismo tiempo, toda la información que se ha recopilado hasta ahora indica que parecen ser bastante seguros en lo que respecta a los que están en la lista de nominaciones por el momento. Pero creo que uno de los mayores desafíos que tenemos es que todavía los vemos como una forma de curar una enfermedad. Y lo que todavía no hemos desarrollado es cómo mantener sanas a las personas. Así que tenemos este abismo donde los péptidos, creo, tienen mucho valor en esa área de cómo evitar que sigas avanzando por ese embudo hacia el estado de enfermedad. Y creo que ahí es donde hay mucho, eh, vaya. Hay mucho margen de maniobra con el que tenemos que trabajar. ¿Verdad? Pero estoy totalmente a favor de, ya sabes, las cosas que funcionan para ayudar a la gente a estar más sana, siempre que sea seguro. Démosles acceso. La gente tiene que tener control sobre el destino de su...

[01:11:04] Del Bigtree

Quiero profundizar en esta conversación. Así que repasemos esta lista. Me quedé atascado, así que pasemos rápido por el resto de estos. Eh, ipamorelina. ¿Qué es eso? Déjalo ahí arriba, quiero...

[01:11:13] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Está en la misma categoría que el CJC 1295. En mi opinión, a menudo se prescriben juntos o incluso en el mismo vial. Así que tiene un impacto un poco diferente sobre cómo la hormona del crecimiento. Bien. Para mí es una recomposición corporal. No es un constructor de músculo. Es un... ayuda con la recomposición corporal si estás trabajando duro.

[01:11:29] Del Bigtree

Muy bien, el siguiente es GHKCU.

[01:11:33] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Sí.

[01:11:34] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Ahí lo tienes. Sí.

[01:11:35] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Ese es el, el que supuestamente es el mágico para hacerte lucir bella. Hacer que tu piel brille, hacer que todo sea genial. De hecho, no soy fan de eso. Creo que arde mucho cuando te lo inyectas. No estoy segura de haber visto resultados realmente excelentes por vía tópica de los que todo el mundo esté hablando maravillas, y creo que llenar a alguien de cobre puede no ser la mejor idea respecto al cobre. Pero esa soy solo yo. Jim puede tener una opinión diferente.

[01:11:58] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Oh, no. Creo que hay una variedad de estudios que dirían, oye, funciona muy bien para mejorar la síntesis de colágeno, y luego quizás no tanto. Creo que una de las partes interesantes es que también se está utilizando en el frente de la longevidad, ya que es una especie de regulador de genes que evita que los genes se activen cuando están bajo presión, te expones a la carga ambiental, pesticidas, metales, etc. O sea, tienes un efecto protector sobre esa expresión génica. Así que, ya sabes, una vez más, es por eso que necesitamos tener estas discusiones porque, ya sabes, hay algunos ensayos en humanos que dicen, oye, sí, es bueno. Pero al mismo tiempo, estoy de acuerdo contigo. Arde.

[01:12:36] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Es una incógnita. A veces la gente tiene reacciones inmunitarias. Así que ese es un poco una incógnita.

[01:12:40] Del Bigtree

Sabes, eso que sigues mencionando es la idea que tengo en mente. Exacto. Y siempre pienso, ya sabes, obviamente mi enfoque está en las vacunas. Y a veces me pregunto, ¿tendrían las vacunas los mismos efectos secundarios si se las estuvieran aplicando a Adán y Eva? ¿Sabes a qué me refiero? En un entorno perfectamente saludable donde no bebes más que agua limpia, y toda tu comida está libre de pesticidas y herbicidas. Quiero decir, cuánto de lo que, ya sabes, estamos viendo es una especie de carga de enfermedad que simplemente... es una carga tóxica que recae sobre nosotros. Y yo, y pienso en este trabajo, pienso en esto con los biohackers y la longevidad, y en si algunas de estas cosas ocurren porque nuestros cuerpos no están actuando como deberían debido a este entorno tóxico. ¿Crees que parte de tu trabajo es... Quiero decir, ¿podría alguien decir: "Estoy intentando que mi cuerpo vuelva a hacer lo que debería hacer"?

[01:13:34] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Eso es 100% lo que pienso, sin lugar a dudas. No, creo que la carga ambiental, junto con todas las demás cosas, ya sabes, como la comida ultraprocesada, la contaminación lumínica, lo que se te ocurra, ¿verdad? Tenemos todas estas cosas. Podemos repasar la lista. Nos aleja del estado de inteligencia natural de nuestro cuerpo para sanar. Creo que tenemos una inteligencia natural para sanar. Sí. Los péptidos nos ayudan a recuperar la señal hacia esa inteligencia natural para sanar. Por eso creo que son importantes, porque ayudan a las personas a superar ese obstáculo metabólico de no estar en el... ya sabes, donde estaban Adán y Eva. Claro.

[01:14:10] Del Bigtree

Claro, claro.

[01:14:11] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

No estamos allí. Por lo tanto, ¿cómo ayudamos a la gente a superar ese bache para corregir ese metabolismo, para devolverlos a la forma en que tu cuerpo debería poder sanar por ti?

[01:14:22] Del Bigtree

Quiero decir, creo que fue Bobby Kennedy quien dijo que el 70% de los estadounidenses no pueden pasar la prueba de salud para ingresar al ejército. Quiero decir, estamos en serios problemas. Estamos en problemas.

[01:14:33] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Y creo que estamos lidiando con toda una generación de jóvenes adultos lesionados por vacunas. Quiero decir, cuidar de la gente es una batalla cuesta arriba. Usted lleva en esto mucho más tiempo que yo, pero yo llevo en esto mucho tiempo, ya sabe, desde principios de los 90. Y se ha vuelto mucho más difícil lograr que la gente se recupere. Y por eso necesitamos ciertas herramientas. Utilizo GLP-1 para ayudar a las personas a superar afecciones autoinmunes graves, afecciones inflamatorias graves. No solo estoy intentando que pierdan peso. Estoy intentando ajustar su salud metabólica de tal manera que... porque el sistema inmunitario y la salud metabólica son las dos caras de la misma moneda. Así que lo uso como una herramienta para, para controlar y regular mejor la salud metabólica mientras ellos hacen el trabajo. Y luego logramos cierta estabilización de la función inmunitaria allí y la gente puede recibir un impulso, ponerse en marcha. Es realmente desalentador estar haciendo todo bien. Y aun así sentirse como una absoluta mierda por culpa de, disculpe, por culpa del entorno actual y la sopa tóxica en la que nadamos todos los días.

[01:15:28] Del Bigtree

Creo que ahí es donde, ya sabe, creo que mi público sabe que soy una persona muy natural. Tomo vitaminas de vez en cuando. Pero incluso con eso, pienso: si no me siento bien, tomo vitaminas. La idea de estar tomando cosas continuamente para mantener mi equilibrio simplemente no tiene sentido para mí. Pero sí me debato con lo tóxico que es el mundo en el que estoy. Y gozo de una salud bastante buena. No lo estoy. No estoy cambiando. No estoy lidiando con ninguna enfermedad crónica grave. Pero algunos de los testimonios más convincentes que he estado viendo en las redes sociales son de estas personas que realmente están luchando con una inflamación grave, estimulación de mastocitos, este tipo de cosas, que dicen que estos péptidos les han salvado la vida. Sí. Eh, ¿ha visto eso dentro de su clínica, ese tipo de experiencia?

[01:16:19] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Totalmente. Es decir, recuerdo cuando se nos permitía usarlos, tuve un caso de un hombre que tuvo un, tuvo un accidente en una moto acuática. Le iban a amputar la pierna. Y la familia llamó y preguntó: "Oye, ¿qué crees que se podría hacer?". Y, de hecho, escribió un comentario público que se va a incluir en el expediente público; sin esos péptidos, iba a perder la pierna. Ya han pasado tres años. Está jugando al fútbol. Dijeron que nunca volvería a usar la pierna si es que lograba conservarla. Eso es impactante. Y volviendo a lo que Tina mencionaba sobre el efecto que tienen en la regulación inmunitaria, que es realmente, ya sabes, la razón por la que terminamos envejeciendo rápido, ¿verdad? El inflamajecimiento. Exacto. El inflamajecimiento.

[01:17:02] Del Bigtree

Creo que todos... es decir, a mí incluso me sorprendió, me hice pruebas y fue como: "Del, tienes inflamación". Y yo pensé: "Pero si como bastante bien". Así que, ya sabes, ¿qué opinas al respecto? Es decir, ¿es esa una parte fundamental de lo que haces?

[01:17:15] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Sí. Creo que la mayoría de la gente, bueno, 90, retrocedamos a 2018. Los datos que se publicaron en 2021 mostraron que aproximadamente más del 96% de los adultos en EE. UU. estaban comprometidos cardiometabólicamente. Guau. Así que solo estamos luchando. Entiendo que la gente le tenga aversión al GLP-1, pero yo estoy aquí diciendo que tenemos un tsunami y la cantidad de simples reemplazos de cadera que se nos vienen encima. Y demencia. Quiero decir, por un lado tenemos las tasas de autismo por aquí. Tenemos la demencia desplomándose por acá, y estamos en medio viendo cómo sucede esto y todos estamos envejeciendo. Y ya sabes, soy de la Generación X y yo, estamos como, vale, ¿cómo frenamos esto? Y así podemos, ya sabes, estoy cuidando de ambos lados de mi familia en este momento, ya sabes, así que los péptidos son solo una forma de sumar a un sistema en el que ya, ya sabes, te estás esforzando, te estás cuidando bien. Tal vez ya no esté funcionando tan bien como antes. ¿Qué herramientas podemos incorporar para optimizar realmente las cosas? Ver cambios en la artritis reumatoide y otras afecciones debilitantes para las que antes no teníamos grandes herramientas, ya sabes, y simplemente.

[01:18:20] Del Bigtree

Como dije, que en realidad son incurables.

[01:18:22] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Para lograr que la gente se mueva de nuevo. E incluso si, ya sabes, tengo gente que me envía mensajes, tengo cientos de miles de seguidores que me han enviado mensajes sobre esto desde que empecé a hablar del GLP-1. Y tenemos, ya sabes, a madres jóvenes que sufren de una obesidad tan mórbida que no pueden ir a ningún lado con sus hijos. Y me envían mensajes diciendo: 'Acabo de ir a Disneyland con mis hijos y cupé en las atracciones y, de verdad, tengo una perspectiva de vida totalmente diferente', y por el otro extremo, mujeres muy delgadas que lidiaban con problemas cardiovasculares y, ya sabes, problemas inflamatorios autoinmunes. Y están microdosificando y vuelven a ser ellas mismas, están bien. Están de vuelta en lo suyo. Están de vuelta en el gimnasio. Así que, de nuevo, solo estoy tratando de que todos vuelvan al gimnasio. Eso es tan bueno. Allí pasan cosas.

[01:18:58] Del Bigtree

Ya sean péptidos, exosomas o células madre. Eh, el gran problema creo que queda ejemplificado en este video. Quiero que lo vean.

[01:19:08] Adam Gabbatt, Guardian Reporter

El empaque más oficial que he visto jamás. Eh, he estado hablando con un hombre que dirige una empresa que analiza péptidos con sede en Austin. Así que se los voy a enviar y veremos si son lo que dicen ser. Un par de semanas después, llegaron los resultados. Wow. Bien, la ipamorelina, hay cero ipamorelina en ella. Eh, 0 % detectado. Lo que han detectado es arsénico y plomo. El laboratorio no puede identificar qué es. Solo saben que no es ipamorelina, que es lo que pensábamos que estábamos comprando. Y la gente está consiguiendo esto y se lo está inyectando. Los resultados demostraron lo inseguros que pueden ser los péptidos del mercado gris.

[01:20:11] Del Bigtree

Muy bien. Esa es... esa fue una gran pregunta que nos llegó. ¿Cuál es la forma más segura de obtener péptidos? ¿Hay señales de alerta que la gente deba tener en cuenta al comprarlos frente a indicios de, ya sabe, fuentes acreditadas y legítimas? Entonces, ¿qué tan grande es este problema en este ámbito?

[01:20:29] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

El mercado gris es lo que tomó el control cuando nos restringieron y quitaron las preparaciones magistrales. Entonces, ¿qué fue qué? Otoño de 2023. And there was not much fanfare. Por lo general, recibimos algún tipo de aviso. Sé que usted está en este mundo con ellos, pero normalmente suelo enterarme de cosas como: oye, la FDA está empezando a cuestionar si deberíamos seguir permitiendo estas cosas para preparaciones magistrales. Eso no ocurrió. Simplemente desaparecieron de un día para otro. Y entonces, por supuesto, la gente acude al mercado gris.

[01:20:51] Del Bigtree

Así que esto es como el Dallas Buyers Club. Esto es como quitar lo que parece estar funcionándole a mucha gente y lo que estaban haciendo. Y luego simplemente impulsas este mercado clandestino.

[01:21:00] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Sí. ¿Y cuál es la parte peligrosa? Cualquier cosa que se inyecte en el cuerpo se considera un medicamento peligroso, incluso si es vitamina B12. Así que comprar algo que es inyectable sin las políticas y procedimientos de seguridad adecuados a través del laboratorio que garanticen que es seguro cuando se inyecta, creó nada menos que, a mis ojos, una catástrofe. Es la oportunidad de que materiales adulterados, subterapéuticos, eh, potencialmente peligrosos y tóxicos lleguen a compradores que están siendo influenciados a través de las redes sociales para adquirir estos productos sin supervisión. Y no se habla de ello en los medios, creo que no lo suficiente. Pero debido a mi función de presidente de la Peptide Society, me llamaban médicos diciendo: tengo tres pacientes esta semana que terminaron, ya sabes, en la sala de emergencias o terminaron en mi consultorio con este evento, algún tipo de evento adverso. Y están usando este inyectable, ya sabes, este, este péptido de investigación, ¿qué puedo hacer? Es como, ni siquiera sé qué contiene. ¿Cómo voy a saber qué decirte si ni siquiera sé qué contiene? Porque en este mercado gris, realmente cuando vi que salió eso en The Guardian por primera vez, pensé: sí, por favor, háganselo saber a todos los que están comprando en el mercado gris. Por favor, entiendan el riesgo que esto implica. Y es porque en la administración anterior simplemente los retiraron de la noche a la mañana. Ya sea que fuera una jugada de la industria farmacéutica o no, lo fundamental es que cuando desapareció. Demostró cuán grande era la demanda de los consumidores, ¿verdad? Porque la demanda de los consumidores es de cientos de millones de dólares al mes.

[01:22:39] Del Bigtree

Dijiste, ya sabes, inyectable, estás inyectando algo. Una de las grandes preguntas aquí. ¿Cuál es tu opinión sobre las formulaciones de péptidos orales frente a los inyectables? ¿Cuáles son las diferencias en eficacia, absorción y seguridad?

[01:22:53] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Creo que depende del péptido del que se hable, de qué tan grande sea y de cuántos aminoácidos sea su secuencia. Creo que el BPC 157 por vía oral es maravilloso para el intestino inflamado y el intestino permeable. Lo prefiero antes que el inyectable. Hay nuevos GLP-1 por vía oral. Los datos sobre estos parecen bastante prometedores en cuanto a la pérdida de peso. Los efectos secundarios no son muy buenos. La gente no los está tolerando bien. A mí personalmente no me gustan. Sé que a Jim no le gustan. Al menos creo haberte oído decir eso antes. No eres fan. Y que además, en la forma oral, tienes que tomar una dosis mucho más alta para que se absorba y se obtengan los efectos. Así que simplemente no soy fan de lo que eso le está haciendo al propio intestino. Pero no creo que algunos de los péptidos hagan mucho por vía oral. Creo que algunos sí, algunos se venden como suplementos e incluso promociono algunos de ellos a mis seguidores porque soy muy fan de lo que hacen, pero creo que es un panorama variado.

[01:23:47] Del Bigtree

De acuerdo. ¿Qué opinas tú de la vía oral frente a la inyectada?

[01:23:50] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Bueno, creo que si tiene menos, si tiene siete aminoácidos de longitud o menos, no se descompone. Exacto. Así que, en cierta forma, tu estómago tiene estas proteasas que actúan sobre cadenas más grandes de péptidos para descomponerlos. ¿Verdad? Así que, si está por debajo de cierta cantidad, como el KPV de tres aminoácidos, un excelente péptido para disminuir la inflamación, este sobrevivirá. Además, están apareciendo nuevos sistemas de administración que ayudan, creo, con la administración por vía oral. Actualmente, al analizar los GLP-1, no podría estar más de acuerdo con lo que dijo la doctora Tyna: a mucha gente simplemente le dan náuseas con ellos. A ellos... No se sienten tan bien con ellos. Ya sabes, no creo que sea muy eficaz, pero creo que, al ser farmacéutico y creer en la capacidad de ser elegantes en la forma en que administramos las cosas, creo que habrá algunas tecnologías nuevas que realmente van a ayudar con eso. Pero una vez más, no todos los péptidos van a ser eficaces por vía oral. En resumidas cuentas, depende de la secuencia, la longitud y de si vas a poder hacer que atraviesen el intestino o no.

[01:24:52] Del Bigtree

¿Cuál es la mejor manera de obtener un péptido? Si alguien está viendo esto ahora mismo, ¿qué recomendaría para que sepan que lo que sea que estén obteniendo es lo que realmente es, que es la forma más segura?

[01:25:03] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Bueno, soy una médica con licencia, así que solo puedo decirle que los obtenga de una farmacia de formulación magistral. Pero, desafortunadamente, tenemos limitaciones sobre a qué podemos acceder allí. También soy libertaria y soy una gran defensora de que las personas puedan obtener los medicamentos que las mantienen en marcha. Pero como mostró ese video, es el Salvaje Oeste y creo que los locos dirigen el manicomio. Así que realmente hay que hacer la tarea. No tengo un buen consejo sobre eso. Espero que esta reunión de la próxima semana cambie las cosas y recuperemos algunos de estos, porque no soy partidaria de que la gente vaya al mercado gris, se autoabastezca y luego se autoinyecte, e incluso el simple hecho de reconstituir un vial es todo un desastre.

[01:25:36] Del Bigtree

Eso parece.

[01:25:37] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

La mayoría de la gente no sabe

[01:25:37] Del Bigtree

No lo saben. Solo se necesita un error. Ah, sí. Una sola cosa que salga mal. Absolutamente. Quiero decir, esa es mi experiencia con las vacunas. Solo se necesita una. Sí. Podría haber tolerado todo lo demás. No sabemos por qué. ¡Pum! Esa fue tu... Fue como la lotería.

[01:25:49] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Exactamente.

[01:25:50] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

La dosis importa, ¿verdad? La dosis importa. Y estas personas no están haciendo la equivalencia. ¿Verdad?

[01:25:53] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Así es, así es. No saben cómo entender la concentración. Y compran estos y podrían venir en diferentes concentraciones en forma de polvo. Y piensan: "Oh, le voy a poner la misma cantidad". Y estás recibiendo...

[01:26:03] Del Bigtree

¿Se puede tener una sobredosis? Quiero decir, ¿se puede tener una sobredosis de un péptido?

[01:26:05] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Oh, claro que se puede. Me refiero a los GLP-1 que se están comprando en el mercado gris. Recuerdo haber visto una publicación en Facebook. Sabe que siempre estoy atento a esto. Una mujer tenía una jeringa cargada y era de un GLP-1. Y en ella ponía: ¿Es esta la dosis correcta? Como si la... La cantidad de unidades importara, y era... Bueno, si no entendemos cuál es la concentración en miligramos, nosotros... No hay forma de saberlo. Así que... Pero hay millones de personas que están en esa situación. Y por eso, creo, el secretario Kennedy tiene tanta pasión por trabajar para volver a incorporar los péptidos, porque los profesionales de la salud capacitados, los profesionales con licencia, que pueden sacar ese recetario, deberían estar a cargo de ello para que a uno lo puedan supervisar. Para poder ver, cuando te aplicas un inyectable, si es seguro. ¿Te está funcionando? ¿Necesitamos cambiar? Y las farmacias autorizadas que fabrican productos para uso humano... ...siguiendo las normas de preparación magistral de la FDA, deberían encargarse de fabricarlo. Y, desafortunadamente, mucho de eso está en el aire en este momento. Y esto genera una situación en la que la gente busca lo que sea que pueda conseguir.

[01:27:12] Del Bigtree

Eh, está esta pregunta sobre, eh, el ciclado. Ni siquiera sé qué significa hacer ciclos con las diferentes versiones de un producto, supongo. ¿Qué significa eso?

[01:27:22] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Significa que estás tomando algo durante un período de tiempo y luego lo dejas. Y por eso, cuando pienso en cosas como BPC 157, TB 500, hacemos un ciclo corto. Yo hago un ciclo más corto. Depende un poco de la persona, pero intento introducirlos, cargarlos, ajustar la dosis en sus tejidos, lograr que sanen y luego lo retiramos. No necesitas estar tomándolo para siempre. A veces hago ciclos con el GLP-1. Depende de cómo lo esté usando. De hecho, normalmente lo hago. Y por eso es cuestión de, por ejemplo, ¿cuánto tiempo estás tomando algo? ¿Cuánto tiempo te tomas? Creo que esto viene del mundo del culturismo. Creo que ellos son los biohackers originales, punto. Así que ellos, ellos saben esto mejor que nadie y hacen ciclos con anabólicos, etc. Así que se trata simplemente de si llevas a alguien a través de un período de tiempo y luego lo retiras para que pueda reiniciar.

[01:27:59] Del Bigtree

Realmente solo se probó durante períodos cortos de tiempo, ¿verdad? No fue como un uso de varios años. ¿Realmente hemos visto estudios sobre el uso a largo plazo de estos productos?

[01:28:10] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Bueno, quiero decir, hay un estudio de cuatro años sobre la reducción del riesgo cardiovascular que fue bastante significativo. Eso fue en personas con diabetes. Así que casi hay que recordar que Ozempic se diseñó originalmente para personas con diabetes, y puede ser que siempre necesiten tomar ese medicamento porque si tienes niveles altos de azúcar en sangre, tienes la insulina alta. Eres más propenso a sufrir enfermedades vasculares periféricas, enfermedades renales, demencia, todas, todas las cosas relacionadas con ser una persona con diabetes. Ahora pasamos al lado de la obesidad o a las personas que simplemente tienen problemas para perder peso. Esa es una situación diferente en la que realmente no sabemos todavía qué va a pasar a largo plazo con esto. Correcto. Pero en términos de seguridad para la diabetes tipo dos, creo que defendería que la semaglutida y la tirzepatida demuestran que hay un menor riesgo de cáncer de colon, aproximadamente un 50% menos, un 17.5% frente a, ya sabes, más del 35% o un 37% de reducción del cáncer de colon en personas que toman GLP-1 frente a las que no, en el caso de personas con diabetes tipo dos, porque tienen un alto riesgo de sufrir cánceres gastrointestinales. Así que creo que están saliendo algunos datos que demuestran eso. Pero como siempre con un fármaco, siempre hay riesgos. Lo mencionaste al principio del programa, los problemas con los ojos y, ya sabes, otros efectos secundarios que sí aparecen. Y tenemos que reconocer eso.

[01:29:27] Del Bigtree

Quiero decir, parece que podríamos... esto es súper fascinante, pero solo quiero unificarlo y lo que realmente parece, como cualquier otra cosa, me parece que trabajar con un profesional con licencia que no solo, ya sabes, lo esté probando en sí mismo esta única vez, sino que vea, ya sabes, resultados en muchos pacientes diferentes de lo que funciona, es probablemente la forma más segura de proceder. Entramos en la próxima semana con el concepto de las regulaciones sobre esto, la desregulación o como se mire, ¿cuál es el sueño al mirar hacia el futuro de lo que has visto con los péptidos, su seguridad? ¿Qué te gustaría que saliera de esta reunión de la próxima semana?

[01:30:07] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Me gustaría que recuperáramos nuestros derechos de prescripción sobre esto, y me gustaría ver el trabajo que hace Jim a través de diferentes organizaciones, capacitando a médicos. Me gustaría ver a más médicos aprender a usarlos de manera adecuada en sus consultas. Y me gustaría ver, como dije, quiero decir, creo que la gente merece tener acceso. Al fin y al cabo, este no debería ser solo un tipo de tratamiento elitista. Así que cuantos más médicos entiendan cómo usarlo, más... más. Quiero decir, odio usar la palabra regulación, pero en algunos de estos casos, regulación para que tengamos seguridad. Y cuanto más disponible esté, espero que eso reduzca el precio. Así que me entusiasma que RFK y Trump hayan bajado los precios del GLP-1. Estaba rezando por eso porque creo, ya sabes, que más personas puedan acceder, pero necesitamos que más médicos estén bien capacitados sobre cómo aplicar estos de manera efectiva.

[01:30:52] Del Bigtree

Vas a ir allí la próxima semana. Si de aquí a dos semanas, cuando estés acostado en tu cama, qué te da el. Sí. Cuál es el objetivo.

[01:31:01] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Ahora el objetivo era que pasara por el comité y que aprobaran el... el que vale la pena sacar a estos de. La categoría dos de vuelta al talonario de recetas. Veremos cuál termina siendo la decisión final después de eso. Creo que hay muchos profesionales de la salud que han dedicado una enorme cantidad de tiempo a prepararse para la próxima semana para que podamos demostrar que, ¿saben qué? Hay ciencia en ambos lados de la valla. Luego están los detractores que dicen, oh Dios mío, son... son terribles. No podemos usarlos. Y luego están las personas que, ya sabes, ¡por Dios!, todo el mundo debería tener acceso de todas las maneras posibles. Tregua en el medio. Necesitamos que los profesionales de la salud los utilicen de manera responsable. Hacer un seguimiento de la evidencia, tener evidencia del mundo real, mostrar el beneficio. Y... y creo que estaremos muy contentos con eso. Así que, por mi parte, a medida que avanzamos con esto, conseguimos los votos correctos y creo que vamos a... yo... soy muy optimista.

[01:31:58] Del Bigtree

Bueno, quiero agradecerles por venir a hablar de esto.

[01:32:00] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Gracias.

[01:32:00] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Gracias.

[01:32:01] Del Bigtree

Tema importante. Quiero que se queden por aquí. Después del programa. Tendremos una conversación rápida. Una de las preguntas a las que no llegué es: ¿hay veneno de serpiente en esto? No me lo digan. Quiero averiguarlo. A medida que viajo por el mundo, tengo la oportunidad de hacer muchas entrevistas excelentes. Una de ellas fue en colaboración con Lighthouse Productions en los Países Bajos. Eh, esto es solo un fragmento de una excelente entrevista que le hice a Angus Dalglish y que ahora está publicando Lighthouse. Echen un vistazo a esto. ¿Cuál es la diferencia entre un virus y un retrovirus? O, ya saben, ¿cómo debería pensar en eso? ¿Qué es un retrovirus?

[01:32:35] Prof. Angus Dalglish, Oncologist

Así es. Ambos son virus. Pero un retrovirus es un virus de ARN que puede programarse a sí mismo en tu ADN. Y esto tiene implicaciones muy interesantes para las vacunas de ARN mensajero.

[01:32:48] Del Bigtree

Así que, esencialmente, un virus no puede insertarse en tu ADN. Pero un retrovirus no.

[01:32:54] Prof. Angus Dalglish, Oncologist

Sí. Los virus de ARN normales, por ejemplo, y los virus transmitidos por el aire, nunca van a llegar a dañar el ADN en absoluto. De acuerdo. Pero un retrovirus, cuando te infectas con él, puede, puede hacer un proceso inverso. De ahí la retroinserción en tu ADN, y simplemente quedarse allí y permanecer allí durante mucho tiempo. Y el primero fue un virus de la leucemia, que se descubrió que estaba en el Caribe y en Japón. Y el segundo fue en realidad el VIH, y yo estaba exactamente en el lugar adecuado cuando apareció el VIH. Y desde mi punto de vista, cumplió con la asociación con el cáncer porque se presentó con linfomas raros, sarcoma de Kaposi, como nunca antes se había visto, así como infecciones, todas ellas características de su inmunosupresión. Así que la asociación con el cáncer fue en realidad indirecta en lugar de directa, que es lo que me propuse investigar. Los otros virus que están asociados con el cáncer en humanos son todos grandes virus de ADN que se integran de todos modos. Y habrán oído hablar de ellos: el virus de Epstein-Barr, que causa linfoma, el virus del papiloma humano en el cuello uterino, el VHB y el VHC. Que son virus de la hepatitis. Los cuales pueden causar cáncer. Ahora bien, en todas estas situaciones, por lo general pasan años y años y años antes de que aparezca. Así que mi interés es saber por qué.

[01:34:24] Del Bigtree

Esa es una entrevista increíble que Lighthouse está publicando en este momento. Así que si quieren ver la entrevista completa, ahí está el enlace de Bitly y ahí está el código QR. Quiero agradecer a Flavio Pasquino, que dirige Lighthouse TV. Este tipo es una fiera, hombre. Simplemente haciendo un gran trabajo, excelentes contenidos. El evento en los Países Bajos. Países Bajos fue fantástico. Fue justo después de Guernsey, Inglaterra. Y hablando de Guernsey, Inglaterra, regreso a Inglaterra para la CPAC este fin de semana. De hecho, voy corriendo a tomar un avión ahora mismo. Después del programa, estaré participando en un panel, La verdad sobre el Covid, el sábado por la mañana en la CPAC. Creo que tienen que conseguir un pase de un día si quieren ir. Pero si están en cualquier lugar del área de Londres, eh, vayan a kpac.org/register, o seguro que pueden presentarse y comprar una entrada en persona. Pero tengo un panel increíble. Y qué genial es estar en la CPAC y tener este tipo de conversaciones allí. Por eso decidí hacerlo. Tengo muchas ganas de que llegue. Así que si están por allá en Inglaterra, me encantaría conocerlos en persona. Me quedaré un rato para saludar. Y sí, llevo una gorra para decirles que todavía tenemos mercancía increíble. Es verano. Por cierto, yo no uso protector solar.

[01:35:35] Del Bigtree

Yo. Hace años que no lo hago. Incluso antes, cuando hacía reportajes sobre lociones bronceadoras en el programa de televisión 'The Doctors', empecé a usar un sombrero en su lugar. Así que tenemos sombreros, tenemos toallas de playa, todo tipo de cosas geniales. Y es un excelente tema de conversación. Y me encanta este logotipo. De todos modos, creo que eso es genial. Pero un sombrero, amigo, así no tengo que preocuparme por la loción bronceadora en la cara. Nos gusta mantener la piel con buen aspecto. Consigues el brillo justo del sol, eh, el bronceado, pero sin llegar a quemarte. Así que ir a la tienda y comprar algo de mercancía es una excelente manera de celebrar el trabajo que estamos haciendo y ayudarnos a seguir adelante. Y veré a muchos de ustedes en Inglaterra. Me voy al aeropuerto justo después de hacer un 'off the record', pero vayamos a lo básico aquí. Hay mucho trabajo por hacer. Hay conversaciones que se deben mantener. Vamos a seguir teniéndolas, a escuchar las preguntas que están haciendo. Sigán trayendo esas preguntas. Hay otros paneles que quieren que hagamos. Hagamos esos paneles. Vayamos a lo que hace que, ya saben, sea más fácil para nosotros estar sanos.

[01:36:35] Del Bigtree

¿Qué significa lograr un 'Hacer que Estados Unidos vuelva a ser saludable'? ¿Qué significa hacer que el mundo sea saludable? ¿Cómo nos mantenemos saludables? ¿Cómo recuperamos la salud? ¿Y qué tiene que pasar en nuestros gobiernos para que los profesionales como estos puedan hacer su trabajo? Quiero decir, me encanta la FDA, quiero una agencia reguladora. Quiero saber que las cosas son seguras. ¿Pero no están gastando como cientos de miles de millones de dólares allí? ¿No pueden simplemente acelerar por vía rápida las cosas que parece que realmente nos están haciendo más saludables? Y luego, ya saben, como parte de ese proceso, levantar una señal de alerta si alguna de ellas no lo es. No se trata de simplemente detenerlo todo. Simplemente parece que nos estamos quedando atrás en el mundo cuando deberíamos ser los líderes. Se supone que debemos ser los líderes. Para eso sirve tener el tipo de financiamiento que va a nuestro gobierno, a nuestras agencias reguladoras. No es para detenerlo todo y cerrarlo, o simplemente trabajar para la industria farmacéutica, sino para trabajar para la gente. Tenemos problemas de salud aquí afuera, y parece que hay soluciones que están siendo bloqueadas. Bobby, te estoy hablando a ti. Para el resto de ustedes, seguiré hablando. Los veré la próxima semana en The Highwire.

END OF TRANSCRIPT

