

NAME

EP 495 9/24/26.mp4

DATE

September 25, 2026

DURATION

1h 55m 35s

23 SPEAKERS

Del Bigtree

Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Nicolas Hulscher, MPH, Epidemiologist & Administrator, The McCullough Foundation

Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report, The Download

Alex Karp, CEO of Palantir Technologies

Female News Correspondent

Scott Bessent, United States Secretary of the United States

John Valentine, AI Expert

Shawn Buckley, Canadian Constitutional Attorney

Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Male News Correspondent

Aaron Siri, Head Legal Counsel, ICAN

Peter McCullough, MD, MPH, Internist, Cardiologist, Epidemiologist

Dr. Paul Thomas, Pediatrician, Author, "The Vaccine Friendly Plan"

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

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

Jake Scott, MD, Infectious Disease Specialist, Stanford University School of Medicine

Ron Johnson, (R) United States Senator from Wisconsin

Dr. Bob Sears, MD. Pediatrician

Female Speaker

Male Speaker

Catharine Layton, COO, ICAN

Group of People

START OF TRANSCRIPT

[00:00:06] Del Bigtree

¿Han notado 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, Informed Consent Action Network. Así que, si quieren más investigaciones, si quieren victorias legales históricas, si quieren noticias contundentes, si quieren la verdad, visiten ICANdecide.org y donen ahora. Muy bien a todos, ¿estamos listos?

[00:00:46] Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Hagámoslo.

[00:00:47] Del Bigtree

Acción. Buenos días, buenas tardes, buenas noches. Dondequiera que estén en el mundo, es hora de que todos entremos a The HighWire. Bienvenidos. Bueno, ya saben, uno hace muchas cosas en los medios, especialmente con una compañía como The HighWire e ICAN. Y hemos lanzado documentales, lanzado series. Pero uno de los proyectos que realmente despegó fue An Inconvenient Study, la película que hicimos y estrenamos en octubre pasado. Solo quiero celebrar el hecho de que, ya saben, la gente no deja de preguntarme: ¿cómo sabes que el mundo ha cambiado? ¿Cómo sabes eso? O sea, mucha gente dice: ¿acaso está pasando algo? Bueno, una de las cosas que sé con certeza que está sucediendo es que, cuando estrené VAXXED en 2016, el único festival en el que fuimos admitidos, Tribeca, nos expulsó del festival. Bueno, An Inconvenient Study está teniendo la reacción opuesta. Está ganando premios en todo el mundo. De hecho, creo que ya llevamos unos 17 premios a mejor documental y mejor investigación. Y esto ni siquiera incluye los laureles de selección oficial. Incluso podríamos hacer esto aún más grande. Pero la película realmente está abriendo corazones y mentes en festivales de todo el mundo, lo que indica que este es ahora un tema que le interesa mucho a la gente. Eh, se está volviendo viral: más de 100.000 descargas, 150, 40 millones de reproducciones globales estimadas en todo el mundo. Y por favor, espero que sigan compartiéndola en inconvenientstudy.com. También tenemos las pequeñas tarjetas que pueden descargar. Pueden conseguirlas en nuestra tienda para repartirlas dondequiera que vayan. Me encanta. Es una forma fantástica de acercarse a esa mujer embarazada cuando no sabías qué decir.

[00:02:40] Del Bigtree

Solo di: «Oye, no sé. No sé cuál es tu postura sobre el tema de las vacunas, pero este es un documental realmente interesante sobre una investigación acerca de la seguridad de las vacunas. Quizá quieras echarle un vistazo», y luego simplemente te vas. Créeme, la curiosidad hará su trabajo y tal vez le permita a Dios entrar en ese corazón y en esa mente y, ya sabes, lograr que hagan lo correcto. Pero una de mis cosas favoritas es cuando a veces se trata de una presentación de PowerPoint que preparamos o, ya sabes, algunos puntos de debate que publicamos o algunos gráficos que lanzamos o cosas por el estilo. Pero cuando ves que otras personas empiezan a utilizarlo, y una de las cosas que le he estado diciendo al equipo es que veo a muchísimos médicos y científicos aparecer en mi feed de redes sociales, ya sabes, y su argumento, al menos en los videos que aparecen, es que hay un estudio realizado por Henry Ford Health y comienzan a explicárselo a la gente. Nunca mencionan a ICAN. No me mencionan a mí, ni a The HighWire, ni nada de eso. Pero eso es lo genial, ¿verdad? Es tan poderoso que ahora ha cobrado vida propia y lo está usando gente de todo el mundo, como debería ser. Así que una de las cosas que realmente, ya sabes, me alegró el corazón fue cuando vi a Nick Hulscher en, eh, en una audiencia, mmm, lo cual fue sencillamente fenomenal, repasando los datos de Henry Ford. Eh, bueno, esto es solo una parte de cómo fue eso. Échale un vistazo tú mismo hoy.

[00:04:05] Nicolas Hulscher, MPH, Epidemiologist & Administrator, The McCullough Foundation

Hablaré sobre el estudio no publicado, eh, de Henry Ford de vacunados versus no vacunados. Y en mi opinión experta, este es el estudio de cohorte de nacimiento de vacunados versus no vacunados más sólido, completo y grande jamás realizado que analiza los resultados de enfermedades crónicas. De acuerdo. Así que es lo mejor de lo mejor que tenemos hasta ahora. La medida estadística final fue que los niños vacunados tenían un riesgo 2.5 veces mayor de desarrollar una enfermedad crónica en comparación con los niños no vacunados. Después de todo ese modelado estadístico que se suponía que debían hacer. Y al final de los diez años, hicieron algo llamado análisis de supervivencia de Kaplan-Meier. En el grupo vacunado, tras un promedio de diez años desde el nacimiento hasta una edad promedio de diez años, el 57% de los vacunados tenía al menos una enfermedad crónica. Solo el 17% de los no vacunados tenía al menos una enfermedad crónica. Así que este es un estudio muy potente. Y, de hecho, publicamos un reanálisis revisado por pares de estos datos. Por lo tanto, en realidad está en el registro revisado por pares. Ahora bien, sobre estos datos, Marcus Zervos es, era, es muy respetado y con frecuencia ha realizado este tipo de artículos epidemiológicos, muchos de los cuales son sobre enfermedades infecciosas. Por eso me preocupé mucho cuando fue captado por esa cámara. En ese video que vimos diciendo, eh, simplemente no lo voy a hacer. No lo voy a hacer porque no quiero. No quiero sufrir lo que sufrió McCullough. Él dijo: parte de mi renuencia a hacer cualquier cosa es que nada va a salir de esto aparte de que pierda mi trabajo, lo cual preferiría que no sucediera. Entonces, ¿por qué le preocupa perder su trabajo por realizar un estudio que consideraba bueno? Esas son preguntas que deben ser respondidas por Henry Ford Health. Pero desafortunadamente no están aquí.

[00:06:27] Del Bigtree

Bueno, es un honor y un placer estar acompañado por Nick Hulscher, una de las estrellas en ascenso en el ámbito de la libertad médica. Has estado fantástico, Nick. Fue realmente genial verte dar este testimonio. En primer lugar, ¿cómo surgió este testimonio? ¿Sabías? ¿Cómo te involucraste en esto? Eh, ya sabes, este comité en Michigan.

[00:06:48] Nicolas Hulscher, MPH, Epidemiologist & Administrator, The McCullough Foundation

Sí. Bueno, gracias por invitarme. Y entré a esa audiencia porque el representante Brad Paquette de Michigan simplemente me envió un mensaje directo por X. Dijo: «Escucha, vamos a tener a Henry Ford Health aquí». «Queremos que vengas y de algún modo debatas con ellos sobre los hallazgos de su propio estudio, su propio estudio inédito». Así que acepté. Pensé: «Sí, por supuesto que quiero ir allí». Esto va a ser algo grande. Ya sabes, por fin tendremos a Henry Ford, a sus propios investigadores hablando de su propio estudio. Marcus Zervos y sus colegas.

[00:07:22] Del Bigtree

Vaya.

[00:07:23] Nicolas Hulscher, MPH, Epidemiologist & Administrator, The McCullough Foundation

Desafortunadamente, no se presentaron.

[00:07:25] Del Bigtree

Así que esto se organizó como un debate. Estaba programado que estuvieran allí, y luego se enteraron de que tú ibas a estar allí. Y al igual que tú eres un poco más nuevo en esto, yo llevo diez años en esto y otros más tiempo que yo, ya sabes, 20 años. Y cada vez que pensamos que nos presentábamos a un debate, la mayoría de las veces todos los médicos desaparecen. No se presentan. Y esta fue otra de esas circunstancias, lo cual es, ya sabes, realmente bastante impactante. Pensarías que, si sintieran que tienen una mano ganadora, querrían jugarla. Eh, entonces, específicamente te preguntaron sobre este estudio de Henry Ford. Dices un par de cosas en ese video y en tu testimonio que he estado tratando de articular para escribir: este no es el único estudio similar, pero dices que es, es uno de los más importantes, el más sólido. Es el más grande. Pero creo que el hecho de que, ya sabes, como vemos en las imágenes de la película, cuando tienes a un científico afirmando inequívocamente lo provacunas que es, presumiendo de que él es la razón por la que todos en el sistema de Henry Ford se vacunan. Realmente pone este estudio en un lugar diferente, ¿verdad? E incluso Peter McAuliffe, con quien trabajas mucho, dice en la película: si Henry Ford Health hace un estudio y sale, ya sabes, no, no bien para los vacunados, tendrías que tomarte muy en serio lo importante que es eso para ti, porque creo que la cuestión trata realmente sobre el sesgo en la ciencia; el sesgo es posible. Afecta la manera en que resultan los estudios, ¿no es así?

[00:08:57] Nicolas Hulscher, MPH, Epidemiologist & Administrator, The McCullough Foundation

Oh, definitivamente. De hecho, diría que, a mi juicio, el sesgo afecta a la gran mayoría de los artículos. Ya sabe, sea cual sea su conclusión predeterminada, intentarán modelar las estadísticas de forma que muestren el resultado que querían mostrar. Pero creo que es muy, muy importante e inconveniente. Estudie su documental y esa es la base de todo esto, ¿verdad? Es decir, tienen a Marcus Zervos frente a la cámara diciendo que es un buen estudio. O sea, el propio autor principal está diciendo: sí, lo habría publicado tal como está. No quiero terminar como McCullough. Y por eso es bastante inequívoco cuando se tiene a alguien de ese calibre diciendo que un estudio que descubrió que los niños vacunados están mucho más enfermos es un buen estudio. Y probablemente por eso no quisieron presentarse a la audiencia, porque emitieron esos fragmentos de An Inconvenient Study que son innegables.

[00:09:54] Del Bigtree

Una de las preguntas que siempre me he hecho, y ya sabes, tú estás un poco al margen de esto, no estuviste en medio de todo armándolo. Pero ya sabes, Marcus Zervos es el jefe de enfermedades infecciosas. Es una de sus figuras clave. No es solo alguien que trabaje allí. De quien no tengan conocimiento. Dirige un departamento importante. Peter McCullough sabe quién es. Tiene renombre mundial. Entonces, ¿por qué la... por qué la respuesta no fue...? Ellos tienen sus quejas. Las publicamos en nuestro sitio web. Los problemas que vas a tener, francamente, con cualquier estudio retrospectivo. Pero, ¿no deberían...? ¿No deberían...? Si la ciencia funciona bien, ¿no debería la ciencia decirle al doctor Marcus Zervos, no debería la institución decir: «Vemos lo que estás haciendo aquí»? «Creemos que hay algunos fallos en tu metodología». «Queremos, ya sabes, volver a analizar esto porque es un estudio importante». Y lo que me parece impactante en el argumento de Henry Ford Health es que no lo hicieron. Lo que dijeron fue: «No nos gustó». ¿Por qué no lo corrigieron? Sin duda podían. Vieron el valor en la conversación que está teniendo lugar en el mundo de hoy. El nivel de confianza en las vacunas está en su punto más bajo de la historia. La confianza en la medicina y en la ciencia está en un mínimo histórico. Este es el tipo de estudio, y por eso pensé que Zervos lo hizo. «Si puedo demostrar que los vacunados están más sanos, sin duda recuperaría la confianza». ¿Lo hicieron? ¿Qué crees que pasó allí? Quiero decir, ¿no sería su respuesta natural decir: «Vamos a intervenir aquí y arreglar este estudio»?

[00:11:22] Nicolas Hulscher, MPH, Epidemiologist & Administrator, The McCullough Foundation

Sí, exactamente. Y eso es. Bueno, en primer lugar, deberían haber reconocido el estudio. El estudio era real. Se basaba en niños reales inscritos en los sistemas de seguro de Henry Ford. Y el estado de vacunación era real. Utilizaron el registro de inmunización de Michigan para verificarlo. Y así lo que deberían haber dicho es: de acuerdo, tal vez hubo estos fallos aquí y allá. Tal vez había 2000 personas en el grupo no vacunado y 16 000 en el vacunado. Ahora vamos a reconocer que esta es una señal de seguridad importante y a replicarla con más niños no vacunados en el próximo estudio. Pero lo que pasa con este estudio de cohorte de nacimiento de Henry Ford que hicieron es que en realidad es tan sólido como podían hacerlo. Quiero decir, agotaron todos los análisis estadísticos que se podían hacer con estos datos. Sí. Y, una vez más, este fue un estudio de cohorte de nacimiento. Estos son algunos de los datos más sólidos porque se sigue a los niños desde el momento en que nacen hasta que, ya sabes, cancelan su plan con el seguro. Y, por lo tanto, se capturan todas sus visitas, todas sus vacunas, y realmente se obtiene una buena medición. Se obtiene un buen registro de cuánto se enferman estos niños. Y no hubo análisis que hayan pasado por alto, que yo sepa. Así que en realidad es muy sólido. Y Henry Ford debería avergonzarse de no haberse presentado.

[00:12:49] Del Bigtree

También creo que en su análisis, y por cierto, usted fue y obtuvo la revisión por pares del reanálisis, lo que significa que le está dando más importancia a estos datos, no solo a este estudio, sino a estos datos. Usted está... está examinando los datos paso a paso. Lo fascinante de la forma en que lo hizo es que me hizo sentir que ellos realmente intervinieron y aplicaron modelos de riesgos proporcionales de Cox y esas cosas para intentar, ya sabe, sofocar algunos de los hallazgos lo mejor que pudieron. Porque cada vez que los ve intentando, ya sabe, su propio reanálisis interno, ya fuera por el tiempo de permanencia en el programa, en realidad empeoraba los datos. Como lo que... lo que me di cuenta de que estamos viendo en el estudio que hizo Henry Ford Health, parece ser lo más conservador que se puede ser respecto al daño causado. Sin duda hay formas en las que se podría haber hecho este estudio para que fuera mucho más dramático en la columna de lesiones. ¿Qué les está pasando a los niños vacunados? ¿Y han probado, como usted dijo, todas las formas posibles para reducir eso? Parece posible. ¿Estoy... estoy interpretando eso correctamente?

[00:13:56] Nicolas Hulscher, MPH, Epidemiologist & Administrator, The McCullough Foundation

Sí. Sabes, lo estás interpretando 100 % correctamente. Así que, básicamente, esa es la la cantidad mínima de daño. Por tanto, el daño que vimos en su estudio no publicado es la cantidad mínima que probablemente estamos viendo, porque sí aplicaron los riesgos proporcionales de Cox. Tomaron en cuenta el tiempo de seguimiento y aplicaron toda clase de otras medidas que atenuaron estos riesgos de enfermedades crónicas y ocultaron algunas de las proporciones brutas. Y ahí es donde entró nuestro reanálisis, literalmente despojamos todo y miramos cuáles son las proporciones brutas, las cifras brutas entre los niños vacunados y los no vacunados. Y lo que encontramos es, en pocas palabras, inequívoco. Es inequívoco. Encontramos que las 22 categorías de enfermedades crónicas fueron proporcionalmente más altas en los niños vacunados, sin excepciones. Muchas de estas enfermedades solo se presentaron en los vacunados, incluyendo cosas como el TDAH e incluso la diabetes. Es decir, el cáncer fue un 54 % más alto en los niños vacunados. El autismo fue más alto en los niños vacunados, todo. Y por eso esto demuestra que claramente algo está pasando aquí. Y, ya sabes, tenemos que recordar que también corrobora, eh, aproximadamente otros 12 estudios de vacunados frente a no vacunados que muestran exactamente el mismo patrón: siempre que se tiene un grupo de control no vacunado, eh, el grupo vacunado siempre está más enfermo en la mayoría de los ámbitos de la salud.

[00:15:37] Del Bigtree

Lo cual es realmente impactante. ¿Sientes que estamos avanzando? Obviamente estás ahí afuera. Te veo trabajando al menos tan duro como yo. Estás viajando por todas partes. Estás dando testimonios. Estás apareciendo en podcasts y programas de noticias. Eh, mucha, creo que mucha gente que está en casa se está haciendo la pregunta, ¿estamos causando un impacto? ¿Están cambiando las cosas? ¿Cuál es tu respuesta a eso desde tu perspectiva?

[00:16:01] Nicolas Hulscher, MPH, Epidemiologist & Administrator, The McCullough Foundation

Sí. Creo que estamos haciendo mella. Estamos haciendo una mella muy grande. Y la gente está abriendo los ojos a todas estas preocupaciones con las vacunas, ya sabes, y eso se refleja en el desplome de la aceptación de ciertas vacunas. Es decir, sabemos con certeza que, con las inyecciones contra el Covid, eh, menos del 10% de las personas se las están poniendo ahora. Y, ya sabes, la gente está comprendiendo que existen riesgos al inyectar materiales tóxicos directamente en el cuerpo, particularmente en bebés pequeños. No se supone que eso ocurra y, como es de esperar, contribuirá al riesgo de enfermedades crónicas cuando inyectas trazas de formaldehído, neomicina, polisorbato 80, neurotoxina de aluminio, así como fragmentos de ADN fetal, de miles de millones a billones de ellos. Y, por lo tanto, eso no va a ser bueno para la salud.

[00:16:55] Del Bigtree

Bueno, aprecio todo el trabajo que estás haciendo, Nick. Me encanta que, ya sabes, no solo fuiste a ver la película, sino que tomaste ese estudio. Has hecho un nuevo análisis, lo estás presentando por todo el mundo. Es fantástico verlo. ¿Cómo podemos seguirte? En verdad estás haciendo muchísimo trabajo publicando tantos estudios. ¿Cuál es la mejor manera de estar al tanto del trabajo que estás haciendo ahora mismo?

[00:17:17] Nicolas Hulscher, MPH, Epidemiologist & Administrator, The McCullough Foundation

Sí. Pueden seguirme en X @Nick Hulscher. También pueden seguirme en Instagram. Y también tengo un sitio web personal. Nicholashulscher.com. Pueden ver todos mis estudios y the focal points.com. Ese es nuestro Substack. Estoy allí con el doctor Peter McCullough y John Leek. Publicamos todos los estudios de última hora allí tan pronto como salen.

[00:17:38] Del Bigtree

Muy bien. Sigue con el buen trabajo, Nicholas, y felicitaciones por esa increíble audiencia. Hablamos pronto. Gracias. Muy bien. Bueno, tenemos un programa fantástico a continuación. Contamos con Denis Rancourt, a quien tuvimos aquí en plena pandemia de Covid. Estaba haciendo una ciencia increíble demostrando que las mascarillas eran una completa farsa. Pero ahora es una de las estrellas de la investigación de Allison que acaba de tener lugar en Canadá, presentando pruebas estadísticas y datos impactantes sobre el aumento de la mortalidad en mujeres embarazadas, durante el embarazo y en bebés. Vamos a hablar con él sobre lo que ha descubierto. Y también tengo al único e inigualable: el hombre, el mito, la leyenda. El doctor Bob Sears se unirá a mí más tarde para hablar sobre un evento que haremos juntos. Pero primero, es hora del informe Jaxen. Muy bien. Jefferey, tú y yo estuvimos en una conferencia en Michigan la semana pasada, y solo quiero decir, para quien se lo haya perdido, que tienen que ver a Jefferey en vivo. Hombre, fue una presentación increíble. Tu material sobre la polio fue alucinante. He visto tu documental, he leído los libros. Pero hay algo en esa experiencia en persona que es sumamente poderoso.

[00:18:58] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report, The Download

Sí, ese fue un evento maravilloso. Conocimos a tantos médicos y profesionales de la salud que están haciendo cosas increíbles fuera de, ya sabes, lo que es el paradigma convencional. Están buscando lo último en medicina alternativa y está cambiando vidas; simplemente hay que pensar fuera de lo establecido y apoyar a estas personas que están haciendo cosas grandiosas. Y quiero hablar aprovechando la conversación que acabas de tener. Hay noticias de gran impacto sobre la seguridad de las vacunas provenientes de nuestro gobierno. Pero antes de entrar en eso, quiero hablar sobre cómo en las últimas dos semanas, el público quizás haya notado que hay una campaña de miedo en marcha, y gira en torno a la inteligencia artificial, y se supone que debemos estar asustados. Las mismas empresas que han estado desarrollando la inteligencia artificial diciéndonos que va a salvar el mundo, curar el cáncer y hacer todas estas grandes cosas, de repente dijeron que nos va a destruir y tal vez matar al 10% de nosotros a menos que sea regulada por el gobierno. Fue una especie de giro radical, pero cuando vimos a Bill Gates salir y respaldar eso con todo su peso, todos supimos que algo tramaban. Este es el titular: «Bill Gates da la voz de alarma sobre la transición de la IA». Pide un organismo regulador internacional, básicamente un gobierno global no electo, para regular esto. Y quiere que intervengan ahí. Así que mucha gente está viendo esto, rascándose la cabeza y diciendo: «Mmm, ¿debería confiar en este tipo?». Luego tenemos a Andrew Yang. Andrew Yang fue candidato presidencial. Salió a advertir, afirmando que agentes de IA que escaparon contaminaron la web. Es decir, internet, con código autorreplicante. Así que tal vez sea demasiado tarde para internet. Mmm, supongo que tal vez necesitamos identificaciones para acceder a internet ahora, para tener que demostrar que no somos bots de IA. Pero luego tenemos a Alex Karp. Es el director ejecutivo de Palantir. Palantir fabrica drones autónomos para el gobierno. También cuenta con plataformas comerciales de IA, una empresa enorme. Y lo entrevistaron hace poco y dijo: «Esto es lo que necesitan las empresas de IA». Escuchen.

[00:20:46] Del Bigtree

De acuerdo.

[00:20:46] Alex Karp, CEO of Palantir Technologies

Así que realmente está sucediendo. Esto se presenta como un movimiento de regulación y no regulación. En realidad, no se trata de eso. La postura que creo que tienen es que estas empresas deben ser nacionalizadas. Porque si no las nacionalizan, absolutamente todos mis clientes van a demandar.

[00:21:02] Female News Correspondent

¿No cree que eso es lo que quieren?

[00:21:03] Alex Karp, CEO of Palantir Technologies

Bueno, obviamente, si tienes un negocio que presupone un riesgo ilimitado, tanto frente al riesgo de responsabilidad civil ante los clientes, porque no creo que ninguno de nuestros clientes se diera cuenta de que su propiedad intelectual estaba migrando, frente al mundo. Porque te preguntas cuál es el riesgo de responsabilidad civil por destruir el 10% de la empresa, el 10% del mundo. Descontado a valor presente. De acuerdo. Pero solo hay una institución. Y, por cierto, eso no es realmente lo que está pasando. Quieren tres instituciones. Va a ser como Europa, Canadá y Estados Unidos. Migramos toda la propiedad intelectual de Estados Unidos desde nuestras empresas hacia esta institución. Luego, la institución va a obtener protección total de responsabilidad civil.

[00:21:43] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report, The Download

Protección de responsabilidad civil. Ya hemos oído eso antes. Sí. Y de nuevo, solo señales de advertencia, las alarmas no paran de sonar. Así que tenemos al secretario del Tesoro de EE. UU., Scott Bessent, quien salió casi por reflejo y simplemente frenó eso en seco. Escuchen lo que tuvo que decir al respecto.

[00:21:59] Del Bigtree

De acuerdo.

[00:21:59] Scott Bessent, United States Secretary of the United States

Imaginen que estos laboratorios salieran, o un laboratorio en específico, un empleado municipal saliera y dijera que hay un 10 % de probabilidades de un evento de nivel de extinción. Pero luego los laboratorios también dijeron: «eh, quítennos la responsabilidad civil de encima», y no haremos eso. Estoy de acuerdo con el profesor del MIT que dirige el laboratorio de IA allá. Daniel Huttenlocher, en que son los humanos los responsables, no la IA, el incidente de Hugging Face, el. Esa es responsabilidad de la dirección de OpenAI, no de un grupo de agentes. Así que lo que el presidente decía es que no podemos. El decir: «oh, ustedes. Los eximimos de responsabilidad y el gobierno va a asumir la responsabilidad». Estos laboratorios deben asumir la responsabilidad por sí mismos. Pueden desacelerar en cualquier momento que lo deseen.

[00:22:54] Del Bigtree

Vaya. Siento como si estuviera en medio de todo. Como la pelota. La pelota de tenis está como volando de un lado a otro frente a nosotros y casi golpeándonos. ¿Verdad? Es como, ya sabes, lo que está pasando aquí parece tan grande y, sin embargo, es solo como este, este pasársela de un lado a otro. Pero obviamente no queremos protección de responsabilidad legal en un, en un producto, por así decirlo, o una entidad y lo que pueda hacer en el futuro. La protección de responsabilidad parece la peor idea del mundo. ¿Pero por qué la piden? ¿Qué es lo que realmente les preocupa?

[00:23:25] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report, The Download

Y ese es exactamente el punto. ¿Lo que intentas describir ahí es qué es esta inteligencia artificial que estas empresas están promocionando? Porque el despliegue asciende a billones. Y básicamente estás tomando información confidencial, confidencial, introduciéndola en la IA, y otras empresas están aprovechando esa información. Es esta conversación circular, circular, supongo que así quieres llamarlo. Y mucha gente se pregunta: ¿dónde está el flujo real de ingresos para semejante costo? Este artículo aquí realmente lo explica con gran precisión. El despliegue de la IA se sustenta en deuda oculta. Dice que "el auge de la IA se sustenta en una suposición optimista. La demanda de cómputo seguirá aumentando casi sin límite". No sé cómo eso es posible. "Sin embargo, parte de esa demanda puede ser menos independiente de lo que parece. El sector de la IA está entrelazado por una densa red de relaciones comerciales y alianzas estratégicas. Las empresas invierten unas en otras, y luego utilizan ese capital para adquirir bienes y servicios de las mismas firmas que lo suministraron". Bueno, eso no pinta nada bien. Eso no es bueno, porque estamos respaldando todo nuestro PIB y estas OPI que vienen en camino en el desarrollo de la IA. Y tenemos a Gartner. Hicieron un pronóstico sobre el desarrollo de la IA para los próximos dos años. Y dicen que el gasto mundial en IA crecerá un 49.5% en 2026. Hay una cita allí. Dice: "la expansión de la capacidad de los centros de datos de IA es el mayor proyecto de infraestructura que la humanidad jamás haya emprendido". Del, piensa, no sé, en la construcción de los ferrocarriles a finales del siglo XIX, en la red de autopistas en Estados Unidos o incluso en el despliegue del internet.

[00:24:56] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report, The Download

Dicen que es mucho más grande que todos esos. Ni de lejos. Así que aquí es donde nos encontramos, muy obviamente en un momento histórico. Y tienen un gráfico aquí. Quiero mostrarle a la gente solo la idea de estas cifras. Así que ven esa columna del medio, ese es 2026. Y ahí en la parte inferior, eso es básicamente, eh, si miras la infraestructura de IA, son unos 1,48 8 billones de dólares. El gasto total en IA es de 2,6 billones de dólares para 2027, 3,6 billones de dólares. Y así sucesivamente. Si analizas todas esas cifras, todo lo que está por encima de la infraestructura de IA en ese gráfico es computación y datos. Y básicamente por cada dólar gastado en datos según ese gráfico, están gastando casi 40 dólares en estos centros de datos e infraestructura de IA. Así que esa es la parte principal de esto. Así que cuando miras estos centros de datos, adquiere un sentido totalmente nuevo al ver esas cifras. Y aquí está Bloomberg, Bloomberg escribe que el gasto en centros de datos de IA alcanzará los 32 billones para 2050. Así que estamos hablando de que creo que la deuda nacional es de 40 billones. Así que de 32 billones es de lo que estamos hablando. Pero la verdadera pregunta aquí es: ¿necesitamos los centros de datos? Todo el dinero se está yendo a estos centros de datos. Y ha habido muchas dudas obvias sobre el impacto ambiental de estos, el impacto humano, cuando los plantan en estos pueblos pequeños ocupando tierras de cultivo. Y un ingeniero de software ejecutivo que construye sistemas corporativos y gubernamentales. Sistemas importantes para el gobierno testificó recientemente en Texas. Escuchen lo que tuvo que decir.

[00:26:22] John Valentine, AI Expert

De acuerdo. Lo que hay que entender es que hoy en día no hay necesidad de centros de datos a hiperescala para la IA. La razón por la que tenemos estos centros de datos a hiperescala para la IA es que tenemos una serie de empresas de software, en particular Palantir, en particular Oracle y otras, que están utilizando tecnología de los años 80, y la tecnología de los años 80 necesita centros de datos. Nosotros, en cambio, que estamos construyendo algunos de los sistemas de IA más modernos, somos capaces de tomar aplicaciones, y esto lo hacemos regularmente con Apple Computer. Hace semanas, tomamos una aplicación que tarda 92 horas en ejecutarse en un centro de datos y la ejecutamos en una computadora que puedes sostener en la mano en nueve minutos. La enchufas a la pared y, cuando la enchufas a la pared, consume menos energía que un horno de microondas. Hoy en día estamos construyendo sistemas para el gobierno federal. Estamos construyendo sistemas para gobiernos estatales. Estamos participando con un gobierno estatal en particular utilizando esta tecnología de computación distribuida. Y no somos solo nosotros. Lo que no saben y lo que la gente no parece entender es que solo Estados Unidos está cometiendo esta locura con los centros de datos.

[00:27:35] Del Bigtree

Es casi como si se trajeran algo entre manos. Solo en Estados Unidos.

[00:27:40] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report, The Download

Hay tantas señales de alerta en esta conversación, muchísimas señales de alerta. Supongo que seguiremos informando sobre esto, pero a estas alturas parece un tren que avanza desbocado y fuera de control. Y se tiene a la industria buscando protecciones contra la responsabilidad legal. Nunca es una buena señal.

[00:27:56] Del Bigtree

Bueno, sabes, si analizamos esto, Jefferey, solo por un segundo, lo que da verdadero miedo es que ya tenemos un historial viendo este tipo de enfoque de «demasiado grande para caer» hacia los negocios. Y parece que... Y estamos informando, siento que estamos informando sobre dos historias casi totalmente distintas. Por un lado, informamos sobre personas que dicen: «Oye, la IA no puede hacer ninguna de las cosas que prometen que va a hacer». «Va a ser un fracaso rotundo». Pero, ¿qué aspecto tiene eso? Si todas las empresas se han conectado a ella y tienen la mayor parte de sus datos procesados por ella, de repente: «Vaya, lo siento, no va a ser tan eficaz o precisa como esperábamos». Y por otro lado, tenemos, ya sabes, a personas que siguen saliendo corriendo de los edificios gritando: «Acabo de crear a Godzilla». «Cuidado, todos vamos a morir». Eh, y ambas cosas parecen información creíble, pero una de las cosas que me resulta sorprendente, y ya has mencionado esto antes, es que todavía no estamos pagando por ello. Todavía, en muchos sentidos, todo el mundo usa ChatGPT gratis. Hacemos que trabaje en nuestros negocios, o tal vez nos cobran 25 \$ la hora, ya sabes, o lo que sea, sea cual sea el caso.

[00:29:03] Del Bigtree

Pero los informes dicen que aún no han empezado a cobrar, y cuando lo hagan, podría ser un coste astronómico solo por lo que ya estamos haciendo con ello. Sin contar con cualquier necesidad futura de centros de datos. Y da la sensación de que, si estamos hablando de billones en deuda, ¿no están intentando meternos a todos juntos en una gran deuda en la que todos ahora...? Ya sabes, es demasiado grande para caer. No podemos dejar que caigan. Mi empresa está metida de lleno en esto, todas nuestras empresas. Nuestros correos electrónicos están interconectados. Nuestros teléfonos están interconectados por esta cosa. Todos estamos interconectados. Y ahora nos estamos dando cuenta de que no tenemos suficiente dinero. Nos va a llevar a la quiebra. No tenemos suficiente energía. Ya sabes, no tenemos suficiente agua. Sea cual sea el caso, no vamos a poder desentendernos de ello. ¿Verdad? Va a ser: bueno, el gobierno ahora va a tener que asumir la responsabilidad o financiar esta maldita cosa porque todos nos sumamos y nadie estuvo pagando los costes. ¿Te suena? Quiero decir, eso es lo que también está empezando a asustarme de verdad por aquí.

[00:30:02] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report, The Download

Sí, todos hemos vivido. La mayoría de nosotros, creo, vivimos la crisis financiera de 2008 y lo de 'demasiado grande para caer' en ese caso. Así que eso fueron solo los bancos, y eso fue obviamente una parte enorme de nuestra sociedad. Pero la IA está en todo ahora. Entonces, ¿qué pasa cuando, como dijiste, nos llevan por este camino y al final del camino, ¡uy!, no salió bien? Hay un gran problema para todos.

[00:30:23] Del Bigtree

Exacto. Sí. Son... son tantas cosas. Sin duda quiero hablar de ello.

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

Sí, sí, sí. La parte de la exención de responsabilidad. Así que vamos a quedarnos con esa idea porque encaja directamente con esta siguiente noticia. Seguridad de las vacunas. Tenemos un titular procedente de science.org sobre los NIH. Y dice: «En exclusiva: toma forma un nuevo Centro de Investigación de los NIH sobre los daños de las vacunas». Así que dice: «en una reunión interna la semana pasada». Por lo tanto, esto es, eh, parece que se ha filtrado. Funcionarios del Instituto Nacional, el NIAID, esa es la antigua agencia de Fauci, «debatieron planes para un nuevo centro de investigación en el campus de los NIH en Bethesda, Maryland, que podría ponerse en marcha a mediados de octubre, según ha sabido Science». Así que está prácticamente a la vuelta de la esquina, cómo se financiará. «La agencia también planea financiar a investigadores externos para estudiar los efectos adversos de las vacunas, aprovechando estudios existentes de personas con enfermedades relacionadas con las vacunas». O sea, investigadores externos financiados fuera del gobierno. Suena como una gran idea. Eh, todavía no hay ningún anuncio, eh, realmente oficial por parte de Kennedy. Pero esto suena a que es Jay Bhattacharya. Eh, esta es su iniciativa. Y esta es una conversación interesante porque el gobierno ahora va a estudiar la seguridad de las vacunas. Esto es algo que mucha gente ha estado esperando durante casi 40 años. ¿Recuerdan la ley de 1986? Tenemos una subsección allí. Y era el mandato para lograr vacunas infantiles más seguras. Y pueden ver esto. Es el Código de los EE. UU. 42, subsección 300aa-27. Y continúa diciendo, ¿qué le encarga hacer al HHS?: promover el desarrollo de vacunas infantiles que den lugar a un menor número de reacciones adversas y de menor gravedad, y realizar o garantizar mejoras con el fin de reducir el riesgo de reacciones adversas a las vacunas.

[00:32:02] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report, The Download

Recuerden, debido a las exenciones de responsabilidad, a las protecciones de responsabilidad. El Congreso dijo, bueno, si vamos a otorgar este poder extraordinario a las compañías farmacéuticas, el Congreso, el HHS y nuestras mejores agencias tendrán que asegurarse de que estas vacunas sean seguras y presentar informes trimestrales, informes periódicos, mientras que nuestros abogados en ICAN descubrieron que nunca presentaron esos informes, nunca realizaron esos estudios de seguridad. Así que esto estaba en el informe. Es decir, el informe Make America Healthy Again que se envió al presidente Trump y a la Casa Blanca analizando lo que iban a hacer. Esto es lo que dijeron en ese informe. En 2025, el HHS, en colaboración con los NIH, investigará las lesiones causadas por vacunas con un mejor análisis de recopilación de datos, incluso mediante un nuevo programa de investigación de lesiones por vacunas en el Centro Clínico de los NIH que podría expandirse a centros de todo el país. Mucha gente estaba muy contenta con eso, pero no vimos nada hasta ahora. Este es el primer anuncio oficial, supongo, aunque es algo extraoficial. Proviene de documentos filtrados. Pero estamos esperando. Estamos esperando en este momento a que cualquiera en los NIH o el HHS diga: sí, esto es lo que está pasando. Y vamos a hacer esto, con todos los ojos puestos en Bhattacharya en este momento. Con suerte, pronto veremos un anuncio oficial. Pero estas son buenas noticias. Para todas las personas que han sufrido lesiones por vacunas y para quienes puedan experimentar estas lesiones en el futuro. Con suerte, esta iniciativa de investigación ayudará a todas esas personas.

[00:33:24] Del Bigtree

Sabes, ha sido interesante ver a Bhattacharya en algunas de estas audiencias del Senado en las que ha participado. Obviamente, es muy cuidadoso con sus palabras. Es un científico muy elocuente. Y cuando intentan acorralarlo, ya sabes, dice: «Creo en las vacunas». «Pero también sé que es un problema muy real». «Hay personas que están sufriendo daños». «Creo que es bueno intervenir y, ya sabes, investigar eso». «Estamos teniendo problemas con las enfermedades autoinmunes y la salud». «Deberíamos estar analizando cada causa posible». Así que parece mantener una postura objetiva muy, ya sabes, encomiable e importante al respecto. Y también tengo que decir, Jefferey, da la sensación de que desde que Trump emitió esa orden ejecutiva, que básicamente reflejaba la reducción de vacunas que Robert Kennedy Jr. había intentado hacer. Parece como si se hubieran abierto las compuertas, como si, ya sabes, Donald Trump hubiera allanado el camino para decir que está bien que esta administración y todos los que trajimos empiecen a hablar de estos temas, porque ahora se empieza a escuchar sobre estudios sobre el autismo. Estamos escuchando sobre el Comité Interinstitucional de Autismo, y todas estas cosas están empezando a moverse. Bobby Kennedy parece estar hablando de, ya sabes, investigar la seguridad de las vacunas y cosas por el estilo. Así que, ya sabes, parece algo que se esperaba desde hace mucho tiempo. Eh, pero sin duda, si estos tipos tienen dos años más allí a este ritmo, puede que realmente empecemos a ver que algo sucede.

[00:34:51] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report, The Download

Sí, dos años es mucho tiempo dependiendo de lo que ocurra allí. Pero no parece que Kennedy se vaya a ir pronto. Así que todavía queda mucho trabajo por hacer en esa agencia y en las agencias hermanas del HHS.

[00:35:03] Del Bigtree

Genial. Bueno, has estado increíble. The Download es, ya sabes, un éxito rotundo. Mucha gente está hablando de ello. Ahora, si no están viendo The Download, son entregas realmente breves, por lo general de menos de 30 minutos, a las 5 p.m. hora del Pacífico, con Jefferey Jaxen cubriendo las noticias de última hora del fin de semana y lo que viene durante la semana. Así que es una forma estupenda de empezar la semana y prepararse para estar al tanto del mundo en el que vivimos. Jefferey. Gran trabajo, amigo. Sigue así.

[00:35:30] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report, The Download

Muy bien. Gracias.

[00:35:31] Del Bigtree

Muy bien. Te veré la próxima semana. Entonces, ya saben, cuando piensan en todo el trabajo que estamos haciendo aquí en The HighWire, y se lo digo a muchos de ustedes que nos ven y nos apoyan. No es solo un programa de noticias. No somos solo un programa de noticias. También estamos en litigios constantemente donde encontramos cosas, detectamos problemas cuando consideramos que tenemos suficientes pruebas, podemos realmente acorralarlos y transformarlo en acción. Ahí es cuando nos ponemos en marcha. Y por eso presentamos demandas. Y a través de Aaron Siri y Glimstad y su extraordinario equipo, también presentamos solicitudes FOIA, que es donde comienzan muchas de estas demandas. Empezamos con: oye, gobierno, ¿puedes decirnos, ya sabes, qué sabes sobre esto o qué pruebas tienes? Están todas las victorias legales que hemos obtenido con nuestro trabajo legislativo. Creo que estamos... cuántas... mostremos todas las diferentes diapositivas. ¿Las tenemos? La cantidad de demandas que hemos presentado, pero también la cantidad de agencias con las que hemos tratado. Aquí vamos. Lo que realmente produce demandar al gobierno por transparencia: se han presentado 146 demandas federales. Asimilen eso por un segundo. Eso es solo desde 2017: 516 producciones de documentos obtenidas. Y cuando piensan en Nick Holscher, piensan en los papeles de Pfizer, el libro que publicó Naomi Wolf, donde los datos que publicamos son solo el comienzo.

[00:36:51] Del Bigtree

Luego otras personas, científicos, escritores lo toman y lo difunden al mundo. 8 millones de páginas publicadas. Y gran parte de eso son los datos de Pfizer, los datos de Moderna, los datos de V-safe, todo eso. Todo eso está ahora en manos de la gente. Y gran parte de ello, como había dicho la FDA, querían esperar 75 años para publicarlo. Está en manos de la gente. Está en manos del mundo. Ahora está en testimonios de todo el mundo gracias a ustedes, gracias a su patrocinio y a su apoyo para permitirnos contratar a un equipo tan increíble, no solo para investigar con nuestros científicos y nuestros expertos, sino para presentar casos legales de solicitudes de FOIA. Nuestra actualización legal es un descubrimiento fascinante que acaba de salir esta semana. Hoy es 15 de septiembre de 2026. Nuestra actualización legal: correos electrónicos exclusivos revelan ahora que los análisis de señales de seguridad de los CDC estaban peligrosamente incompletos debido a un retraso acumulado de 70 000 informes de VAERS sobre Covid 19. Ahora piensen en el hecho de que estaban utilizando una vacuna experimental que estaban suministrando al mundo entero. Dijeron que sabemos que nos estamos apresurando a salir al mercado debido a Warp Speed. Vamos a ser muy minuciosos en nuestra vigilancia poscomercialización, lo que significa que esto es, ya saben, estos son estos son como lo que los agentes estos son los agentes que se han escapado a internet.

[00:38:14] Del Bigtree

Ahora estamos lanzando una vacuna que no fue probada adecuadamente y se la vamos a entregar al mundo. Así que, si vemos algún problema, tenemos sistemas de vigilancia por todas partes para captarlo. Bueno, el de ellos es el más grande. Y entonces, cuando por fin... este es uno antiguo. Llevamos un tiempo con esto. Por fin conseguimos esta información. Miren lo que descubrimos. Échenle un vistazo a esto. A través de una solicitud de la Ley de Libertad de Información (FOIA), ICAN ha obtenido correos electrónicos de los CDC de febrero de 2021 que muestran que un contratista de los CDC estaba completamente abrumado por los informes de daños por la vacuna de la Covid 19, lo que provocó una acumulación de más de 70 000 informes... y continúa. Esto va a ser... esto es alucinante. Los CDC afirmaron que el Sistema de Notificación de Eventos Adversos a las Vacunas era un componente crítico de la vigilancia de seguridad durante la implementación de la vacuna de la Covid 19. Se suponía que los informes presentados por particulares, proveedores de atención médica y fabricantes de vacunas debían procesarse en cuestión de días y utilizarse para identificar rápidamente posibles señales de seguridad. Por cierto, le estábamos administrando esto a la gente en tiempo real. Necesitábamos información en tiempo real. Pero para el 10 de febrero de 2021, menos de dos meses después de la implementación de las primeras vacunas, GDIT, el contratista responsable de la recepción de informes del VAERS, tenía una acumulación de más de 70 000 informes en solo dos meses. Un correo electrónico de GDIT explica la magnitud del problema.

[00:39:33] Del Bigtree

Escuchen esto. "Gdit no puede procesar todos los informes entrantes de manera oportuna. Este escenario no tiene precedentes, y los informes entrantes están significativamente por encima de la estimación del peor de los casos del gobierno de 1000 informes de Covid 19 por día. Gdit no puede procesar el peor de los casos de 1000 informes por día. Hay una acumulación promedio creciente de informes vencidos no procesados, actualmente más de 70,000". ¿Y cómo se va acumulando esto? "La estimación original del peor escenario del gobierno era de 1000 informes por día". Recuerden, el peor de los casos, lo que significa que si fuera el peor de los casos, probablemente deberíamos retirar este producto. "Pero los correos electrónicos revelan que los CDC tuvieron que ajustar rápidamente esa estimación a 4000 y 5000 informes por día. 4 o 5 veces el peor escenario. Como resultado, los CDC tuvieron que aumentar su procesamiento de informes a 25,000 informes por semana a un costo de 21 millones. E incluso entonces, estimaron que llevaría muchos meses procesar los informes acumulados". Y, sin embargo, cuando ves al verdadero Peter Marks en nuestro trabajo sobre eso, todos los videos donde dice que simplemente no estamos viendo ninguna señal de seguridad. No, tienes un informe que llega diciendo que estamos cinco veces por encima del peor escenario en este momento. No podemos manejar la cantidad de informes de lesiones que están llegando. Necesitamos ayuda. Algo está drásticamente mal. Colgar. El teléfono es lo que hizo nuestro gobierno. Todo esto se está desatando ahora.

[00:41:05] Del Bigtree

Todo está estallando por todas partes. Las audiencias de Fauci, ya saben, acogándose a la Quinta Enmienda o tienen, ya saben, la extradición de Paul Thorson. Ahora su científico principal que realizó los estudios sobre el autismo está formalmente acusado. Y están saliendo cada vez más solicitudes de la FOIA. Tienen las indagaciones de Allison, ya saben, allá en Canadá con datos alucinantes. Y parte de eso estamos a punto de escucharlo aquí en solo un minuto. Pero con todo esto, quiero que se pregunten, ¿dónde estaríamos si HighWire no hubiera estado informando sobre todo esto desde el principio? ¿Dónde estaríamos si no hubiéramos estado al tanto de esto allá por 2017, cuando empezamos a demandar al gobierno, cuando aprendimos a demandar al gobierno cuando nadie lo había hecho antes en este ámbito? Cuando nos dimos cuenta del poder que teníamos, cuando descubrimos cuántos de ustedes realmente darían un paso al frente y financiarían demandas que nunca nos reportarían dinero. No hay pagos ni indemnizaciones que provengan de estas cosas. Estas son demandas que nunca pensaron que ocurrirían, porque ¿quién va a gastar millones de dólares cuando los estamos retrasando en los tribunales y ofuscando para aguantar ahí hasta que finalmente obtienen, ya saben, un ultimátum o una declaración jurada que indique que nunca hicimos la investigación científica o nunca dimos seguimiento a eso, o que esos documentos en realidad no existen, a pesar de que hemos dicho que hay montañas de ellos por todas partes?

[00:42:25] Del Bigtree

Estamos en este momento increíble ahora mismo. De verdad, a todos aquellos, si no son una de las personas que han estado patrocinando The HighWire e ICAN, que han estado en esto, quiero que se sienten por un momento y recen una oración por quienes sí lo hicieron, quienes dieron un paso al frente cuando no éramos nadie, cuando solo éramos esto, ¿saben? Ah, sí. The HighWire, este pequeño y loco grupo de personas que parece creer que hay un problema con el programa de vacunación. Aquellos que nos financiaban entonces e hicieron esto posible para que, cuando la FDA intentó bloquear estos datos durante 75 años, estuviéramos listos. Y por cierto, todos ya sabíamos en ese momento que teníamos financiamiento. Íbamos a mantenernos firmes, y lo hicimos, y comenzamos a cambiar el mundo. Bueno, planeamos seguir cambiando el mundo porque la IA ya viene. ¿Cuáles son los datos sobre eso? ¿Qué saben ellos? ¿No quieren algunas solicitudes de la FOIA sobre eso? Todas las cosas de las que estamos hablando aquí en The HighWire. Lo estamos haciendo para recopilar, ya saben, toda la información posible para comenzar a organizar demandas. Pero si vamos a presentar esas demandas, entonces necesitamos que más de ustedes se sumen. Necesitamos que más de ustedes en este momento digan: en realidad, creo que esto es importante.

[00:43:31] Del Bigtree

Creo que lo que están haciendo estos muchachos es importante. Veo los resultados. No se limitan solo a hablar de ello. No se limitan solo a quejarse de ello. No se limitan solo a, ya saben, juntar papeleo y quejarse al respecto. En realidad están saliendo y haciendo algo al respecto. Esa es nuestra cultura. Eso es lo que estamos haciendo aquí. Si quieren formar parte de esto, sería genial que hoy mismo decidieran decir: voy a empezar a patrocinar este trabajo. 26 \$ al mes sería increíble. Eso es lo que estamos pidiendo para 2026. Pueden elegir cualquier cantidad que deseen. Si solo pueden aportar 1 \$, háganlo, porque les permite decir: oigan, yo formé parte de eso. Fui parte de ello. Hay millones de ustedes allá afuera si todos se involucran. Actualmente le estoy diciendo a Aaron: no podemos presentar todas las demandas que queremos presentar de lo que está sucediendo. Es en tiempo real. Ahora bien, de acuerdo, podrían decir que ya tienen 90 demandas en curso ahora mismo. Eso es suficiente. Está bien, tal vez sea suficiente, pero ¿qué va a pasar en dos años? ¿Dónde estaremos cuando la IA entre en pleno funcionamiento? ¿Hicimos lo suficiente? ¿Tuvimos suficientes protecciones? Si deciden traer otra pandemia o un escenario del fin del mundo, ¿tenemos suficientes derechos afianzados a través de victorias legales como para capear esa tormenta? Personalmente no lo creo.

[00:44:42] Del Bigtree

Y por eso me encantaría, ya saben, darle vía libre a Aaron y decir que no hay límites. El único límite en este momento es si decides que quieres ayudarnos, si crees que esto realmente importa para el futuro de tu familia, de las generaciones en este planeta. ¿Qué tan importante crees que es este momento en el que estamos viviendo? Piensa en eso. Adelante. Si solo estás escuchando esto en un pódcast ahora mismo, puedes enviarme un mensaje de texto al 72022, escribe la palabra donate. Y responderemos de inmediato. Responderé y te enviaré un mensaje de texto para que puedas ingresar y convertirte en donante recurrente. Si estás ahí fuera y te ha ido muy bien en la vida, tal vez ganaste mucho dinero en Silicon Valley y estás un poco preocupado por tu conciencia y por aquello a lo que de algún modo nos has encaminado. Tal vez quieras hacer una donación considerable o una inversión en un caso específico que podamos llevar a cabo. Si eres una de esas personas que quiere hacer algo extraordinario, tal vez en privado, sabiendo que puedes dejar o causar un gran impacto en el mundo. Entonces solo escribe a info@ican.org. Envíanos un correo electrónico y te responderemos. Todo es completamente confidencial. Somos una organización sin fines de lucro. Nadie se entera jamás, sin importar cuántas veces me lo pregunten y, créeme, me lo preguntan mucho.

[00:45:51] Del Bigtree

¿De dónde provienen sus fondos? Dije que vienen de personas a las que les importa. Muy bien. Quiero agradecerles a todos ustedes que hacen posible The HighWire, que hacen posibles todas las demandas. Creo, creo que en este próximo año o muy pronto, iremos a la Corte Suprema. Puedo sentirlo. Y seguimos hablando de eso. Muy emocionante. Así que donen para que podamos hacer que todo eso suceda, para que podamos ganar. Durante la investigación, hubo un científico y gran investigador que tuvimos durante el COVID que analizó a fondo todos los datos. De hecho, procesó cada estudio que se había realizado. Recuerdo la época de las mascarillas y lo que sabían que podían hacer y lo que sabían que no podían hacer. Fue ridiculizado por muchos en la comunidad científica. Pero ahora todos sabemos que tenía razón. Y, francamente, cualquiera que viera este programa sabía que tenía razón cuando lo dijo. Bueno, empezó a procesar datos. De hecho, creo que lleva años analizando los datos, parte de ellos a partir de esa información respaldada, ya saben, 70 000 documentos y páginas. Pero ha estado analizando datos en Canadá, datos en Estados Unidos. Y fue una de las voces dinámicas en la investigación en Canadá. Así fue como se vio.

[00:47:05] Shawn Buckley, Canadian Constitutional Attorney

El profesor Rancourt tiene una licenciatura en Ciencias, una maestría en Ciencias y un doctorado de la Universidad de Toronto. Sus títulos son en física. Ha sido candidato posdoctoral internacional del Consejo de Investigaciones en Ciencias Naturales e Ingeniería de Canadá en prestigiosos laboratorios de investigación tanto en Francia como en... Y en los Países Bajos. Fue investigador en investigación interdisciplinaria y eso fue... Mi pregunta para usted es, ¿puede explicar para la comisión investigadora qué es un investigador interdisciplinario? En mi caso, significa que puedo cambiar de campo por completo y convertirme en un experto de primer nivel en diferentes áreas. Pero también, que puedo combinar campos para analizar un problema complejo utilizando diferentes áreas de la ciencia. Por lo tanto, hoy quiero asegurarles a todos que voy a compartir datos que son de lo más incuestionables. Los Estados, los Estados modernos, cuentan los nacimientos y cuentan las defunciones. Por lo tanto, la mortalidad es una de las cosas más confiables. Existe un aparato, un aparato legal y administrativo que cuenta las muertes. ¿Quién murió? ¿Qué edad tenían? ¿De qué sexo eran? ¿En qué jurisdicción murieron? ¿Cuándo murieron? Hasta el día exacto. Y estos datos son sumamente valiosos para descifrar qué le ocurrió a una sociedad durante un evento de gran magnitud. Y ese es el tipo de datos que estoy analizando, que he estado analizando durante más de cinco años. Y un informe reciente que escribí, un informe general, se titula Ocho hechos cruciales sobre el exceso de mortalidad durante el período de Covid. La vacunación de ARNm contra la Covid-19 es la única medida que implicó inyectar repetidamente en el cuerpo de todos, ya sea que estuvieran sanos o no, e incluyendo a enfermos, ancianos, lactantes, niños pequeños y preescolares. Mujeres embarazadas en cualquier etapa de gestación, inyectando repetidamente de forma directa en sus cuerpos. Una sustancia citotóxica conocida. Las señales que les mostré hoy son alarmantes señales de seguridad que debían ser reconocidas de inmediato y utilizadas para cambiar el comportamiento del gobierno y del estamento médico. Y no se hizo.

[00:49:06] Del Bigtree

Bueno, fue un testimonio contundente en aquel momento, pero muchos de nosotros estábamos ocupados. Además, fueron cuatro días de testimonios. Tenía muchas ganas de arrojar luz directamente sobre este asunto. Y sobre Denis Rancourt. Así que es un honor y un placer decir que nos acompaña ahora. Hola, Denis, ¿cómo estás? Qué gusto conversar contigo.

[00:49:26] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Estoy muy bien. Gracias, gracias. Es un placer estar aquí.

[00:49:30] Del Bigtree

Genial. ¿Cómo describirías, porque tú no... Una de las dificultades es que da la sensación, al mirar este asunto y cuando hemos intentado investigarlo, de que hubo un intento muy deficiente de conectar, ya sabes, recopilar datos sobre el virus del COVID, las vacunas contra el COVID y los problemas que estuvieron involucrados. Siento que todos nos vemos obligados a recurrir a datos de mortalidad por todas las causas, cáncer, como si... ¿Puedo preguntarte directamente si se podrían haber recopilado mejores datos en la era moderna en la que vivimos, con la experiencia que acabamos de atravesar con el COVID?

[00:50:10] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

De acuerdo. Sí, gracias por esa pregunta. Creo que los datos más sólidos que se pueden tener son los de mortalidad, siempre y cuando tengan una alta resolución por jurisdicción y por tiempo y, ya sabe, la edad, el sexo, etcétera. Y a veces se puede conocer el estado de salud de las personas. Así que creo que son los mejores datos en el sentido de que no hay que depender de diagnósticos, los cuales siempre están sujetos al sesgo de la persona que realiza el diagnóstico. Por eso creo que son los datos más contundentes con los que se puede trabajar. Sin embargo, lo que no se hizo y debería haberse hecho es asociar esos datos de mortalidad para que podamos conocer el estado de vacunación de la persona fallecida. Así que no solo su edad, sexo, etcétera, sino si estaban vacunados, cuándo se vacunaron, cuántas veces, las fechas, etcétera; en el caso de una pandemia declarada de esta manera, debería haberse establecido una asociación entre la base de datos de vacunación conocida de los ciudadanos y la mortalidad. Eso habría sido una gran ventaja para los investigadores. Solo hay ocho estudios, estudios publicados en el mundo, en los que han logrado hacer eso para jurisdicciones limitadas. Así que es algo muy poco común, pero debería haberse hecho de manera general por parte de los países, especialmente países grandes como Estados Unidos y Canadá. Eh, y no se hizo.

[00:51:32] Del Bigtree

Y entonces, lo que usted está utilizando, y esto es algo que dije en plena pandemia, quiero decir, durante la pandemia dije: creo que se está ocultando mucho aquí, pero no se podrá ocultar la mortalidad por todas las causas, los datos de mortalidad que con el tiempo nos hablarán. Y podremos mirar hacia atrás y ver qué sucedió aquí. Y eso es... y usted lo está haciendo con un nivel de detalle que no sé si alguien más tiene. Pero con eso es con lo que está trabajando, ¿verdad? Tiene que hacer algunas suposiciones. Adelante. Adelante. Descríbalo.

[00:52:00] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Sí. Bueno, lo, lo que hay que apreciar es que tenemos esta mortalidad y podemos analizarla según la edad exacta de la persona fallecida y según su sexo. Y podemos saber exactamente dónde murieron e incluso en qué institución murieron y demás. Así que tenemos estos datos de mortalidad en función del tiempo. Lo llamamos una serie temporal. Y lo importante es observar cambios grandes y significativos en esa mortalidad que coincidan con cosas que se le están haciendo a la gente. Ese, ese es el secreto. Sabemos que se imponen enormes, eh, mandatos. Sabemos que se introducen enormes cambios en la sociedad. Y podemos ver la respuesta inmediatamente en las curvas de mortalidad. Esa es la belleza de esto. Así que las grandes transiciones que vemos. Permítame darle solo una descripción general. En primer lugar, prácticamente no hubo exceso de mortalidad en ningún lugar del mundo hasta que la Organización Mundial de la Salud declaró una pandemia. Por lo tanto, es una línea plana en términos de exceso de mortalidad. Se declara una pandemia, se imponen todos estos mandatos y condiciones de inmediato. Se tiene toda esta repentina y feroz propaganda y la mortalidad simplemente se dispara a partir de ese momento en muchos puntos críticos de todo el mundo, sincrónicamente en muchos continentes.

[00:53:16] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Así que esto es contrario al comportamiento de una enfermedad que se propaga. Esto equivale a que, en ciertas jurisdicciones, se están imponiendo medidas, protocolos increíblemente peligrosos en los hospitales y cosas por el estilo, confinando a los ancianos de manera muy severa e interrumpiendo sus cronogramas de atención. Y se observan estos enormes picos de mortalidad en puntos críticos como Nueva York, Milán y demás, en el Reino Unido, Londres y demás. Y, por lo tanto, fueron sincrónicos. Así que esa es una forma de notar lo que está sucediendo: coincide con lo que están declarando y con lo que todas las naciones están haciendo simultáneamente. De acuerdo. Otro, otro tipo de correlación entre algo que sucedió y un exceso de mortalidad. Y mostraré ese gráfico clave en un momento, o le pediré que lo ponga. Es que las mujeres embarazadas que dan a luz, cerca del momento en que dan a luz. Durante ese período médico crítico, se puede registrar su mortalidad y esa mortalidad es una línea plana. Hasta que los CDC impusieron la vacunación a las mujeres embarazadas en cualquier trimestre, y lo impusieron el 11 de agosto de 2021 para las mujeres embarazadas. Y simplemente se dispara a partir de ese momento. Así que si va a la diapositiva 20, por ejemplo.

[00:54:45] Del Bigtree

Creo que estamos viendo esa diapositiva. De acuerdo. Ahí la tenemos. Sí. La tenemos justo aquí.

[00:54:48] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Sí. Así que aquí está. Como ven, tengo la mortalidad de mujeres que mueren durante este episodio de parto por semana a lo largo del tiempo. Y luego tienen la fecha en una línea roja discontinua donde los CDC impusieron la vacunación, básicamente dijeron a todos los proveedores de atención médica: ahora vacunan a todas las mujeres embarazadas. Y a partir de ese momento, se ve como el filo de un cuchillo, simplemente se dispara hacia arriba; la mortalidad de este tipo específico de mortalidad de mujeres en el parto se triplica, ¿verdad? Entonces es algo impresionante. Y dije: bueno, no creo que sea una coincidencia. Así que ese primer pico de mortalidad coincide con lo que en EE. UU. se llamó campañas de equidad en la vacunación, donde fueron y vacunaron a los pobres y vulnerables en estados donde los niveles de vacunación eran más bajos. Y ahí es donde se produce ese pico. Y notarán en ese mismo gráfico, diapositiva 20, que hay dos curvas allí. Una está en azul claro y la otra en azul oscuro. Así que lo que hemos hecho es separar los estados entre estados que tienen más del 12% de la población viviendo en la pobreza frente a estados que tienen menos del 12% viviendo en la pobreza. Y se ve que en los estados que viven en la pobreza... Eh, ahí es donde se producen estos enormes aumentos. En otras palabras, no es solo el hecho de vacunar en sí, sino también que se está haciendo con mujeres que se encuentran en una situación particularmente precaria.

[00:56:20] Del Bigtree

De acuerdo. Muy interesante.

[00:56:21] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Existe esa complejidad allí. Y, mmm, luego lo que es realmente sorprendente y fuimos los primeros en mostrar esto. Así que ese gráfico que le acabo de mostrar es original. Son nuestros datos que mostramos por primera vez en la investigación de Allison. Y luego lo que hicimos fue decir, bueno, de acuerdo, si se vacuna a todas las mujeres, desde esa misma fecha, porque despliegan estas cosas con un estilo militar, se va a alcanzar a muchas de ellas en su primer trimestre. No van a... Seguro que no todas morirán. ¿Pero qué pasa nueve meses después cuando dan a luz? ¿Qué ocurre entonces? Sí. De acuerdo. Así que analizamos eso. Y entonces, si mira la diapositiva 23.

[00:56:58] Del Bigtree

De acuerdo, póngala en pantalla.

[00:56:59] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Los mismos datos, pero son los mismos datos, pero ahora por mes, así que tengo la fecha de la vacunación de las mujeres en rojo allí. Y luego nueve meses después, esa es la fecha que vamos a observar. Y entonces la siguiente diapositiva, la 24, muestra ahora la mortalidad infantil en función del tiempo tanto para niños como para niñas. Y se ve que el incremento, el incremento escalonado, ocurre nueve meses después de haber comenzado a vacunar agresivamente a las mujeres embarazadas. ¿Ve eso?

[00:57:28] Del Bigtree

Vaya.

[00:57:29] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Así que esa es una demostración muy contundente de que se está afectando el desarrollo fetal en aquellas mujeres que vacunó. De acuerdo. Y luego observamos, en la diapositiva 25, observamos esta misma mortalidad infantil, pero ahora por año para obtener más estadísticas, y analizamos un período más amplio durante un par de décadas antes de que se declarara el Covid, se declarara la pandemia. Y se observa una tendencia histórica gradual a la baja en la mortalidad de estos bebés. Y luego, en 2020, cuando se declara la pandemia, que es cuando se tienen, ya sabe, focos de mortalidad y demás, porque se está golpeando a los ancianos en hospitales y residencias de mayores, no hay nada con respecto a los bebés. En 2021, se empieza a vacunar a la población general y, más adelante, a las mujeres embarazadas. Y no hay nada en los bebés en sí. Pero luego los bebés que nacen y mueren. Es en 2022 cuando comienza. Es decir, nueve meses después de haber estado vacunando a sus madres, y se observa ese gran repunte allí, y se prolonga durante muchos años. Así que en los EE. UU., correspondió a miles de muertes en exceso. Es bastante impactante, en realidad. Y luego hicimos lo mismo en otra ocasión en la que vimos, sabíamos que estaba ocurriendo un evento en un momento específico. Así que busquemos la señal de mortalidad que involucra a niños pequeños. Bueno, de 1 a 4 años.

[00:58:55] Del Bigtree

De acuerdo.

[00:58:56] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Bien. Así que tienen que saber que los niños pequeños, de seis meses o más, no fueron vacunados hasta más tarde, hasta que la vacuna fue aprobada para esas edades. Por lo tanto, tenemos una fecha específica para eso. Y para los más pequeños, la fecha específica en EE. UU. es el 17 de junio de 2022. Así que veamos qué sucede. Y si observamos... eh, eso es. Esa es la diapositiva que les iba a pedir que pusieran. Y aquí tienen, eh, básicamente estas muertes de niños pequeños, la mortalidad absoluta en EE. UU. Se puede ver la tendencia histórica a la baja. Y en 2020 no pasa nada. Sigue la tendencia. Y en 2021, se observa el inicio de un repunte antes de que se vacune a esas edades. Y la razón de ello, según hemos llegado a comprender, es que ese es el año en que EE. UU. realizó recortes drásticos en las ayudas económicas para familias y trabajadores. Habían entregado más de 1 billón de dólares a familias y trabajadores cuando cerraron la economía. Y luego 26 de los estados decidieron suspender eso abruptamente. Así que se produce un ligero repunte cuando eso ocurre. Pero al año siguiente es cuando aprueban la vacuna para esos niños pequeños. Y ahí es donde se ve ese gran pico en... en la diapositiva 33. Ahí es donde realmente se observa ese gran pico. Y esto corresponde a... eh, no puedo ver la cifra exacta ahora porque parte de la diapositiva está oculta, pero creo que son miles de muertes en exceso allí. Sí. Ahí está. 2000, más de 2000 muertes en exceso de niños de 1 a 4 años en EE. UU. asociadas al cambio de estas medidas, ya ven. Y esto es muy impactante de nuevo. Y una vez más, creo que somos los primeros en demostrarlo de verdad. Eh, más tarde analizamos el cáncer. Con el cáncer, uno se plantea las mismas preguntas.

[01:00:48] Del Bigtree

Sí. Porque estamos oyendo hablar de todos estos turbocánceres. De hecho, acabo de hablar con una amiga en Nueva York que suele ser, ya sabes, bastante favorable a la medicina y todo eso. Y, ya sabes, eh, no necesariamente estamos alineados políticamente. E incluso ella dijo: «Me preocupan mucho estos turbocánceres cuando se inyectan. ¿Sabes lo que me inyecté?». Y yo le dije: «Ah, estás oyendo esa historia porque solemos vivir en estas burbujas según de dónde provengan nuestras noticias». Y ella dijo: «Bueno, todo el mundo ha oído esa historia». Ahora bien, no sé si eso es verdad, pero se está convirtiendo en un tema muy importante. Parece que esta es esta, esta idea de un aumento en el cáncer. Entonces, cuando analiza eso, ¿se está confirmando?

[01:01:33] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Bueno, una de las cosas que señalé en la investigación Allison, se me olvida qué diapositiva era, tal vez la diapositiva 40, algo así. Eh, es eh que este tipo de cáncer hiperprogresivo se conoce desde 2015 y comenzó recién en 2015 en relación con la aprobación de un nuevo fármaco, que era un fármaco de inmunoterapia, de modo que se lo estaban administrando a ciertos pacientes. Y luego se tuvo una observación inmediata de este tipo de cáncer muy agresivo, incluso en personas jóvenes. Así que el fenómeno. Se sabe que si uno altera el sistema inmunitario, puede tener cánceres muy agresivos en personas jóvenes. Se sabe desde hace mucho tiempo, hay unos 300 artículos científicos sobre eso. Yo señalé eso. Y ahora estamos empezando a verlo también en la mortalidad asociada al cáncer. Así que mostré algunas diapositivas clave sobre el cáncer en EE. UU. Creo que eran diapositivas que comenzaban tal vez en la diapositiva 42. Mostré algunos datos para... Sí, ahí está. Eh, personas de 5 a 44 años, todos los tipos de cáncer. Así que hay que saber que cuando uno mira todas las edades juntas, no ve estas señales porque el cáncer es una de las principales causas de muerte. Y, y los ancianos mueren mucho. Y por eso simplemente, apenas se ve nada en, en cuando se hace lo habitual, que es simplemente mirar, ya sabe, cómo es el cáncer en EE. UU., se miran todos los cánceres, todas las edades.

[01:03:05] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

No se ve nada. Pero aquí lo que estamos haciendo es que estamos eligiendo el grupo de edad más joven, de 5 a 44 años. Y estamos observando la tendencia histórica por mes y se termina con una meseta allí. Se inicia la pandemia, no pasa nada. Y hay que esperar hasta 2021 para ver un repunte, eh, una subida a un nivel más alto. Y eso coincide con estos recortes de apoyo financiero que mencioné antes. Y coincide con este aumento drástico en la vacunación, que estuvo relacionado con los despliegues de equidad vacunal, que fueron masivos en EE. UU. Y los EE. UU. son el único lugar que hizo ese tipo de cosas. De acuerdo. Así que eso eso es asombroso. Y, eh, también pueden ver la siguiente diapositiva. Creo que la 42, ahora lo presentamos en términos de jóvenes de 5 a 24 años. Estamos observando por sexo y para ambos sexos en la línea negra de allí. Y se ve la tendencia histórica y se ve este repunte, eh, cuando se estaba vacunando a estas personas y después de la vacunación. Así que hay muchas muertes adicionales allí que son muertes por cáncer. Y esa es una señal de seguridad muy clara, especialmente para estos jóvenes.

[01:04:17] Del Bigtree

Y eso ni siquiera, sí, en ninguna categoría. Realmente no se ve que esté bajando y a nadie le va mejor. Y, y honestamente, al mirar estos gráficos, uno sigue mirando al mismo tiempo el gráfico de las mujeres embarazadas, esa burbuja. Casi se puede ver este gráfico de cáncer. Son similares en cómo se están observando los efectos en la mortalidad.

[01:04:36] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Absolutamente. Se le hace algo a esos grupos de edad y a esas personas. Y la consecuencia es la mortalidad. Es... no es... Para algunas personas comienza... Es una consecuencia inmediata. Para algunas personas, ocurre un poco más tarde dependiendo del tipo de intervención. Así que se genera este repunte que sube de esa manera. Así es. Y esa es una forma clásica de detectar una señal de seguridad. Y es muy, muy claro. Es inequívoco. Y lo que es interesante es que también analizamos los tipos de cáncer. Así que creo que era la diapositiva 43. ¿O no? Tenían eh, mmm, eh, un tipo diferente de cáncer. Sí. Así que aquí hay un ejemplo de un cáncer raro. Revisamos todos los diferentes tipos de cáncer para los que los CDC proporcionan datos. Y mmm, este se denomina neoplasia maligna de los huesos y de los cartílagos articulares de los miembros. Y entonces, en el grupo de 5 a 24 años, normalmente son solo alrededor de diez muertes por año. Y se dispara a cerca de 30 después... después de la vacunación. De acuerdo. Eso después de la vacunación. O sea, solo a partir de 2022. Así que esa es, esa es una clara señal de seguridad que debería hacer decir: bueno, a ver, qué está pasando aquí y por qué este tipo específico de cáncer y, y por qué estos jóvenes. Mmm, y luego el siguiente tipo de cáncer en el que encon... encontramos una señal realmente importante es este tipo de cáncer que se denomina neoplasia maligna de sitios múltiples primarios independientes. Vaya trabalenguas. Es un código CIE-10 muy específico, pero lo que significa es que es un cáncer en el que... que no progresa de la manera habitual donde se comienza con un tumor y luego se produce lo que se considera una diseminación.

[01:06:14] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Así que entonces uno encuentra el tumor en un órgano, y luego lo encuentra más adelante en otros órganos. Y uno piensa en ello en términos de propagación. Y toma años para que eso ocurra. Este es un tipo de cáncer donde los tumores en diferentes órganos no provienen de un único tumor primario original. Se producen de forma independiente en ese órgano. De acuerdo. Así que esto es una especie de explosión de cáncer en muchos órganos al mismo tiempo. Así que es un tipo de cáncer muy, muy especial. Y el diagnóstico para ello es muy específico. Hay que hacer pruebas, hay que tener biopsias de los diferentes tumores. Hay que estudiarlos adecuadamente con técnicas de laboratorio y determinar que esto no proviene del mismo tumor primario. Así que básicamente se está demostrando que aquí se tiene un tipo de cáncer inusual y explosivo. Y ese es precisamente el tipo de cáncer que se vio en el gráfico de ahí, que aumentó después de la vacunación. Y luego la siguiente diapositiva mostró que eso correspondía a la población más joven. Pero la siguiente diapositiva mostró que para los mayores de 75 años, también para esas edades, se produce un aumento escalonado en ese tipo de cáncer tanto para hombres como para mujeres. Así que hay un tipo especial de cáncer que se está induciendo o que parece estarse induciendo, que está apareciendo de repente en mayor cantidad, causando muertes en mayor cantidad que antes.

[01:07:37] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Así que esas son las señales de cáncer que encontramos. Sí. Y, eh, hay un par de cosas más que quería destacar de, de mi testimonio. De acuerdo. Si me, si me tienen paciencia porque quiero, quiero enfatizar realmente algunas cosas además de estas tan importantes, ya saben, las mujeres que dan a luz, sus bebés, los niños pequeños y los cánceres en, en, en personas jóvenes. Hay otras cosas que deben decirse. Por ejemplo, si van a la diapositiva 64, quiero mostrar esto. Estos son datos de Canadá, de acuerdo. Y esto muestra el exceso de mortalidad en azul claro. Así que no la mortalidad bruta en sí, sino el exceso de mortalidad por encima de lo normal y por debajo de lo normal. De acuerdo. Y en el mismo gráfico, tienen una curva roja ahí. Y esa curva roja es una medida. Hay un índice de Oxford que se ha desarrollado. Es una medida de la intensidad con la que supuestamente se protege a los ancianos, lo que significa aislarlos y encerrarlos. De acuerdo. Así que cuando hay un aumento en ese índice, como al principio de la pandemia, y luego ven, puse una línea gris allí donde hay otro gran aumento y luego una línea gris donde hay otro gran aumento. Cada vez que ocurre uno de estos mayores, diría yo, ataques contra las personas mayores. Eso va inmediatamente seguido de un gran pico en el exceso de mortalidad. De acuerdo.

[01:09:03] Del Bigtree

Es una locura. Quiero decir, solo, solo hilando estas palabras. Denis, solo quiero señalar lo que estás diciendo. Sí, dicen que están protegiendo a este grupo de personas, pero significara lo que significara eso, estamos viendo un aumento en la mortalidad entre esas personas, lo que significa que, sea cual sea su motivación, no están teniendo éxito. Las palabras que están usando no coinciden con los resultados que están obteniendo.

[01:09:28] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

No, es todo lo contrario.

[01:09:30] Del Bigtree

Sí.

[01:09:30] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Y ese gráfico muestra que no solo se produce un pico de mortalidad, sino que a ese pico le sigue un valle por debajo de la mortalidad normal. Así que lo que eso significa es que se les atacó tanto durante ese pico que no quedan suficientes personas de ese grupo de edad para morir en las semanas siguientes. Por lo tanto, se obtiene una mortalidad menor de la que se tendría normalmente. Y a eso se le llama el efecto de la yesca seca. Así que esta es una demostración, en una base temporal, de que realmente se tuvo que hacer algo para matar a estas personas más de lo normal, y luego mueren menos de lo normal en las semanas siguientes, ¿ve? Y esto es para recalcar la idea de que la forma en que aislaron y trataron a los ancianos fue extremadamente dañina y causó muchas muertes. Eh, y ese es un punto que he estado sosteniendo durante años: que esto, esto es, esto es una locura. Y no se debería hacer eso. Algunos países se enorgullecen de decir: bueno, no fuimos, no estuvimos tan locos como para imponer la vacunación a todas las edades, pero sí protegimos a nuestros ancianos. Sí. Y cuando miro la mortalidad de esos países como Suecia, veo un gran pico de mortalidad cuando hicieron eso. De acuerdo. Así que es importante saber que ayudar no siempre es ayudar. Eh, hay otro punto que quería señalar. Dal, si... y esto es más bien un... lo llamaré un punto radical. Lo llamaré así. Es decir, ya sabe, se trata de esta noción de propagación, la propagación de algo que causa la muerte, y propagarse significa que, en función del tiempo, se va, se cubre más territorio y se va viendo cómo se propaga la muerte.

[01:11:05] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Y así mostré algunas diapositivas clave sobre eso a partir de la diapositiva 69. Hice hincapié en que Hickey y Lenard escribieron el año pasado un informe científico muy extenso que está en el Hall of Science titulado «Restricciones de la evolución geotérmica de la mortalidad por todas las causas sobre la hipótesis de la propagación de enfermedades durante la COVID». Y lo que mostramos en ese artículo es, bueno, en realidad pueden pasar a la siguiente diapositiva. Lo que deberíamos. Estos son los puntos clave que se desprenden del artículo. De acuerdo. Básicamente, no hay evidencia. No podemos ver evidencia de que hubiera un patógeno en propagación que causara la muerte. No vemos propagación. Vemos lo que se denomina evolución temporal geostática, no evolución temporal geotemporal, que es lo que todos los modelos predicen para un patógeno viral en propagación. Demostramos que había fronteras que eran artificialmente impenetrables, a pesar de que había mucho intercambio. Así que había un país que no tenía exceso de mortalidad al lado de un país que tenía mucho, pero estaba relacionado con lo que ese país le estaba haciendo a la gente, no con algo que se propagara porque no cruzaba la frontera. Es como si no tuviera pasaporte o algo así. Y también vimos que estos focos de mortalidad, cuando ocurrieron, fueron sincrónicos a través de los continentes, lo cual es imposible en estos modelos.

[01:12:27] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Vimos que no hubo exceso de mortalidad hasta un día determinado. Esa fue una fecha administrativa. Cuando se declara una pandemia, lo cual, en términos de estos modelos, es imposible. Vimos que hubo picos sin precedentes a mediados del verano, a pesar de que todos habían dicho que el contagio viral no se propaga en verano porque el aire es húmedo y las gotículas no... No permanecen en forma de aerosol el tiempo suficiente para propagarse. Vimos... vimos en Milán este enorme pico de mortalidad al principio; en Roma, bajo exactamente las mismas circunstancias, los mismos grandes aeropuertos recibiendo vuelos de China, la misma densidad de población vulnerable, la misma densidad urbana, exactamente lo mismo en el mismo país. Roma no tuvo exceso de mortalidad al mismo tiempo que Milán, lo cual es contrario a estos modelos. Y lo mismo ocurre con California frente a Nueva York. Así que la siguiente diapositiva de esa serie muestra lo que estos modelos predicen. De acuerdo. Eso es para mostrar la diferencia entre Nueva York y California. Prácticamente no. Y luego esta diapositiva muestra uno de los modelos más citados calculando lo que debería suceder si se propaga. Y se puede ver que los puntos principales están tanto en Nueva York como en California. Se puede ver que tanto Milán como Roma se ven afectadas. Por lo tanto, no hay forma de ajustar estos modelos para obtener lo que observamos en la realidad en términos de mortalidad.

[01:13:57] Del Bigtree

Muy bien. Quiero ver quiero profundizar en esto con usted. Y me alegro de que lo haya mencionado porque yo iba a mencionarlo, ya que usted compartió una carta en internet y solo porque quería tener esta conversación. Esta fue una publicación que usted hizo y esta es una carta. Y, eh, ¿es verdad? Es verdad que muchos están pasando por alto un punto clave de nuestra investigación pionera. Esta carta se dirigía a mí específicamente, así que quiero abordarla. Decía carta a The HighWire por Stephen Malthouse, médico, director de CHC. Solo voy a leer un par de extractos para que la gente sepa lo que estaba pasando aquí. The HighWire continúa respaldando la historia de la pandemia causada por un virus, lo cual Rancourt ahora ha demostrado que es falso. De hecho, no hay evidencia de que el virus SARS-CoV-2 haya existido jamás, filtrado o de otro modo, y que haya actuado como fuente de infección, ni siquiera a nivel estatal. Esta es la revelación que la investigación de Allison mostró al mundo. Es como si todos estuvieran en trance y se lo hubieran perdido, continúa diciendo. Mi queja con The HighWire es que no están buscando lo suficiente en los lugares correctos. Claro que hubo comportamiento criminal, psicopatología y crueldad, y hay mucho teatro en torno a llevar a Fauci ante la justicia antes de que muera, pero eso no es más que hacerle el juego a los globalistas. Una distracción para mantener ocupada a la plebe. Mientras se implantan la vigilancia, la identidad digital, las CBDC y los controles por IA. La mayor mentira a la que nos enfrentamos ahora es que los virus causan enfermedades. Otra pandemia está en camino. Podemos hacerlo mejor. The HighWire e ICAN pueden hacerlo mejor. Esperamos que los humanos sobrevivan. Debemos hacerlo mejor. Así que quiero aceptar ese reto. Y realmente no lo estoy. De ninguna manera estoy pero.

[01:15:28] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Yo...

[01:15:29] Del Bigtree

De acuerdo.

[01:15:29] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Sin embargo, sí quiero decir que él él él él extrapola demasiado a partir de lo que demostramos.

[01:15:35] Del Bigtree

Porque eso es lo que quería preguntarte. Eso es lo que quería preguntarte. ¿Es así? Sabes, porque he sido muy directo en este programa, especialmente después de viajar a Europa, al decir que está claro que asesinamos a personas, que este protocolo asesinó, que las cifras que vimos se debieron a la denegación de acceso a una atención que era obvia, como poner oxígeno a alguien con problemas respiratorios, no enviarlo a casa y todo lo demás. Pero quería profundizar exactamente en cuál es tu postura porque en realidad estoy intentando entender esto. Quiero saber, ya sabes, y déjame hacer una pregunta sencilla. Luego puedes entrar en detalles. ¿Estás diciendo que no existe tal cosa como un coronavirus en absoluto, o que no fue responsable de todas las causas, ya sabes, o de un aumento en la mortalidad? ¿Cuál es exactamente la postura? Porque estoy intentando entender qué fue lo que realmente ocurrió. ¿Murió alguien a causa de algo llamado coronavirus, ya sea que proviniera de un laboratorio o de la naturaleza? ¿Crees que alguien murió a causa de un virus? Déjame empezar con esa simple pregunta.

[01:16:41] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Correcto. Bueno, en primer lugar, este exceso de mortalidad que caracterizamos y cuantificamos en todo el mundo. También estudiamos Europa en gran detalle. Eh, está fuertemente asociado con afecciones respiratorias. Así que definitivamente se trata de afecciones respiratorias. Ahora bien, cuando se analizan las afecciones respiratorias, nunca se trata simplemente de un solo virus, nunca en la historia de lo que los médicos dicen sobre las afecciones respiratorias, ellos nunca llegan y dicen: «Ajá, esta persona murió de neumonía. Se debe específica y exactamente a este patógeno, y punto». No. Cuando realmente buscan patógenos, por lo general encuentran 10 o 15 poblaciones bacterianas diferentes que son peligrosas, que son significativas en los pulmones, en los fluidos y en todo. Así que nunca es simple. Por lo tanto, seguro que es respiratorio. Eran afecciones respiratorias. Y lo que hemos estado diciendo desde el principio es que las dolencias respiratorias son extremadamente sensibles al estrés y al aislamiento. Y esto proviene del trabajo del profesor Sheldon Cohen en los Estados Unidos. Quien, quien, quien en una gran parte de su investigación científica demostró esto: que es más probable que desarrolles una afección respiratoria incluso si eres joven. Por ejemplo, él hacía esto con estudiantes universitarios en ese momento. Estaba intentando infectarlos directamente. Y descubrió que es más probable que te infectes o, más bien, que desarrolles la afección, y que es más probable que te enfermes gravemente si la desarrollas, según dos factores que descubrió a lo largo de muchos años de investigación. Uno es: ¿cuál es el estrés que estás experimentando en tu vida? Y dos: ¿cuál es tu grado de aislamiento social? Así que estos son dos grandes determinantes de las afecciones respiratorias.

[01:18:31] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Así que creo que así es como podemos entender lo que sucedió. Y escribí un artículo que está en nuestro sitio web Correlation, que se titula, eh, en el título dice neumonía sin transmisión. Y explica la base científica de la neumonía sin transmisión, que es un fenómeno muy real y un verdadero asesino, principalmente de personas mayores. Y expliqué que existe necesariamente un vínculo enorme entre la experiencia, el estrés de todo tipo y si vas a morir o no con una afección respiratoria grave. Bien. Así que eso es algo a tener en cuenta. Ahora, lo que yo, lo que yo, la forma en que veo esto es que, dado que hemos demostrado que no se pueden entender los patrones de mortalidad en el tiempo y en el espacio en términos de un virus en propagación, como todos los modelos dicen que se debería poder hacer. Cierto. Y lo han estado calculando durante décadas desde entonces. No podemos hacer eso y, de hecho, al contrario de esas ideas, entonces, eh, la, la hipótesis de la propagación no es lo que causó el patrón de mortalidad del cual estamos convencidos. Bien. Entonces, si no se trata de un virus que se propaga en el aire, sino de otra cosa, ¿qué es? ¿Otra cosa? Y eso es lo que hemos intentado desarrollar. Hemos demostrado que cada vez que hay un pico de mortalidad, en realidad se le está haciendo algo a la gente. Se les está agrediendo de alguna manera en hospitales y residencias de ancianos, en, ya sabe, en varios lugares como esos. Y entonces vemos, siempre encontramos esta relación entre estas agresiones y la mortalidad. Y no podemos ver que hubiera un patógeno propagándose que causara esta mortalidad.

[01:20:13] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Así que, en mi opinión, si los virus existen o no, si hubo o no un Covid con un código genético específico, si todas estas cosas existieron o no, si la PCR es capaz o no de detectar específicamente un virus, un nuevo virus, y todo este tipo de cuestiones en términos de mortalidad y de lo que realmente se le hizo a la sociedad, es irrelevante. Eso es, eso es lo que concluyo. En otras palabras, si hubo una fuga de laboratorio y había un virus especialmente peligroso, bueno, ¿dónde está? No lo veo en ninguna parte. No se propagó de un lugar a otro. En ningún lugar del planeta donde tenga buenos datos que pueda ver. Entonces, ¿qué relevancia tiene eso? Esa es más o menos mi forma de pensar, ¿comprende? Y por eso no quiero entrar en el debate de si realmente se puede demostrar la existencia de un virus a partir de un código genético medido por PCR, aun cuando no se haya, aun cuando se trate de nanopartículas con las que es difícil trabajar. Y soy, soy, soy un experto en nanopartículas. He escrito muchos artículos muy citados sobre nanopartículas ambientales y nanopartículas sintéticas, así que sé cómo caracterizarlas. Sé lo difícil que es trabajar con ellas. Así que no quiero entrar en el debate de si se hizo la ciencia correctamente al afirmar que hay un nuevo virus. Solo digo que no veo la propagación sobre la que ustedes formulan hipótesis basándose en que se trata de un virus. Que es el patógeno aquí. Ese es mi punto.

[01:21:46] Del Bigtree

Creo que en este momento estoy completamente de acuerdo con ese punto. Es la conclusión a la que estoy llegando a medida que viajo. Acabo de hablar con algunos de los científicos más destacados de Italia, quienes señalaron que no tuvimos ese aumento gigantesco de muertes. Eran muertes normales. Una de las cosas que señalaron fue que en Italia se prohibió enterrar a los muertos. Todos son católicos. No suelen cremar. Así que tienen muy pocos crematorios. Y así, al prohibir el entierro de los muertos, como se hace habitualmente, los cuerpos comenzaron a acumularse fuera de los crematorios porque no estaban diseñados para absorber el flujo habitual de fallecimientos. Así que vemos cosas como esa. Lo he visto en muchísimos lugares diferentes. Por cierto, no me has ayudado a profundizar en si un virus existe o no, algo con lo que estoy seguro de que la gente está bombardeando mis comentarios ahora mismo, pero me encuentro en la misma postura. Es decir, hay ciertas cosas que sí podemos afirmar. Está claro, esto es lo que me queda claro ahora que he viajado por el mundo, y realmente siempre he valorado la calidad de la investigación que estás realizando. Es un honor tenerte en el programa, pero lo que me queda realmente claro ahora es que esta fue una pandemia fabricada, lo que significa que crearon una crisis. Por alguna razón, todavía estoy intentando llegar al fondo del asunto. Tal vez sea multifactorial. No sé por qué lo hicieron, pero sabían que tenían que sembrar el pánico, y ese pánico solo se podía generar si realmente lograban aumentar las cifras de muertes, ya fuera simplemente cambiando categorías y cosas por el estilo. Pero lo que estás demostrando es que efectivamente vimos aumentos provocados por lo que, según ellos, eran medidas de protección, lo cual, ya sabes.

[01:23:25] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

No cabe duda de eso. Como ya mencionó a Italia, volvamos un poco a eso en Milán. Las. Las grandes instituciones y los gobiernos locales alentaban a la gente a correr al hospital si tenían síntomas, y estaban conectando a todos a ventiladores mecánicos. E incluso desarrollaron... incluso modificaron sus ventiladores para poder conectar a dos pacientes a un solo ventilador porque no tenían tantos como querían. Estaban haciendo eso en Milán con ese pico de muertes; en Roma, el gobierno local dijo: «No, no, no corran a los hospitales». «No queremos una saturación en los hospitales». «Por favor quédense en casa, ya saben, cuídense». Tuvieron cero exceso de muertes. De acuerdo. Así que cada vez que analizamos uno de estos picos de muertes, vemos este tipo de cosas. Por ejemplo, en Nueva York, eh, Harlem, eh, mucha gente pobre y los ricos construyendo hospitales públicos para ellos. Y básicamente los reunieron a todos y los llevaron a los hospitales. Ese es el mayor pico de exceso de mortalidad en los Estados Unidos en ese momento. Fue en esos hospitales públicos de Harlem. Y se puede ver en un mapa de alta resolución que eso es lo que está pasando. Y lo que encontramos en general, al analizar estos picos, es que cada vez que se tiene a un grupo pobre que siente que depende del sistema médico, viviendo al lado de personas adineradas que pueden pagar hospitales y a quienes les gusta ayudarlos con hospitales y demás, se tienen altas tasas de mortalidad. Vimos lo mismo en el Reino Unido, en Londres, donde sea. Así que concluimos de algún modo, eh, haciendo un poco de humor, que es muy peligroso si eres pobre vivir cerca de personas adineradas. Y así vemos, vemos muchas pruebas.

[01:25:17] Del Bigtree

Cuanto más cerca estés de un sistema médico grande e imponente, más probabilidades tienes de morir. Sí.

[01:25:24] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Sí. Y hay, en Canadá, existe esta correlación muy fuerte, casi un coeficiente de correlación de uno entre el exceso de muertes por sobredosis de opioides y el valor de los bienes raíces en la misma zona en Vancouver, por ejemplo. Así que existe esta correlación increíblemente fuerte. Así que ese es otro ejemplo de personas pobres de la calle que esencialmente viven cerca de personas muy ricas, ya ve. Así que estas son solo algunas de las cuestiones sociales que estamos observando en nuestros datos de mortalidad. Sí. Sí.

[01:26:00] Del Bigtree

Mi última pregunta, Denis, y le agradezco su tiempo, sería que esta es una de las pruebas más convincentes que hemos visto de un fracaso completo y total, es la mejor manera de describirlo. Pero creo que lo que estoy buscando es: ¿es esto algo más grande que un fracaso en todo su trabajo? Usted debe estar haciendo la misma pregunta. Todos nos preguntamos, ¿por qué sucedió esto? ¿Tiene alguna pista sobre eso?

[01:26:30] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Bueno, hablo con personas de niveles bastante altos que me piden que no las cite. Eh, mmm, creo que está bastante claro que en los EE. UU., mmm, los programas de vacunación, incluida la vacunación contra la gripe y su importancia, están impulsados por un deseo militar de poder vacunar a la gente cuando se quiera con lo que se quiera. Bien. Así que no es casualidad que exista una industria de la vacunación contra la gripe, eh, a pesar de que, científicamente, nunca se ha demostrado que las vacunas contra la gripe tengan un beneficio.

[01:27:07] Del Bigtree

Sí.

[01:27:07] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Eh, y eso está, está absolutamente, eh, ya sabe, demostrado; a pesar de ese hecho, siguen produciéndolas año tras año y siguen produciendo las nuevas vacunas año tras año. Ahora están cambiando las vacunas tradicionales que implicaban que eran más costosas de producir. De hecho, se necesitaba tener una industria realmente grande. Utilizan huevos de gallina. Así que tenían estas enormes instalaciones con gallinas y todo lo demás, y tenía que ser un entorno estéril. Están pasando de eso a la tecnología de ARNm, que es mucho más fácil de controlar y está más alineada con lo que les gustaría poder hacer. Es decir, quieren tener quieren tomar estas nanopartículas y poner lo que quieran dentro de ellas. Y por eso creo que quieren, valiéndose de pretextos, poder inyectar a la población cuando quieran con lo que sea que crean que cumplirá sus objetivos. Y la, la, la lógica legal por escrito es que tienen que estar preparados para ataques biológicos. Y por lo tanto tienen que estar preparados para, para inocular a su población, ya sabe, de inmediato si esto sucede; así es, así es como lo justifican ante, ante el Congreso, según tengo entendido. Y por lo tanto hay, hay un motor militar, un gran motor militar y del estado profundo detrás de toda la industria. Y, eh. Eh, esta nueva tecnología con las, con las nanopartículas de lípidos catiónicos resulta sumamente atractiva para su mentalidad. Y puedes conseguir financiamiento para ello y puedes, eh, avanzar en tu carrera profesional y puedes tener una institución más grande bajo tu control.

[01:28:41] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Estoy hablando como si fuera Fauci. Ahora bien, si uno... si tienes una nueva tecnología como esta y... y tiene muchas más promesas tecnológicas que la antigua tecnología porque fue desarrollada originalmente para la manipulación genética. Eh, por lo que en sus mentes tiene muchas más promesas. Ya ves. Eh, así que yo... he llegado a la conclusión de que esto fue impulsado por los, eh, intereses militares de protección del Estado profundo, digamos, y que todos los demás países les siguieron la corriente. Eh, uno, porque dependen, como Europa y Canadá, de EE. UU., están vinculados a ellos económicamente y de otras formas, incluso con acuerdos de seguridad. Y dos, debido a la fuerza de la... propaganda estadounidense en el mundo, que llega hasta Rusia, China y demás. Así que tuvieron que hacer algo. Y por eso desarrollaron su propia vacuna. No iban a permitir que las empresas estadounidenses les dieran las vacunas. Pero creo que está impulsado fundamentalmente por... y ya sabes, uso una palabra que a la gente no le gusta escuchar, pero EE. UU. es un imperio. Y eso es simplemente una realidad. Controla... controla y extrae recursos de varios continentes. Y controla a sus aliados, Japón, Europa, etcétera. Es... es un imperio muy poderoso que ahora se ve desafiado por los avances en Asia, donde hay estados soberanos como China y Rusia. Así que geopolíticamente, creo, ese es el panorama general que hay que reconocer para entender verdaderamente estas... estas locas campañas que nos imponen. Creo yo.

[01:30:24] Del Bigtree

Creo que eso...

[01:30:25] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Ese es mi punto de vista.

[01:30:25] Del Bigtree

Nuevamente, estoy bastante de acuerdo con la mayor parte de lo que estás diciendo. Sin embargo, creo que fue un fracaso en ese frente, porque en lugar de haber un mayor deseo de vacunas obligatorias o de esos derechos. En su lugar, han creado una población más indignada y más resistente. Por eso en esa carta dice: estás hablando de las próximas pandemias. Estoy hablando de ello porque siento que lo volverán a hacer, ya sabes, haya o no un virus real. Creo que lo volverán a hacer.

[01:30:57] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Oh, sí. Verás, desde su perspectiva fue un éxito rotundo porque lo lograron gracias a su poderosa propaganda y a la alineación de todas las instituciones y los profesionales con, con su proyecto, porque todos, seamos sinceros, todos se benefician económicamente de esto. Todos los profesionales y todo, todos los hospitales y todo. Así que ellos, ellos, ellos practicaron ese despliegue con propaganda y esta alineación. Y funcionó. Pudieron lograr lo que querían. Y por eso ahora creo que su pensamiento debe ser: bueno, ¿dónde, cómo podemos perfeccionarlo? ¿Cómo podemos hacerlo aún mejor? ¿Cómo podemos, ya sabes, y están implementando leyes y estructuras para poder hacer eso? Así que no van a parar, me parece. Lo único que realmente los detiene y frena, oh, esto es interesante. Una de las cosas que vimos en los datos de mortalidad es que el exceso de mortalidad cesó repentinamente en gran medida con otro gran acontecimiento que ocurrió, que fue geopolítico, y fue la invasión de Ucrania por parte de Rusia, la operación militar especial. Cuando eso ocurrió, todos los medios de comunicación pasaron a centrarse en la amenaza rusa. Eh, estaban cansados de la pandemia y dejaron de imponer confinamientos y todas estas cosas horribles, y dejaron de insistir tanto en las dosis de refuerzo para todo el mundo. De lo contrario, pones en riesgo a todos y todo eso. Simplemente dejaron de hacer eso. Y la mortalidad desciende en todo el mundo. Se observa una reducción escalonada a partir de esa fecha cuando Rusia intervino. Así que esto te demuestra que, eh, la propaganda y la alineación de sus, sus soldados, si se quiere, sus secuaces, sus profesionales pueden, pueden hacer casi cualquier cosa. Y esto es lo que están perfeccionando. Así que sin duda volverá a ocurrir si así lo quieren, pero creo que ahora están ocupados con estas guerras. Sí. Ves, esa es la razón por la que no estamos teniendo otra pandemia de inmediato. Y no están insistiendo realmente en ello, es porque tienen serias preocupaciones sobre estas guerras.

[01:33:06] Del Bigtree

Sí.

[01:33:07] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Así que estamos hablando de Oriente Medio, Irán y y Ucrania y Europa, y eso es esas son guerras activas que no hacen más que empeorar, y eso podría tener todo tipo de repercusiones en la economía global y demás. Eso es algo de lo que preocuparse, y afectará a la gente a tal grado en términos económicos, a tal grado que va a ser difícil intentar convencerlos de que van a morir por un virus.

[01:33:31] Del Bigtree

¿Verdad? Sí. Denis, quiero agradecerte por tomarte el tiempo hoy. Una conversación increíblemente esclarecedora. Sigue con el gran trabajo. Y y si tienes alguna otra novedad de última hora, noticias de última hora, descubrimientos, espero que nos lo traigas. Nos encantaría compartir tu trabajo. ¿Cómo podemos seguir el trabajo que estás haciendo? ¿Tienes un sitio web o redes sociales que podamos seguir?

[01:33:54] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Ah, sí. Tienes mi sitio web allí. Ahí está. Tienes Substack. Pero también el más importante para añadir sería correlation-canada.org. Esa es nuestra principal organización sin fines de lucro que hace todo el trabajo pesado en términos de investigación y todo. Y ahora mismo estamos ocupados redactando informes detallados sobre lo que presenté en la investigación Allison. Así que mostraremos todos los métodos analíticos y todo eso. Estamos en medio de hacer eso ahora mismo. Y luego tenemos toda una lista de cosas que vamos a hacer. Así que habrá habrá otras cosas.

[01:34:27] Del Bigtree

Muy bien. Bueno, espero ver eso con ansias. Gran trabajo, Denis. Gracias por tomarte el tiempo hoy. Cuídate.

[01:34:33] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Ha sido un placer. Adiós.

[01:34:34] Del Bigtree

Muy bien. Adiós. O sea, hago muchas de estas entrevistas, y tal vez para mí, me estoy apasionando un poco con los detalles, pero eso fue realmente alucinante. Se están conectando puntos muy reales en esta investigación en la que hemos estado. Me recuerda parte de la información que salió de Italia, donde demostró que cada vez que introducían la vacuna en un grupo de edad, las muertes en ese grupo de edad entre los no vacunados aumentaban. Es gente como esta la que está transmitiendo un mensaje que espero estemos usando para despertar a suficientes personas para que no puedan volver a hacer esto. Eh, pero, eh, una conversación superfascinante. Ya saben, esto es lo que hacemos. Plantamos semillas. Hay cosas que dije al principio del COVID, algunas, ya saben, la mayor parte de ellas, en la mayor parte del trabajo que hacemos, estamos muy orgullosos de lo precisos que hemos sido a lo largo del camino. Pero con esas semillas, uno solo está tratando de difundir información. Esta es una investigación continua en la que estamos en The HighWire. Esta investigación no es solo sobre vacunas. Esta investigación no es solo, ya saben, sobre pesticidas o herbicidas. Estamos hablando de IA. Estamos hablando de las cosas que van a afectar si seremos seres sanos y seres soberanos en el futuro.

[01:35:52] Del Bigtree

Dondequiera que encontremos datos, los exponemos. Uno, ya sabes, es solo que, ya sabes, anoche con algunos familiares y amigos y, ya sabes, estábamos pensando: ¿qué fue lo más creativo que hicimos este año? Y por mi parte, dije que fue An Inconvenient Study, que se estrenó en octubre pasado. Nos estamos acercando al final de un año increíble, hemos ganado muchísimos premios. Como señalé antes, 17 premios y sumando. Eh, esta película sigue siendo igual de importante y relevante, y es sumamente importante. Quiero decir, tenemos 150 millones de reproducciones. Eso es increíble. Quiero decir, los cineastas sueñan con tener una película que sea vista por 150 millones de personas, pero eso significa que todavía hay más de 8 mil millones que aún no la han visto. Que formarán parte de la próxima mentira, la próxima pandemia, y que están haciendo fila con sus hijos en este momento. Así que nuestro trabajo no ha terminado. Tenemos que difundirla. Quiero recordarles lo increíble que es esta película. Aquí está el tráiler de An Inconvenient Study.

[01:36:47] Female News Correspondent

La salud de los niños estadounidenses está en crisis.

[01:36:50] Male News Correspondent

Cuando hablamos de una crisis de enfermedades autoinmunes, ¿no deberíamos examinar más de cerca el único producto diseñado para alterar nuestro sistema inmunitario de por vida? Habría un estudio sencillo para descartarlo.

[01:37:00] Del Bigtree

Comparar a los niños vacunados con los niños no vacunados.

[01:37:03] Aaron Siri, Head Legal Counsel, ICAN

Por azares del destino. Del conoció a Marcus Zervos. Él aceptó hacer el estudio.

[01:37:08] Peter McCullough, MD, MPH, Internist, Cardiologist, Epidemiologist

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

[01:37:11] Del Bigtree

4.47 veces la cantidad de trastornos del habla.

[01:37:14] Dr. Paul Thomas, Pediatrician, Author, “The Vaccine Friendly Plan”

Problemas de aprendizaje. Del desarrollo

[01:37:17] Sylvia Fogel, MD, Voluntary Clinical Instructor, Part-Time, Harvard Medical School

más de cuatro veces más probabilidades de tener un diagnóstico de asma.

[01:37:20] Aaron Siri, Head Legal Counsel, ICAN

Cinco veces y media más riesgo. En el grupo no vacunado, hubo cero.

[01:37:25] Sylvia Fogel, MD, Voluntary Clinical Instructor, Part-Time, Harvard Medical School

Si esto es verdad. Estamos enfermando a los niños sistemáticamente. Muy enfermos.

[01:37:29] Del Bigtree

Solo hay un problema. No lo van a publicar. No nos dejaron otra opción. Voy a llevar cámaras ocultas para que, pase lo que pase en esta cena, pueda demostrar lo que ocurrió.

[01:37:42] Del Bigtree

Qué bueno verte. ¿Qué opinas sobre este estudio que han realizado?

[01:37:45] Marcus Zervos, MD, Co-Director, Center for Emerging Infectious Diseases, Henry Ford Health

Creo que es un buen estudio.

[01:37:46] Del Bigtree

¿Hay alguna manera en que puedan hacer mejor el estudio?

[01:37:48] Marcus Zervos, MD, Co-Director, Center for Emerging Infectious Diseases, Henry Ford Health

Que yo sepa, no. Yo lo publicaría. Tal como está. Es lo correcto, pero simplemente no quiero. Alguien va a salir a decir que el estudio tiene fallas.

[01:37:56] Jake Scott, MD, Infectious Disease Specialist, Stanford University School of Medicine

El análisis no publicado de Henry Ford tiene fallas fundamentales.

[01:38:01] Marcus Zervos, MD, Co-Director, Center for Emerging Infectious Diseases, Henry Ford Health

Porque hay una agenda política detrás. No voy a publicar algo así. Más me valdría jubilarme. Estaría acabado.

[01:38:08] Ron Johnson, (R) United States Senator from Wisconsin

Enfermo. Es realmente enfermizo.

[01:38:09] Sylvia Fogel, MD, Voluntary Clinical Instructor, Part-Time, Harvard Medical School

O sea, obviamente, muy emotivo.

[01:38:12] Del Bigtree

Este es un estudio incómodo para toda la agenda de vacunación. Bueno, An Inconvenient Study ha sido una sensación en todo el mundo. Más de 130 millones de reproducciones. Estamos muy emocionados por ello. Pero quiero decirles que, si viven en Texas, en cualquier parte del área de San Antonio o Austin, vamos a realizar una proyección de An Inconvenient Study este lunes 28 por la noche, y me acompañará el doctor Bob Sears para una sesión de preguntas y respuestas al finalizar. Y es un honor y un placer estar acompañado por el doctor Bob Sears. Ahora, ¿cómo está, doctor Sears?

[01:38:49] Dr. Bob Sears, MD. Pediatrician

Hola, Del, estoy muy emocionado por este evento. Me encantan los eventos contigo porque tu pasión, tu energía y tu entusiasmo por este tema realmente se notan. Quiero decir, te ves bien ante la cámara, pero en persona eres... Eres algo completamente fuera de serie. Así que realmente tengo muchas ganas de que llegue.

[01:39:09] Del Bigtree

Sí, va a ser realmente genial. Solo, justo cuando salió esta película, ¿cuál fue tu perspectiva? Este es un asunto en el que has estado en primera línea todo el tiempo. Recuerdo haberte visto allá durante la SB 277 cuando realmente comenzaron, ya sabes, a implementar esto, estas leyes para vacunar a todos los niños en California. Y has estado allí tratando de desenvolverte en ese terreno con los padres. Pero, ¿resulta útil una película como esta? Porque era la pregunta que siempre nos hacemos, ¿verdad? ¿Qué sucede cuando comparamos a vacunados con no vacunados?

[01:39:42] Dr. Bob Sears, MD. Pediatrician

Bueno, Del, toda mi vida ha sido una comparación entre pacientes vacunados y no vacunados porque en eso ha consistido mi práctica médica. Comencé vacunando a muchos de mis pacientes. Y luego, con el paso de los años, cada vez más personas no querían vacunar. Y cuando pienso en la salud de mis pacientes comenzando hace 30 años, cuando recién me convertí en pediatra, en comparación con la salud que veo en mis pacientes no vacunados ahora, es como el día y la noche. Son como dos mundos diferentes. Y este estudio del que trata esta película respalda eso, pero yo no necesitaba un estudio. Sé que es verdad. Los niños no vacunados son simplemente... son más sanos. Viven vidas más saludables, más largas y más felices, con menos afecciones de salud, porque lo veo suceder en mi consultorio. Pero esta película es la cereza del pastel al ver que un estudio real muestra esos mismos resultados.

[01:40:36] Del Bigtree

Ya sabes, tenemos a Robert Kennedy Jr. como secretario del HHS. Eh, pero aun así, viajo dando charlas y existe esta especie de sentimiento. No está pasando nada. Me preocupan todas estas personas que no están escuchando. Parece que estuviéramos en nuestros propios silos, en nuestras propias burbujas. Eh, como, como pediatra allí en primera línea. Ahora, sé que atraes, ya sabes, obviamente a aquellos que están empezando a cuestionar estas cosas. ¿Pero es esa tu sensación? ¿Sientes que los padres... que este mensaje no está llegando, o estamos viendo un aumento en el cuestionamiento de la seguridad de las vacunas por parte de los nuevos padres?

[01:41:16] Dr. Bob Sears, MD. Pediatrician

Del, la cantidad de pacientes, la cantidad de nuevos padres que tienen su primer bebé, su tercer bebé, su quinto bebé y que se cuestionan las vacunas. Ahora el crecimiento es exponencial. Del, estoy rechazando personas en mi consultorio porque no tengo suficiente capacidad para absorber la enorme afluencia de pacientes que ahora intentan criar a sus hijos sin vacunas. Así que las cosas pueden tardar en cambiar a nivel gubernamental. Y, por supuesto, a nivel de la medicina convencional, el cambio va a paso de tortuga, ¿verdad? Pero a nivel público, Del, vaya si está presente. Quiero decir, no me sorprendería si descubriéramos, a través de algún tipo de investigación, que la mitad de los estadounidenses ya no confían en el calendario de los CDC. Eh. Siento que ese es el resultado que obtendríamos si realmente hiciéramos buenos estudios sobre esto. ¿Cuántas personas quieren ahora criar a sus hijos con menos vacunas o sin ninguna vacuna? Y esa tendencia... ni siquiera es solo una tendencia. Creo que es un cambio permanente en nuestra sociedad. Sin importar el rumbo que tome el gobierno en los próximos años, creo que, de forma permanente, una gran proporción de nuestra población ahora quiere criar a sus hijos libres de vacunas para que estén más sanos. Y eso se va a quedar con nosotros durante décadas, siglos por venir, y creo que seremos un pueblo más sano gracias a ello.

[01:42:40] Del Bigtree

Estoy totalmente de acuerdo contigo. No dejo de decir que el genio ya salió de la botella. El secreto ya se ha destapado. No puedes tener la cantidad de ciencia que tenemos ahora... antes solía ser... Era difícil de encontrar. Y el estudio de Henry Ford es solo una de las tantas reevaluaciones que, ya sabes, médicos y científicos como Nick Holscher están haciendo. Tenemos a Peter McCullough por ahí. Peter. Quiero decir, simplemente da la sensación de que ahora estamos... Hay como una cacofonía. Y cómo... déjame preguntarte esto, porque sé que, ya sabes, tienes la profesión médica en tu familia. Tienes hermanos. Eh, ¿sigue habiendo una desconexión cognitiva entre los pediatras que están mirando este maremoto de frente y parecen no saber hacer otra cosa que no sea atrincherarse en su postura? ¿Cómo te lo explicas?

[01:43:29] Dr. Bob Sears, MD. Pediatrician

¿Sabes qué? Estamos entrenados para creer en el modelo farmacéutico. Del. Si los CDC dicen algo, si la AMA dice algo que es palabra santa, literalmente se convierte en palabra santa. Y a menos que algo te motive como médico a profundizar más, simplemente te vas a quedar con esa creencia toda tu carrera. Pero, ¿sabes qué? La cantidad de médicos que siempre han estado cuestionando esto es bastante alta, y cada vez hay más médicos que ahora lo están cuestionando. Así que creo que vamos a ver un cambio en la comunidad médica muy, muy lentamente. Pero creo que cada vez más médicos ahora creen como yo y como tú. Así que ahora somos parte de una familia realmente grande y en crecimiento. Sé que ya no me siento solo. Solía sentirme muy solo en esta lucha como médico, aunque había muchos padres, por supuesto, pero ahora somos tantos allá afuera que entendemos la verdad sobre esto. Y por eso creo que eventos como el que tendremos en San Antonio la próxima semana son tan importantes. Es decir, no solo la información es importante, es sumamente importante que nos reunamos, nos sintamos apoyados, nos sintamos unidos, nos sintamos como un grupo en esto y no nos sintamos solos, y encontrar a otros amigos en este movimiento para poder avanzar con ellos y ser efectivos a nivel político y comunitario. Así que tenemos que reunirnos y va a ser interesante. Va a ser muy divertido. Tengo muchas ganas de que llegue la sesión de preguntas y respuestas, pasar el rato con la gente, conversar e ir a cenar. La gente puede unirse a nosotros para cenar después de la película. Eso va a ser todavía más divertido. Así que lo espero con muchas ganas.

[01:45:08] Del Bigtree

Tengo muchas ganas de... te veré allí. Sé que tienes una fila que da la vuelta a la manzana. Como dijiste, no queremos que rechaces a más pacientes. Así que vuelve a lo tuyo. Te veré en San Antonio el lunes. Gracias, doctor Bob Sears, por todo lo que has hecho. Pero, sobre todo, va a ser genial verte en un par de días. Cuídate.

[01:45:25] Dr. Bob Sears, MD. Pediatrician

Sí, gracias, Del.

[01:45:26] Del Bigtree

Muy bien. Si quieren entradas, de nuevo, todavía están disponibles. También hay entradas para la cena VIP. Después. Solo tienen que ir a bit.ly/SanAntonioAIS. Eso es para An Inconvenient Study. Pueden escanear ese código QR o, si les resulta más fácil de recordar, vayan al sitio web de Texans for Vaccine Choice y busquen sus eventos. Y también pueden hacer clic allí. Va a ser fantástico. De nuevo, se trata de la comunidad, más allá de que incluso si ya han visto la película, realmente nunca lo han hecho en una experiencia grupal. Tiene un efecto emocional totalmente diferente, y será genial si han tenido preguntas al respecto. Esta sería la oportunidad de venir y hacer algunas de esas preguntas. Pero esto de la comunidad, creo que va a ser cada vez más y más importante. O sea, se los digo, estamos sentados en reuniones sobre cosas que están pasando en el mundo. Parte de eso nos lo estamos guardando. Parte de ello puede ser increíblemente aterrador, deprimente. Pero sé que podemos hacer algo al respecto, especialmente cuando nos encontramos el uno al otro. Y la mejor manera de encontrarnos es poder reconocernos en la multitud diciendo: «Oye, tú también eres estadounidense».

[01:46:32] Female Speaker

No se puede escribir American sin «I can». En Informed Consent Action Network. La libertad comienza creyendo «yo puedo».

[01:46:40] Female Speaker

Puedo pensar por mí misma.

[01:46:42] Male Speaker

Puedo hacer preguntas.

[01:46:43] Male Speaker

Puedo decir lo que pienso.

[01:46:45] Male Speaker

Puedo tomar mis propias decisiones todos los días.

[01:46:47] Female Speaker

Puedo luchar por ti y por los niños de Estados Unidos.

[01:46:51] Male Speaker

Puedo exigir el consentimiento informado.

[01:46:52] Catharine Layton, COO, ICAN

Puedo defender la libertad médica.

[01:46:55] Male Speaker

Puedo elegir una vida más saludable para mi familia.

[01:46:57] Female Speaker

Durante diez años. ICAN ha defendido las libertades que han definido a este país durante 250 años. Y la libertad no se trata solo de aquello por lo que luchamos. Se trata de aquello por lo que vivimos.

[01:47:08] Male Speaker

Puedo darlo todo jugando.

[01:47:10] Male Speaker

Puedo trabajar duro,

[01:47:11] Female Speaker

Puedo explorar,

[01:47:13] Male Speaker

Puedo reír.

[01:47:14] Male Speaker

Puedo amar.

[01:47:15] Male Speaker

Puedo decidir.

[01:47:17] Female Speaker

La libertad no es solo algo de lo que se habla. Es algo que se vive. Apoya a ICAN y ayúdanos a seguir luchando por el consentimiento informado, la libertad médica y el derecho a elegir. Visita The HighWire punto shop hoy, porque «yo puedo» significa

[01:47:30] Group of People

podemos.

[01:47:31] Female Speaker

Significa ser estadounidense.

[01:47:40] Del Bigtree

Bueno, ¿no quieren uno de estos? Genial. Ya saben, esas sudaderas realmente geniales que son casi un poco como, ya saben, un traje de neopreno. Esta es una de esas, con un material excelente, y pueden conseguirla en nuestra tienda. Ayuda a apoyar el trabajo. Ah, y miren la parte de atrás. ¿No vieron la parte de atrás? ¿Ven la gorra? Ahí está. Muy bien. De todos modos, echen un vistazo a todos los excelentes productos de la tienda. Nos ayuda a hacer lo que hacemos. Y me ayuda a encontrarlos a ustedes allí entre la multitud. Hablando de multitud, no solo voy a estar en San Antonio el lunes, sino que el viernes... me dirijo a Alexandria, Minnesota. Eh, el 26 de septiembre. Es un evento increíble. Ahí está el código QR para eso. Eh, ese siempre va a tener un cartel increíble. He estado haciendo esto todos los años. Simplemente un evento realmente genial. Eh, y mi show en vivo es un poco diferente de lo que es aquí. Aquellos de ustedes que han visto ambos saben de qué estoy hablando. Si no lo han hecho, vayan a echarle un vistazo. Eh, ahí está. Un inconveniente. Ahí está una vez más si quieren verme en San Antonio, ver la película con el público. Eh, ahí es donde pueden hacerlo. Extraoficialmente. Mañana tendremos una entrevista especial que le hice a Andrew Bridgen.

[01:48:53] Del Bigtree

Él fue uno de los miembros del Parlamento que realmente alzó la voz durante el Covid. Esperen a escuchar lo que admite que se dijo a puerta cerrada. Lo suelta todo. Esta es una entrevista alucinante sobre lo que está pasando, la política alrededor de esto. Nos preguntamos: ¿quiénes son «ellos»? Él les dirá exactamente lo que le estaban diciendo a él. Es una entrevista impactante. Ese será nuestro especial extraoficial que se transmitirá mañana. Y es gratis. Todo lo que tienen que hacer es registrarse y entrar. HighWire plus ya está disponible. Solo queremos hacer llegar todo este contenido a todo el mundo. Quiero hablar un poco sobre, ya saben, cuando se escriben cartas diciendo que The Highwire no está haciendo esto. Del Bigtree, ¿dónde estás metido? ¿Por qué no... tienes miedo de decir bla, bla, bla? Por cierto, esa es la belleza de un país libre. Tienen total libertad para expresar su opinión. De hecho, siempre siento una pequeña satisfacción cuando veo mi nombre en un artículo de desprestigio, ya sea en The New York Times, Politico o la carta de alguien; significa que están pensando en mí, y lo aprecio. Pero quiero ser claro. Muchas veces, cuando la gente lee cartas, creo que por esa en particular queda claro que no ven el programa todo el tiempo. He sido muy directo y honesto en esta investigación a medida que ha ido cambiando con el tiempo.

[01:50:02] Del Bigtree

He estado diciendo recientemente que uno de mis mejores amigos es Mickey Willis, pero no calificué esto de pandemia hasta que vi la ciencia que necesitaba decir... ver, para poder llegar a esa conclusión. Ahora digo que había planes involucrados antes de que esto estuviera realmente allá afuera. Estoy intentando descifrar, ¿acaso hubo algún virus en absoluto? ¿Hubo un virus específico? ¿Fue básicamente solo el resfriado común, la gripe? ¿Acaso tomaron una temporada común y corriente de resfriados? Y quiero decir, ¿realmente expone cómo pueden hacerlo? Si puedes generar suficiente estrés en una comunidad, al parecer, entonces puedes, ya sabes, hacer que aumenten las muertes. Con todo esto, sin embargo, quiero dejar muy claro cómo hacemos lo que hacemos aquí. Estoy presentando la evidencia a medida que la encontramos. A veces hago entrevistas justo delante de ustedes sin saber lo que estoy a punto de escuchar. Ustedes son parte de esta investigación con nosotros. No estoy vendiendo una agenda. Estoy intentando encontrar la verdad. Por eso a veces verán que nuestra historia va evolucionando a medida que obtenemos más información. Las cosas que me ponen nervioso, ¿me pongo nervioso por las cosas que vamos a informar o tengo miedo de informar sobre ciertas cosas? Déjenme decirles las cosas que me ponen nervioso.

[01:51:12] Del Bigtree

Uno de ellos fue hoy, mientras estaba sentado escuchando esta conversación sobre la IA. La estamos teniendo muy a menudo. Y les seré sincero, creo que los gobiernos del mundo, especialmente el de Estados Unidos, sí buscan controlarnos, los sistemas globalistas, aún más. Estoy realmente preocupado por esta toma de control global. Creo que harán lo que sea necesario. Cuando digo una segunda pandemia, no me refiero a que crea que viene un virus real por el que tengamos que preocuparnos. Así que eso parece ser una idea equivocada. Lo que digo es que van a inventarse una excusa. No necesitan que haya una realidad detrás. Pueden fabricar estas cosas. Y mientras hablo y nos adentramos a fondo en la IA, me preocupa mucho que al mismo tiempo estemos sentando las bases. Están buscando aquello que infunda suficiente miedo. Así que si hablamos lo suficiente sobre, ya saben, la IA, y creo que es algo por lo que deberíamos estar muy preocupados. Sé que están viendo mi programa. Eso está claro. Seamos claros. Sé que esas agencias o lo que sea que sean que intentan controlar el mundo, revisan The HighWire y: «¿En qué anda Del?». «Dios mío, tiene a su audiencia realmente asustada con la IA ahora mismo».

[01:52:22] Del Bigtree

Tal vez. Miren, ¿se dan cuenta de lo fácil que sería simplemente decir que se ha desatado un virus de IA? Va a saquear todas las cuentas bancarias. Tenemos que apagar internet. Tienen que quedarse en sus casas. E incluso los espectadores de The HighWire dirán: 'Dios mío, probablemente sea verdad'. Del ha estado hablando de eso. Ese es mi mayor temor, que le estemos haciendo el juego al miedo y no sé cómo evitarlo. ¿Cómo lidiamos con estas cosas? Ahora están viniendo de todos lados. Tenemos a gente realmente estúpida a cargo de cosas mucho más grandes de lo que saben manejar. La ciencia está fuera de control. Se les ha ido de las manos. Es como si estuviéramos viviendo, ya saben, en una fábula de Esopo que está a punto de salir horriblemente mal. Así que todo lo que puedo decirles es que voy a ser completamente honesto con la perspectiva que tenemos. Tenemos preocupaciones. Expreso esas preocupaciones porque creo que nosotros, como personas, tenemos la capacidad de ponernos de pie y hacer algo al respecto. Votamos con nuestros dólares. Y para todos los que donan a ICAN o a cualquier organización sin fines de lucro que crean que está haciendo el trabajo, ustedes están involucrados. Pero, ¿en qué están gastando su dinero? ¿Le están comprando cosas a las empresas que lo toman para construir algún monstruo de IA, puedan o no controlarlo? Les estoy pidiendo que se involucren.

[01:53:35] Del Bigtree

Hagan las preguntas. Y, por cierto, me encantan las preguntas que nos llegan, y hoy abordamos una. ¿Acaso creemos que no hay ningún virus en absoluto? Saben, estoy siendo abierto con todas estas conversaciones. Estoy buscando pruebas. Y parte de ellas las obtuve de Dennis y otros; incluso él dijo que la carta exagera mi postura. Así que esto es lo que hacemos. No creo que haya otro programa como este. Si quieren a alguien que esté investigando las cosas que realmente están afectando a su mundo y sobre las que se están haciendo preguntas, no estoy por delante de ustedes. No estoy detrás de ustedes. No estoy huyendo de todo. Estoy con ustedes. Mi equipo está con ustedes. Tenemos las mismas inquietudes y estamos buscando las mismas respuestas que ustedes. Y no vamos a esperar a obtener la que queremos. Vamos a mostrarles las que vayamos encontrando a lo largo del camino. Eso es lo que hace The HighWire. Eso es lo que representa esta institución. Y por eso apreciamos a todos los que forman parte de nuestra Informed Consent Action Network. Sigán atentos. Creo que tenemos muchas sorpresas por delante, y nos ocuparemos de ellas a medida que vayan surgiendo. Y los veré la próxima semana en The HighWire.

END OF TRANSCRIPT

