

NAME

EP 496 10/1/26.mp4

DATE

October 2, 2026

DURATION

2h 5m 38s

26 SPEAKERS

Del Bigtree

Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Karen Hayles, Son Died Following Covid Hospitalization

Senator Ron Johnson, United States Senator (R-WI)

Patty Myers, Husband Died Following a 2021 Covid Hospitalization

Stephanie Williamson, Husband died following a 2021 Covid Hospitalization

Gail Seiler, Treated with Hostility at a Texas Hospital After Doctors Learned she was vaccinated for Covid-19

Melodie McKeel, Husband Died following a 2021 Covid Hospitalization

Darla Smith, Husband Died Following a 2021 Covid Hospitalization

Brad Seiler, Former Nurse and US Army Veteran

John Littell, MD, Family Physician

Pierre Kory, MD, Pulmonary & Critical Care Physician

Peggy Hokett, Husband Died Following Covid Hospitalization

Randy Grellner, DO, Physician & State Senator (R-OK)

James P. Miller, MD, Former Trauma Surgeon

Gail Macrae, RN, BSN, Acute Care Nurse

Ralph Lorigo, ESQ. Multi Practice Attorney in New York

Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Zach Lahn (R) Gubernational Candidate for Iowa

Robert Malone, MD, MS, mRNA Vaccine Pioneer

Female News Correspondent

Male News Correspondent

Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon

Female Speaker

Male Speaker

Neil Oliver, Broadcaster and Author

START OF TRANSCRIPT

[00:00:05] 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 patrocinadores corporativos diciéndome 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, vayan a icandecide.org y donen ahora. Muy bien a todos, ¿estamos listos?

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

Sí.

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

Hagámoslo.

[00:00:46] Del Bigtree

¡Acción!

[00:01:00] Karen Hayles, Son Died Following Covid Hospitalization

Buenos días, buenas tardes, buenas noches. Dondequiera que estén en el mundo, es hora de entrar a The HighWire. Bueno, siempre hay una primera vez. Creo que tuvimos un pequeño fallo técnico. No había audio. El video no funcionaba. Del, hagámoslo de nuevo. En fin, solo demuestra que todos somos humanos. Todos somos seres humanos y estamos haciendo lo mejor que podemos en circunstancias difíciles. Tenemos una tormenta aquí. Probablemente se escuche algo de lluvia y algunos relámpagos por todas partes. Esta vez tenemos generadores funcionando solo para asegurarnos de no perder la transmisión de video si se corta la electricidad. Es uno de esos días y estamos todos juntos en esto. Quiero agradecerles por acompañarnos hoy. De hecho, ha sido una semana increíble. Están pasando muchas cosas en Washington, D. C. Creo que una de las cosas más importantes es la audiencia de Ron Johnson. Por supuesto, Ron ha estado sencillamente espectacular en su investigación. Eh, realmente motivado por la COVID, todas las historias de lesiones por la vacuna de la COVID, todos los problemas que han ocurrido. Ha estado al frente de todo: la ciencia, las investigaciones. Pero realmente esta semana se centró en los protocolos hospitalarios. ¿Recuerdan cuando no dejaban entrar a la gente a los hospitales? No podían ver a sus seres queridos. Algunos querían darles ivermectina o hidroxicloroquina, o intentar un enfoque diferente al remdesivir y los respiradores, donde nueve de cada diez en todo Estados Unidos morían; intentar conseguir un protocolo diferente no estaba permitido. Algunas personas ni siquiera pudieron sacar a sus seres queridos del sistema hospitalario para poder tratarlos de la manera que consideraban mejor. En realidad fue una letanía de historias realmente impactantes, historias tristes, y una denuncia de lo que yo consideraría el mayor caso de negligencia médica internacional en la historia del mundo. La audiencia de Ron Johnson, que transmitimos en vivo aquí en The HighWire, se vio más o menos así.

[00:02:54] Senator Ron Johnson, United States Senator (R-WI)

Las primeras noticias e imágenes que salían de China, Italia y la ciudad de Nueva York mientras lidiaban con el SARS-CoV-2 eran alarmantes. Desafortunadamente, hubo líderes que utilizaron el miedo a lo desconocido para obtener un poder y control indebidos sobre nuestra respuesta a la COVID. Hoy estoy brindando una plataforma para que se cuenten estas historias, de modo que este tipo de crueldad no vuelva a repetirse.

[00:03:19] Patty Myers, Husband Died Following a 2021 Covid Hospitalization

Estoy aquí hoy en nombre de mi hijo, Chase Hales.

[00:03:22] Stephanie Williamson, Husband died following a 2021 Covid Hospitalization

He esperado cuatro años y medio para ser la voz de mi esposo.

[00:03:26] Gail Seiler, Treated with Hostility at a Texas Hospital After Doctors Learned she was vaccinated for Covid-19

En diciembre de 2021, ingresé en un hospital local buscando tratamiento para la COVID.

[00:03:31] Patty Myers, Husband Died Following a 2021 Covid Hospitalization

Tony, mi esposo, tenía 55 años. Tony dio positivo por COVID-19 el 6 de agosto de 2021.

[00:03:39] Melodie McKeel, Husband Died following a 2021 Covid Hospitalization

Mi esposo se enfermó gravemente de COVID-19 y empeoró rápidamente.

[00:03:45] Darla Smith, Husband Died Following a 2021 Covid Hospitalization

No pude permanecer a su lado para monitorear su estado y abogar por su atención, ni comunicarme con él constantemente en persona.

[00:03:53] Patty Myers, Husband Died Following a 2021 Covid Hospitalization

Después de que su nivel de oxígeno cayera a los 80. Su médico nos indicó que fuéramos al hospital. Yo lo llevé. Es el peor error de mi vida.

[00:04:04] Brad Seiler, Former Nurse and US Army Veteran

En lugar de escuchar un plan sobre cómo la ayudarían a recuperarse, a nuestra familia le dijeron reiteradamente que era insalvable, que sus pulmones estaban dañados de forma permanente y que debíamos prepararnos para su muerte.

[00:04:19] Gail Seiler, Treated with Hostility at a Texas Hospital After Doctors Learned she was vaccinated for Covid-19

Pedí repetidamente, este, tratamientos como ivermectina, hidroxicloroquina, budesonida, zinc, vitamina C y otras intervenciones tempranas, pero esas solicitudes fueron denegadas.

[00:04:32] Patty Myers, Husband Died Following a 2021 Covid Hospitalization

El médico jefe de la UCI me dijo que, cito, me mantuviera en mi lugar. Tras pedir ivermectina, se retuvo o suspendió un tratamiento barato y eficaz.

[00:04:43] John Littell, MD, Family Physician

Escuché a un joven médico hospitalario regañar a un paciente y a sus familiares suplicando por ivermectina, por algo. Me acerqué a ese joven médico hospitalario en el pasillo y le dije: «Sabe, ese paciente que está en su habitación con el teléfono celular, aislado, sabe más sobre el tratamiento de la COVID de lo que usted sabe en la punta de su dedo meñique».

[00:05:02] Pierre Kory, MD, Pulmonary & Critical Care Physician

La historia de la ivermectina no es cuánta evidencia hay. La verdadera historia de la ivermectina es cómo convencieron al mundo de no usarla.

[00:05:10] Peggy Hokett, Husband Died Following Covid Hospitalization

A la mañana siguiente, el 28 de agosto, me llamó un infectólogo y me dijo: «Su esposo va a morir. No está vacunado. ¿Qué esperaba?».

[00:05:22] Gail Seiler, Treated with Hostility at a Texas Hospital After Doctors Learned she was vaccinated for Covid-19

Cuando el médico de la UCI se enteró de que no estaba vacunada, me miró directamente y me dijo: «Lo siento mucho, Sra. Seiler, pero va a morir».

[00:05:32] Randy Grellner, DO, Physician & State Senator (R-OK)

¿Cuándo decidió Madison que el desacuerdo anula la dignidad? ¿Cuándo empezaron nuestros hospitales a actuar como si un paciente que tomó una decisión diferente mereciera menos respeto?

[00:05:43] Peggy Hokett, Husband Died Following Covid Hospitalization

Apenas podía reconocer a mi esposo. Estaba gravemente hinchado y de su cuerpo goteaban fluidos que formaban charcos en el suelo.

[00:05:54] Patty Myers, Husband Died Following a 2021 Covid Hospitalization

Era un rehén en ese hospital. Los últimos cinco días me envió mensajes de texto. «¿Por qué no me traen comida?».

Luchaba por recibir agua, hielo y atención básica.

[00:06:06] Gail Seiler, Treated with Hostility at a Texas Hospital After Doctors Learned she was vaccinated for Covid-19

Después de haber estado hospitalizada durante 12 días, Brad entró a la UCI el 15 de diciembre con la intención de sacarme del hospital y llevarme a casa. El personal de seguridad y las enfermeras lo siguieron exigiéndole que se fuera, pero Brad se negó a irse sin mí.

[00:06:22] Brad Seiler, Former Nurse and US Army Veteran

Los administradores del hospital llamaron a la policía y lo que debió haber sido un alta se convirtió en un enfrentamiento de aproximadamente seis horas. No la iba a abandonar. Cuando nos íbamos, una enfermera me dijo: «Recuerde mis palabras. Estará muerta esta noche».

[00:06:38] Gail Seiler, Treated with Hostility at a Texas Hospital After Doctors Learned she was vaccinated for Covid-19

Los médicos insistían en que mis pulmones estaban dañados de forma permanente y que no sobreviviría fuera de su atención. Estaban equivocados. Con la ayuda del doctor Richard Bartlett. Mi esposo y mi hija. Me cuidaron en casa utilizando tratamientos que el hospital me había negado previamente, y me recuperé por completo.

[00:06:59] James P. Miller, MD, Former Trauma Surgeon

Vi cómo médicos y enfermeros que antes eran compasivos y dedicados se volvieron crueles y ambivalentes respecto al bienestar de los pacientes. A medida que evolucionaba la experiencia del Covid.

[00:07:09] Gail Macrae, RN, BSN, Acute Care Nurse

A puerta cerrada, sabíamos que estábamos cometiendo estas infracciones. Todos los médicos y enfermeros aquí se lo dirán. Y la razón por la que no actuamos al respecto es por la falta de formación ética en nuestras profesiones. Nos han institucionalizado y no tenemos la firmeza ética para proteger primero a nuestros pacientes.

[00:07:31] Peggy Hokett, Husband Died Following Covid Hospitalization

Raymond ya no puede hablar por sí mismo, pero yo sí. Le pido al Congreso que busque la verdad y descubra qué le sucedió a mi esposo y a muchas otras víctimas de estos protocolos hospitalarios gravemente defectuosos.

[00:07:46] Karen Hayles, Son Died Following Covid Hospitalization

Nada va a devolverme a mi hijo. Pero los responsables deben rendir cuentas.

[00:07:55] Ralph Lorigo, ESQ. Multi Practice Attorney in New York

Se trata de la libertad médica y del derecho a intentar. Se trata de la supresión gubernamental y de cómo gigantes como Big Pharma controlan nuestro destino.

[00:08:06] John Littell, MD, Family Physician

Si no he aprendido nada más en mis 36 años como médico de familia, es que no hay curación sin esperanza. Y gracias, senador Johnson, por ayudarnos a dar esperanza.

[00:08:30] Del Bigtree

Obviamente, un día muy emotivo el lunes en el Capitolio cuando todo eso estaba teniendo lugar. Eh, si quieren ver eso y no tuvieron la oportunidad de verlo en directo. Está aquí en nuestro sitio web. Pueden verlo. Mesa redonda del senador Ron Johnson. Los protocolos hospitalarios del covid bajo la lupa. Una vez más, un reconocimiento al senador Ron Johnson. Ya lo he dicho antes. Se sentó conmigo antes de las últimas elecciones y dijo: la única razón por la que me postulo de nuevo es que quiero hacer justicia para todas esas personas que han sufrido daños por una lesión causada por vacunas. Es literalmente la única razón por la que decidió intentar regresar al cargo, y hablando de alguien que cumple su palabra en circunstancias muy, muy difíciles. Saben, incluso con este gobierno, todavía hay muchísimos senadores, asambleístas y todo lo que se imaginen. La mayor parte de esa ciudad se está tragando lo que pasó allí por completo. Es difícil de asimilar, especialmente cuando se ven esas audiencias, pero podría ser algo que valga la pena revisar. Quizás encuentren algo que puedan compartir con un amigo o un ser querido que les ayude a abrir la mente y reconocer lo que ocurrió aquí. Si han estado viendo The HighWire, saben que no solo contamos las historias de lo que estaba sucediendo aquí en Estados Unidos. He estado viajando por todo el mundo. Ocurrió en Italia. Ocurrió en Francia, Polonia. Ocurrió en todas partes. Lo que significa que existía esta camarilla internacional tan extraña que obligó a toda la medicina a tomar un rumbo que terminó en la muerte y destrucción de seres humanos inocentes.

[00:09:57] Del Bigtree

No hay otra forma de verlo. Desafía toda lógica tal como la conocemos. Y al ver esta audiencia, incluso solo al ver, eh, ya sabes, ese montaje, te da la sensación de que en otra época en este país, especialmente, todos los ojos en Estados Unidos habrían estado pegados a sus televisores diciendo: no puedo creer que esto realmente haya pasado. No puedo creer, ya sabes, las historias de estas personas. No puedo creer que médicos y científicos de verdad estén explicando lo que hicieron, lo que les dijeron que hicieran, cómo le siguieron la corriente. Y, sin embargo, ahora vivimos en este mundo asombroso donde estamos en estas burbujas, donde aquellos de nosotros interesados lo vemos, y el resto no tiene idea de lo que está pasando. El resto no tiene idea de que Tony «la ciencia» Fauci se acogió a la Quinta Enmienda. Le he preguntado a amigos míos en estados liberales como Colorado y California si se habían enterado de eso. «No, no he oído nada sobre eso». ¿No has oído hablar del tipo que nos confinó a todos, impuso una vacuna que no podía detener la transmisión, que fue lanzada apresuradamente al mercado, que causa miocarditis, pericarditis, ya sabes, coágulos de sangre, lo que se te ocurra? ¿No has oído eso? Ese tipo ahora se está acogiendo a la Quinta Enmienda. Quiero decir, es realmente asombroso, ¿no? Quiero decir, son cosas que cuando piensas en el caso Watergate, ¿qué fue el Watergate en comparación con las historias que están saliendo a la luz ahora? Pero en fin, quiero hacerle un reconocimiento al senador Ron Johnson.

[00:11:12] Del Bigtree

Si desean recibir alertas cuando estemos cubriendo estas historias que surgen de Washington, D. C., estos momentos históricos a medida que suceden, en realidad solo tienen que sumarse a nuestra lista de correo y registrarse para que podamos enviarles alertas por mensaje de texto. La mejor manera de hacerlo es al 7 2 0 2 2 y, eh, escribir la palabra Del. Solo mi nombre, Del. Y les responderé y los registraré para que estén informados, para que puedan enterarse en tiempo real mientras el mundo cambia a nuestro alrededor. De hecho, realmente es una audiencia espectacular, muy emotiva, y mi corazón está con todas las personas que compartieron sus testimonios y todas las personas en todo el mundo que han sido destruidas por las mentiras propagadas a través de los medios de comunicación convencionales, llevadas a cabo por científicos y médicos de todo el mundo. Y como he dicho, una de las cosas más aterradoras es que los científicos y médicos que no siguieron ese protocolo, que se opusieron a él. Estaban logrando, ya saben, mucho más éxito salvando vidas. La mayoría de ellos están bajo investigación o ya han perdido sus licencias. Esta fue una purga de todos los grandes científicos y médicos que se apegaron a su juramento hipocrático, diciendo: voy a tratar al paciente que tengo justo delante de mí, y no me importa lo que el sistema hospitalario o algunos burócratas del gobierno me digan que haga.

[00:12:28] Del Bigtree

Sé lo que funciona. Me quedo con eso. Así que ahora vivimos en un mundo muy aterrador donde la medicina convencional está simplemente poblada por drones, soldados, por así decirlo, que harán lo que sea que los globalistas les digan. Y esa es la triste realidad. Y realmente se hizo evidente el lunes. Tengo un gran ya saben, uno de ellos, por cierto, es Pierre Kory. Quiero mencionar que Pierre Kory dio un testimonio. Y también quiero señalar que tiene este libro increíble que publicamos a través de ICAN Press, The War on Ivermectin. Esto lo expone con un nivel de detalle tan increíble. Y por cierto, si leen este libro y luego ven esa audiencia, todo cobrará sentido para ustedes. Estamos ofreciendo un 10 % de descuento en nuestra tienda ahora mismo. Y también lo incluimos con una calcomanía para el parachoques de The Highwire, lo cual es genial. Hablamos de camisetas, hablamos de gorras, pero peguen esto en su automóvil y verán cuánta gente se les acerca en el estacionamiento del supermercado para decirles: Dios mío, ¿tú también ves The Highwire? Podrían encontrar un nuevo amigo en la ciudad donde viven, pero definitivamente consigan este libro.

[00:13:31] Del Bigtree

Compártelo con las personas que amas. Esta historia no se trata solo de la ivermectina, como dijo Pierre Kory que es. ¿Cómo se salieron con la suya al quitarnos de las manos un medicamento que salva vidas, volverlo ilegal y, por lo tanto, asesinar a millones de personas en todo el mundo? Un libro increíble. Eh, un programa verdaderamente importante. Hoy en el programa, hablaré con Robert Malone, el doctor Robert Malone, en solo unos instantes. Hay una petición que está circulando. Muchos de los expertos y científicos que han estado en este escenario la están firmando. Y voy a hablar sobre por qué no la firmé y a conversar con Robert Malone acerca de cómo podemos ver algo desde diferentes perspectivas. Debería ser un gran diálogo. Y luego, por supuesto, es el Mes de la Concientización sobre el Cáncer de Mama, y me acompañará Jennifer Simmons, la doctora Jennifer Simmons, quien es experta en cáncer de mama. Eh, ¿deberíamos hacernos mamografías? Eso es lo que todas las noticias te dicen que hagas. Ella en realidad podría tener una perspectiva diferente. Y vamos a compartir eso con ustedes en un momento. Pero primero, es hora del reporte Jaxen. Muy bien. Jefferey. ¿Qué tenemos hoy? Bueno, ¿qué no está pasando esta semana? Es increíble cuántas cosas ahora se tienen que quedar en el suelo de la sala de edición, porque estamos en un ciclo de noticias muy activo.

[00:14:55] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Bueno, cuando comenzamos The Highwire, la idea de la seguridad de las vacunas, el consentimiento informado, el decir no a las imposiciones, estos eran, como tú sabes y nuestra audiencia sabe, el tema más intocable y peligroso de todos los temas. Es un suicidio político. Los políticos no querían saber nada de eso. Los medios de comunicación no querían saber nada de eso. Pero quiero poner el foco de atención en lo que ha cambiado. Y lo que ha cambiado es que ahora los políticos se están volcando hacia estos temas y realmente los están usando como plataformas durante sus candidaturas, tratando de ser elegidos. ¿De qué estoy hablando? Zach Lahn en Iowa, quien es el candidato republicano a gobernador de Iowa en 2026, dijo esto recientemente. Giren a la derecha.

[00:15:36] Zach Lahn (R) Gubernational Candidate for Iowa

La idea de que hay que someterse a una intervención médica para participar en la sociedad es errónea. Y si observamos lo que ocurrió durante el Covid, aprendimos que el estamento médico no merecía la confianza que le estábamos brindando, y ha perdido esa confianza. Creo que los habitantes de Iowa lo entienden, ya que vivieron ese período de toma de conciencia. Ya sabes, el proceso mediante el cual se aprueba un producto, su carácter apresurado, los efectos perjudiciales que puede tener. Mira, la vacuna promedio contra el Covid tiene una tasa de efectos adversos de 1 de cada 1 en 800. La vacuna contra la gripe porcina, que fue retirada del mercado en la década de 1970, tenía una tasa de efectos adversos de 1 en 100,000. Estamos viendo cómo las agencias de arriba a abajo en nuestro gobierno federal están cooptadas por las grandes corporaciones, las grandes farmacéuticas, y están cumpliendo las órdenes de esas empresas. Y muchas veces es en detrimento de la salud de nuestra gente. Así que simplemente debemos tener la verdad en la ciencia sobre lo que está sucediendo. El estamento médico no nos ha dado eso. Y aquí es donde el estado de Iowa juega un papel, ya sea en los productos químicos agrícolas o en las vacunas. Mira, sabemos que las vacunas tienen beneficios, pero la pregunta es ¿cuáles? ¿Cuántas y quién tiene la posibilidad de elegir? Creo que la decisión corresponde a los padres y a sus médicos para tomar la determinación por sus hijos, y no deberían ser penalizados siendo apartados de la sociedad por optar por no someterse a una intervención médica.

[00:16:58] Del Bigtree

Está muy bien expresado y, vaya, tienes razón. ¿Qué? Ya sabes, ahora estamos en un lugar totalmente diferente.

[00:17:06] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

¿Y por qué es esto importante? No solo porque es un cambio radical para la conversación, para los políticos, los próximos candidatos políticos. Porque pasará en un abrir y cerrar de ojos antes de que Trump deje el cargo y termine su mandato. Y con Kennedy, es cuestionable. ¿La próxima administración continuará manteniéndolo en el cargo? No lo sabemos. Por eso es importante que los candidatos políticos, si quieren que estos temas avancen, si la gente quiere que estos temas avancen, así es como deberían estar hablando. Bueno, Iowa fue interesante porque hay una confluencia de, como lo escucharon decir, estos químicos agrícolas, estos químicos agrícolas cancerígenos como el glifosato; allí es una gran región agrícola. Pero también a principios de este año, aquí hay un titular de Iowa porque la conversación sobre las vacunas está muy encendida allí. "Legisladores de la Cámara de Representantes hacen avanzar proyecto de ley para poner fin a los requisitos de vacunación escolar". Este habría sido el primer estado (ese proyecto de ley fracasó), pero este habría sido el primer estado en eliminar el requisito de que los niños estén vacunados para poder ir a la escuela. Eso es algo enorme. Así que escuchar a Leanne inclinarse hacia esto y hablar de ello es realmente una jugada interesante porque el proyecto de ley originalmente fracasó. Así que parece que lo está trayendo de vuelta. Así que ese es un punto muy interesante al que creo que la gente realmente debería prestar atención.

[00:18:16] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Pero no es solo que ahora todos los estados, o varios de ellos, parece que están en pie de lucha. Recuerden que tenemos al gobernador Josh Shapiro en Pensilvania y hay una alarma por sarampión. Hace aproximadamente un mes, la situación se estaba caldeando de verdad. Él y Kennedy estaban en un constante toma y daca, y en medio de todo eso, el Departamento de Salud de Pensilvania intentó colar restricciones de la era de la COVID, restricciones sanitarias. Básicamente querían reescribir los estatutos del Departamento de Salud, eh, y permitir que los funcionarios sanitarios ingresaran a las propiedades sin una orden judicial. Eso significa escuelas, edificios de apartamentos, universidades. Querían poder interrogar. Sí, sí. Y querían poder interrogar a los estudiantes en privado sin el consentimiento ni la notificación de los padres. Pero una de las cosas principales que querían hacer era imponer el aislamiento y la cuarentena por brote de lo que llamaban «presuntos susceptibles». Así que ya sabemos cómo va esto. Y el pueblo rechazó esto por completo. Aquí está el titular: «La administración del gobernador Josh Shapiro rescindirá la propuesta de rastreo de enfermedades de Pensilvania que reavivó la indignación de la era de la pandemia». Recuerden lo que acabamos de ver del senador Johnson en todo ese testimonio, ese desgarrador testimonio. La gente nunca olvidará esto. Y cada vez que algo adquiere un matiz de la era de la COVID, vemos que la gente se levanta y se opone con fuerza.

[00:19:38] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Esto es lo que hicieron aquí. Escuchen esta cita. "El Departamento de Salud recibió un volumen históricamente alto de comentarios durante el período de consulta pública, y está claro que se necesitan aportaciones adicionales de las partes interesadas, afirmó Rowland en un comunicado". Él es el portavoz del Departamento de Salud. Histórico. No está diciendo que simplemente vamos a revocar esto y no decir nada al respecto. Está diciendo, miren, nos tienen acorralados. Es una cantidad histórica de comentarios. Parece que la mayoría de la gente no está contenta con esto. Pero el siguiente el siguiente titular aquí, o la siguiente declaración en este artículo, debería decir, dice: "casi todos los miembros de las bancadas republicanas en el Senado y la Cámara de Representantes de Pensilvania enviaron cartas oponiéndose a las regulaciones propuestas, argumentando que eran más restrictivas que las promulgadas durante la emergencia de salud pública por la Covid 19 y que violarían los derechos constitucionales de los habitantes de Pensilvania". Así que ahí tienen a todo un partido político en el Senado y en la Cámara de Representantes enviando cartas. Ya saben, estaban recibiendo correos electrónicos, llamadas telefónicas de sus electores diciendo: detengan esto. Detengan esto ahora. Y escucharon. Así que otro otro movimiento positivo para la era era de la Covid. El fracaso no volverá. Y eso es, eso es, se están viendo estos movimientos a nivel estatal. Estos son muy, muy importantes.

[00:20:49] Del Bigtree

Bueno, eso es algo enorme. O sea. Ella estaba haciendo campaña con eso, ¿verdad? Está claro. No sé si se está postulando a la presidencia. Sé que tiene, ya sabes, está... está bañado en la presencia farmacéutica, ya sabes, en lo que hace. Quiere ser el líder farmacéutico de, ya sabes, Estados Unidos. Ha decidido convertir a Pensilvania en eso. Y no podrías encontrar dos historias más opuestas que la de Lamb. Y luego mirándolo a él. Pero mira lo que pasó. Él piensa: 'Oh, tengo a todos estos electores que le temen a los virus que me van a respaldar y, ya sabes, poder imponer un Estado autoritario'. Y tiene que... o sea, y piensa en eso cuando rescindes algo así y básicamente le pides disculpas al público. Tú. Quiero decir, esa no es una decisión fácil de tomar. Al principio, en su mayoría solo quieres ver: ¿podemos alejarnos de esto y actuar como si nunca hubiera pasado? No, lo siento. Generamos demasiado revuelo. La gente está en contra de esto y de aquello. Quiero decir, de verdad, siempre tenemos que recordar cuando surge esta especie de lo que yo llamo apatía virtuosa sobre, ya sabes, lo que hacemos, bueno, cómo nuestro voto no importa, quiénes somos no importa. Decir cosas como esa realmente no cambia nada. Realmente sí cambia las cosas. Este giro radical se debe únicamente a que todavía el poder está en el pueblo en los Estados Unidos de América. Qué historia tan increíble es esa.

[00:22:05] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Ahora, también quiero que la gente mire lo que ocurre a nivel federal aquí, porque no se trata solo de los estados. Aquí hay información sobre una medida a nivel federal de la que la gente debería estar al tanto. Este es el titular. Un proyecto de ley del Senado haría que las recomendaciones federales sobre vacunas sean más difíciles de detener y más difíciles de revertir. Se trata del S 3323. Así que este es un proyecto de ley federal. Fue presentado en el Congreso de los Estados Unidos. Se llama Ley de Protección de Vacunas Familiares. Así que, con muchos de estos proyectos de ley, cuando dicen algo así, casi tienes que invertir el significado. Para dar un breve contexto, recuerden el ACIP, el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización, el comité asesor que hace recomendaciones. Es independiente de los CDC para vacunas que fue clausurado por un juez, este, en una demanda de la Asociación Médica Estadounidense, imagínense. De la Estadounidense...

[00:22:53] Del Bigtree

Academia de Pediatría cuando ocurrió eso. Pero la AAP presentó la demanda.

[00:22:57] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Sí, absolutamente. Sí.

[00:22:59] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Y eso se clausuró justo antes de que el ACIP fuera a hablar sobre las lesiones por la vacuna contra el COVID. Así que la coincidencia en el tiempo fue... no se pueden separar realmente esas dos cosas. Pero ese comité que hace la recomendación está fuera de servicio ahora. Así que hay un problema. Así que ahora llega este proyecto de ley, y déjenme leer este proyecto de ley aquí. Voy a entrar directamente en materia. Dice "el director". Ese es el director de los CDC. Voy a pasar a la segunda línea. "El director deberá adoptar"... antes decía "considerar", ahora "deberá adoptar". Así que esto es una orden para el director de los CDC. ¿Cualquiera de tales recomendaciones? Eso es por parte del ACIP, a menos que el director determine que dicha recomendación no está respaldada por una preponderancia. Preponderancia de la mejor evidencia científica disponible revisada por pares y publique los resultados de esa revisión. Así que está diciendo ahí mismo, cualquier recomendación que haga el ACIP, el director de los CDC debe adoptarla a menos que logren encontrar la forma de hallar toda la ciencia y publicarla para refutar al ACIP. Ese es un listón bastante alto. Ahora va más allá porque también habla de consideraciones para nuevas vacunas. Este proyecto de ley es muy detallado. Dice: "tras la autorización de cualquier vacuna o cualquier nueva indicación para una vacuna bajo la sección 351, el comité asesor considerará el uso de la vacuna a más tardar en su próxima reunión programada regularmente".

[00:24:16] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Así que tienen que hacerlo. Pero también dice a más tardar. Parte B, a más tardar 90 días después de recibir una notificación por escrito del titular de la licencia de la vacuna. Así que justo ahí están pasando dos cosas. Este proyecto de ley está diciendo que el ACIP... ahora le está dando instrucciones y órdenes al ACIP. Está diciendo que si hay una licencia, una autorización de una nueva vacuna o una nueva indicación, ACIP, tienen que abordar esto. Y si no la hay, si la compañía farmacéutica le escribe al ACIP, tienen que abordarlo. Así que les está permitiendo a las compañías farmacéuticas dirigirlos. Así que analicemos esto por un segundo. El ACIP se desconecta porque, según la demanda, no era lo suficientemente equilibrado. Se necesita más equilibrio. Y ahora esto entra en juego, este proyecto de ley llega y le da instrucciones al director de los CDC. Le da instrucciones al ACIP. Así que uno tiene que preguntarse si hay un plan de cara al futuro para el ACIP aquí.

[00:25:10] Del Bigtree

Bueno, quiero intervenir aquí, Jeffrey, porque en realidad esto es bastante aterrador. Y a veces obtenemos lo que yo diría que es una perspectiva. Nos muestran sus autos. Están mostrando sus cartas en este momento, y da bastante miedo. En primer lugar, el ACIP no es una agencia gubernamental. Tiende a. Y hasta Robert Kennedy Jr. ha estado completamente integrado por personal de entidades farmacéuticas que no llenan sus declaraciones de divulgación. Se ha demostrado que tienen un conflicto de intereses absoluto, generalmente ganando dinero de la misma industria a la que se supone que, ya sabes, representan, debaten o sobre la que hacen recomendaciones. Así que lo que esto dice esencialmente es que no queremos que los CDC tengan ningún poder en esta discusión. Queremos lo que creemos que será un organismo regulador cooptado, ya sabes, fuera del gobierno, que obligue a los CDC a hacer lo que quiere. Y ni siquiera nos vamos a detener ahí. Tan pronto como una compañía farmacéutica presente un producto, no queremos que tengan tiempo para analizar la ciencia, investigarlo o reflexionar sobre ello. Queremos avanzar a toda velocidad hacia su próxima reunión. Tienen que ocuparse de ello y tienen que avanzar con cualquier recomendación que se haga.

[00:26:22] Del Bigtree

Lo que esto me dice es que, obviamente, sienten que pueden controlar el ACIP. Todos estos son vendidos de las farmacéuticas. Todas las personas que se suman a esto trabajan para el lobby farmacéutico, y está claro que, aunque tal vez estén perdiendo su control sobre los CDC y la FDA en este momento hasta cierto punto. Robert Kennedy Jr. Definitivamente tendremos el control de este comité asesor externo, ya saben. Así que hagamos que eso sea, ya saben, concreto. Nada de lo que digan puede ser revocado por el gobierno de los Estados Unidos de América. Esta es absolutamente una jugada, en realidad la última jugada para el control farmacéutico total sobre las decisiones que se toman en nuestros programas en Estados Unidos. Gente, tienen que prestar atención a esto. Acaban de mostrar sus cartas. Así de poderosa es la industria farmacéutica, que puede lograr que los políticos digan: no quiero ni el poder. Quiero darle el poder a la industria farmacéutica. Tenemos que resistir. Tenemos que comunicarnos con nuestros representantes y decirles lo que pensamos de este tipo de legislación. Cosas realmente aterradoras, en realidad.

[00:27:25] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Y los copatrocinadores Richard Blumenthal, Adam Schiff, quiero terminar este segmento con una victoria proveniente de Texas, el fiscal general de Texas, Ken Paxton. Hace poco publicó este titular, este comunicado de prensa aquí, este... logra un acuerdo histórico con los supermercados Sprouts. ¿Saben esos nebulizadores que rocían las frutas y verduras? Bueno, hay algo llamado Produce... Max, Produce Max es un pesticida. Mucha gente probablemente no lo sabía. Este... y este es Ken Paxton. Esto es lo que escribió en su comunicado de prensa. "Produce Max es un pesticida antimicrobiano registrado por la EPA que contiene ácido hipocloroso, un compuesto a base de cloro. Miles de supermercados en todo Estados Unidos han incurrido en el uso no autorizado de Produce Max en sistemas de nebulización de productos frescos para, presuntamente, controlar bacterias y prolongar su vida útil. Ahora, en virtud del acuerdo, Sprouts ha aceptado dejar de rociar Produce Max en todos los productos frescos, incluidos los productos convencionales no orgánicos a nivel nacional. Además, Sprouts dejará de utilizar, mediante nebulización o de cualquier otra forma, Produce Max o cualquier otro pesticida antimicrobiano sintético en todos los productos orgánicos a nivel nacional". Así que bien por ti, Sprouts. Bien por ti. Ken Paxton. Esto es una situación en la que todos ganan, incluido verdaderamente el consumidor, el consumidor final en esto. Esta es una gran, gran victoria.

[00:28:37] Del Bigtree

Es increíble verlo. Cuando vemos a alguien como Ken Paxton o a personas que están ahí afuera, fiscales generales, y ha habido algunos fiscales generales realmente excelentes en este país durante el último par de años. De hecho, muchos de ellos están firmando escritos de amicus curiae para los casos que creemos que estamos presentando y llevando a la Corte Suprema. Así que realmente estamos empezando a lograr que los fiscales generales presten atención. Pero cuando ves una historia sobre la que ni siquiera nosotros informamos, ¿cierto?, no fue nuestra investigación. Este fiscal general descubre que lo que la mayoría de nosotros consideramos una tienda de alimentos saludables está envenenando nuestros productos frescos antes de que los llevemos a casa, y luego logra intervenir, presentar una demanda, detenerlo, conseguir que Sprouts, ya sabes, cambie de conducta y empiece realmente, ya sabes, a cuidar a la gente que compra allí y que ni siquiera sabía que esto estaba pasando. O sea, son, hay verdaderos héroes ahí afuera, amigo. Y de verdad quiero, ya sabes, hacer una mención especial ahora mismo y decirles a todos los fiscales generales que están ahí afuera, amigo. Sigamos el ejemplo de Ken Paxton. Estos son acontecimientos asombrosos. Y estoy, ya sabes, feliz de vivir en Texas, donde este tipo de verdad ha estado genial. Haciéndole frente a Pfizer, exigiendo respuestas, investigaciones sobre las vacunas contra el Covid. De verdad ha estado espectacular. Pero esta sí que me dejó boquiabierto.

[00:29:51] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Sí, quiero decir, está... está haciendo... hay mucho poder en esos puestos de fiscal general. Y ojalá todos siguieran el ejemplo de Ken Paxton, porque esto es increíble. Sí. Quiero terminar esta conversación, este segmento aquí, hablando sobre la crisis de salud mental. Esto es algo que realmente apasiona... Que me apasiona de verdad. Estamos aquí en The HighWire. Eh, publiqué un documental completo en HighWire Plus; si alguien aún no lo ha visto, puede ir a The HighWire punto plus, las letras p, l, u, s, y ver esto: La crisis de salud mental. Eh, hablé con psiquiatras que dijeron cosas muy francas sobre toda la industria y las limitadas herramientas que tienen, pero ocurrió algo que me alegra mucho. Acaba de ser publicado por los CDC. Este es el informe sobre la salud de los jóvenes. Eh, y es... hacen esto cada dos años. Es una encuesta a estudiantes de los grados noveno a duodécimo. Y quiero mostrarles esta tabla de la encuesta. Estos son los resultados que obtuvieron de 2023 a ahora 2025, cuando se tomaron los resultados. Pueden ver aquí a la izquierda, esto es lo que preguntaron. Sentimientos persistentes de tristeza o desesperanza. Eh, mala salud mental. Así que voy a repasar cada uno. Sentimientos persistentes de tristeza y desesperanza. La desesperanza cayó un 7% de 2023 a 2025. Mala salud mental. Estas son autoevaluaciones. Cayó un 6%. ¿Seriamente? Ahora entramos en temas serios aquí. ¿Consideró seriamente intentar suicidarse? Cayó un 6%. Elaboró un plan de suicidio. Cayó un 4%. Intentó suicidarse. Cayó un 3%. Si nos fijamos en las cifras con las que están trabajando, se trata de cientos de chicos, cientos de adolescentes y jóvenes que no están haciendo planes de suicidio, ni intentando suicidarse, ni considerándolo, o simplemente teniendo mala salud mental.

[00:31:24] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Estas son cifras realmente muy, muy grandes. Grandes cambios. Resultados reales. ¿Qué? ¿Por qué ocurrió esto? Bueno, eh, mirando hacia atrás, este fue el semestre de primavera en el que se realizó esta encuesta. Así que Kennedy sólo llevaba en el cargo unos tres meses y medio. Por lo tanto, es poco probable que sólo su llegada al cargo hubiera influido tanto en esto. Aunque su labor, que voy a abordar en un momento, en materia de salud mental es completamente legendaria en lo que respecta a los esfuerzos del gobierno estadounidense. Pero las restricciones de confinamiento por el Covid terminaron en mayo de 2023. Así que, muy probablemente, el informe de los CDC no pontifica sobre por qué está ocurriendo esto. Pero esas restricciones de confinamiento terminaron. Así que quizás la gente, estos chicos estaban tan entusiasmados con esto que realmente, por primera vez, vieron un rayo de esperanza en sus vidas de que ya no estarían confinados para siempre, porque en sus cortas vidas, eso probablemente tuvo un gran impacto cuando se vivieron casi cuatro años de confinamientos. Así que esa es una historia sumamente positiva aquí. Pero también quiero profundizar en lo que lo que está haciendo el gobierno. Tenemos a Kennedy dando pasos enormes en esto. Esto fue apenas el verano pasado. Tenemos el lanzamiento del plan de RFK Jr. para abordar el uso excesivo de medicación psiquiátrica de medicamentos. Está intentando frenar los ISRS. Está intentando establecer una vía segura para las personas que desean dejar estos fármacos, porque ahora mismo son sólo una especie de sugerencias para los médicos.

[00:32:41] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Los médicos simplemente están eligiendo a su antojo cómo funciona esto, cómo la gente deja estas cosas. Es un completo desastre porque no se han hecho los estudios. Pero luego los NIH fueron un paso más allá. Y el HHS, debería decir, fue un paso más allá. Este es Kennedy. Anunció más de 700 millones de dólares en nuevos fondos para la salud mental, la adicción y la falta de vivienda. Ahora bien, cuando lees eso por primera vez, ves salud mental. Bien, genial. Pero la adicción y la falta de vivienda, ¿qué tiene que ver eso con la salud mental? Bueno, acudimos a la Kaiser Family Foundation, que ahora se llama KFF, y miramos las últimas cifras de 2026 de adultos en situación de sinhogarismo. Y se puede ver en este gráfico, casi el 25 %, allí dice el 24 % en 2025, de los adultos en situación de sinhogarismo también padecen una enfermedad mental grave. Eso es algo muy importante. Así que tenemos enfermedades mentales, enfermedades mentales graves, estar sin hogar y trastornos, trastorno por consumo de sustancias. Hay una intersección aquí. Es una intersección muy importante que abordar. Y Kennedy, el HHS, están poniendo 700 millones de dólares en ese fondo para decir esto. Queremos esto. Queremos cambiar esto. Las administraciones anteriores ni siquiera han hecho una fracción de lo que están intentando hacer en este momento. Así que creo que, de cara al futuro, esto seguirá teniendo resultados, al igual que esas cifras de los CDC. Espero ver cómo se reducen estas cifras, cómo disminuyen los problemas de salud mental, cómo se reducen los intentos de suicidio. Tenemos un enfoque multifacético ahora por parte del gobierno de los EE. UU. Esta es la primera vez en mi vida que veo algo parecido.

[00:34:13] Del Bigtree

También me pregunto hasta qué punto, ya sabes, todas las conversaciones sobre las personas transgénero y las cuestiones raciales, los niños poniéndose de pie y expresando lo culpables que se sienten por los crímenes de sus antepasados. Quiero decir, mucho de esto era simplemente muy confuso para los niños y pasar a un, ya sabes, hemos informado sobre cómo estamos volviendo a un punto de sensatez en estas conversaciones y preguntándonos: ¿son estas conversaciones realmente apropiadas para el grupo de edad del que estamos hablando? Creo que solo hemos visto el comienzo de este cambio de rumbo. Si nosotros, ya sabes, nos mantenemos en esto. ¿Por qué no dejamos que los niños sean niños? ¿Por qué no dejamos que estas conversaciones, ya sabes, las que son capaces de tener, que no consistan en hablar de lo que planean que sea su vida sexual en el futuro como adultos cuando están en el jardín de infancia? Creo que todas esas cosas han estado pesando mucho sobre estos pobres niños. Y, ya sabes, realmente me pregunto si tomaras a todos los que toman un ISRS y los encuestaras. ¿Tienen alguna vez pensamientos suicidas? Es difícil imaginar, dados los efectos secundarios de esas cosas y lo que está sucediendo, que no fuera como el 100 % de ellos.

[00:35:19] Del Bigtree

¿Entonces qué sucede si dejamos de administrar estos medicamentos a las personas? Ahora bien, sé que la gente dice que tenían tendencias suicidas, y por eso los toman. Y ese es todo el juego al que se está jugando. Pero esto abarca muchísimos frentes. Creo que apenas estamos viendo el comienzo de este giro, pero ha sido un reportaje realmente increíble. Jefferey, hay muchas cosas, ya sabes, positivas. Creo que, de cara al futuro, realmente se siente como si estuviéramos saliendo de esta era de locura que alcanzó su punto máximo con el Covid. Por otro lado, espero que continuemos con esta tendencia. Eh, excelente trabajo. Y por cierto, Jefferey, tienes la descarga cada lunes. También quiero recordarles a todos lo que acabas de decir, que todas esas magníficas investigaciones de Jefferey Jaxen, estas indagaciones a fondo sobre la polio y la salud mental, ahora ya no solo están disponibles para nuestros miembros. Estamos abriendo Highwire. Plus, solo escriban Highwire punto plus. Queremos asegurarnos de que todos tengan acceso a esta información ahora. Y cada uno de ellos es un documental potente y brillante. Pueden verlos ahora mismo. Jefferey. Sigue con el buen trabajo y nos vemos la próxima semana.

[00:36:20] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Muy bien. Gracias.

[00:36:21] Del Bigtree

Muy bien. Como saben, nos enfocamos mucho en peticiones, cartas y solicitudes de la FOIA. Es gran parte de lo que hacemos aquí en HighWire e ICAN. Hace poco tuvimos una petición que muchos de ustedes firmaron, y vamos a seguir adelante. Únanse a ICAN para decirle al secretario Kennedy: por favor, ayude a los afectados por las vacunas contra el Covid-19. Lo que realmente descubrimos es que él tiene la capacidad de anular las decisiones que se están tomando. Creo que se están desestimando más del 90 % de los casos de personas afectadas, diciendo: «Ah, en realidad no fueron afectadas por la vacuna». Es imposible que esa sea la cifra. Es imposible que el 90 % de los que sufrieron daños estén equivocados sobre su historia. Así que esa petición le dice al secretario Kennedy: de hecho, encontramos en las normas de su cargo que usted puede anular eso y, ya sabe, iniciar un nuevo proceso de resolución o cambiar lo que considere que debería ser el dictamen. Así que estamos presionando con eso. Me encanta esta oportunidad. Estamos ejerciendo presión todo el tiempo. Eh, pero hay una carta. En este momento se parece mucho a una petición que muchos están firmando y que, eh, tiene un lenguaje muy contundente. Es una carta abierta sobre la eliminación de la plataforma de ARNm dirigida al secretario y al presidente Trump por Americans for Health Freedom y los firmantes. Muchos de los científicos y médicos que han estado aquí presentes en esta misma mesa la han firmado.

[00:37:43] Del Bigtree

Así que déjenme leerlo. Eh, esto dice: «Estimado secretario Kennedy y presidente Trump». Resumen ejecutivo: «Como líderes influyentes dentro de los movimientos por la libertad de la salud, escribimos para oponernos a las políticas bajo su supervisión relacionadas con la plataforma de ARNm y para llamarlos a actuar sobre nuestros objetivos políticos. Si bien la pieza central de la agenda de libertad de salud de MAHA ha sido la eliminación de las inyecciones de ARNm, ustedes no han tomado medidas decisivas. Y en este frente, a pesar de la abrumadora evidencia creíble del daño de esta tecnología. En cambio, sus políticas relacionadas con la tecnología de ARNm están neutralizadas y son contraproducentes, poniendo en riesgo a mujeres embarazadas y niños, engañando a los padres y erosionando sus derechos, y fracasando en ayudar a los perjudicados por las vacunas. Si continúan ignorando nuestros temas centrales sobre la eliminación de la plataforma de ARNm, el Movimiento por la Libertad de la Salud les retirará su apoyo y enfrentarán las consecuencias políticas». Palabras muy duras, pero veamos qué están pidiendo. «Les pedimos que cumplan nuestros objetivos políticos reales a corto plazo, o enfrenten las consecuencias políticas. Quieren prohibir las tecnologías derivadas de terapia génica de ARNm para todas las vacunas debido a su demostrado y rotundo fracaso en cuanto a seguridad, eficacia y prevención de enfermedades. Tras más de cuatro años de uso en el mundo real y miles de millones de dosis administradas». Creo que en este programa les hemos mostrado cada estudio que explica que eso es verdad.

[00:39:02] Del Bigtree

Esta es probablemente la tecnología más horrenda que jamás haya llegado al planeta Tierra. Eh, «rescindir la declaración de la Ley PREP para las inyecciones de COVID, ya que no existe ninguna emergencia». Estoy totalmente de acuerdo, no hay ninguna emergencia. No creo en la Ley PREP. No creo en la ley de 1986. Esto definitivamente debería borrarse. No deberíamos estar protegiendo a los fabricantes de las consecuencias de sus productos. «Recomendar que el Congreso derogue la Ley PREP en su totalidad debido a los numerosos conflictos constitucionales. Prohibir totalmente la publicidad farmacéutica directa al consumidor, tal como se hace en todos los demás países excepto en Nueva Zelanda». He sido partidario de esto desde el principio. Vengo de los medios de comunicación. Les digo que nuestros medios están controlados por la industria. «Revisar y corregir las políticas actuales a nivel del HHS que generan incentivos perversos para que los proveedores de atención médica ejerzan coerción médica, incluidas, entre otras, las vacunaciones». Y por último, «poner fin a los conflictos de intereses en los CDC, la FDA, la FDA, los NIH y el NIAID». Yo... Eh, sí. Mmm, y por tanto, todos esos son temas realmente increíblemente importantes, pero no he firmado esto. Y mucha gente me está preguntando por qué. Así que pensé, eh, en lugar de escribir una carta al respecto o publicar un mensaje, ¿por qué no simplemente hablamos de ello? Y realmente todo se reduce al mecanismo que hay dentro de esto. Estoy de acuerdo con todos estos puntos. Creo que, ya saben, me apasionan todos estos temas, pero sí, ya saben, y seré sincero, mientras lo estaba leyendo detenidamente.

[00:40:30] Del Bigtree

Yo estaba como: sí, sí, sí, sí, sí. Y, ya sabes, estaba casi listo para firmar. Quiero decir, esto es tan importante, pero realmente estaba en este mecanismo. Y seguí, ya sabes, lo pensé. Dije: bueno, espera un segundo y leámoslo bien. Está justo a partir de la segunda oración aquí: «los votantes de la libertad de salud pueden retirarse y lo harán si seguimos viendo inacción o una no política condescendiente sobre nuestros temas fundamentales». Si continúas, déjame leer el resto. «Si continúa ignorando la pieza central de nuestra agenda política de retirar completamente del mercado todos los productos de ARNm cubiertos por la declaración de emergencia de la Ley PREP, pagará un precio político. Presentaremos a nuestros propios candidatos a nivel estatal. Apoyaremos a otros contrincantes y patrocinadores que compartan nuestros valores e impulsen nuestros proyectos de ley a nivel federal, para las elecciones de medio mandato y para 2028». Así que, en definitiva, parece que esto se está publicando en un momento oportuno. Nos acercamos a las elecciones de medio mandato. Así que las presiones políticas son importantes, ¿verdad? Para mantener, ya sabes, la labor que Robert Kennedy Jr. está haciendo o no. Y el presidente Trump, mmm, quieren, ya sabes, asegurar apoyo dentro de la Cámara. Y esto es esencialmente decir que retiraremos el apoyo.

[00:41:50] Del Bigtree

Y seré sincero con ustedes, ¿estoy de acuerdo con todos los problemas expuestos aquí? Estos son problemas graves. Hay niños muriendo. La gente está muriendo. Este evento que organizó Ron Johnson lo está señalando, al igual que muchos otros similares. Y las personas que han estado en el escenario. He derramado lágrimas con estas personas al escuchar sus historias. React 19. Con quienes trabajamos muy de cerca. Pero todo se reduce a este mecanismo, y tuve que sentarme a pensar: bien, ¿realmente retiraría mi apoyo si este asunto del ARNm no se soluciona? Supongo que estamos hablando de, ya saben, noviembre o incluso ahora que ya se está votando; supongo que es de inmediato: si no hay una acción inmediata sobre el ARNm, ¿voy a retirar mi apoyo? Lo que me hizo pensar: ¿creo que Bobby no está haciendo nada? Y creo que claramente acabamos de ver un informe sobre muchas cosas que se están haciendo que son grandiosas: las investigaciones de Siri y el cambio en la percepción pública de las cosas; retirar, ya saben, medicamentos bloqueadores de, ya saben, de género, que básicamente castran a los niños; definitivamente cambios en el suministro de alimentos, que han sido enormes; pero también un intento de reducir el programa de vacunación de 17 vacunas a 11, el cual fue frenado por la Academia Americana de Pediatría. Grandes noticias sobre la hepatitis B. Tenemos a un presidente de los Estados Unidos que dice que cree que las vacunas causan autismo, y tenemos a un secretario de Salud, eh, del HHS que ha declarado públicamente que está investigando los daños por vacunas, las lesiones por vacunas, las vacunas y el autismo.

[00:43:18] Del Bigtree

Los NIH ahora cuentan con una división y un departamento que van a investigar las lesiones causadas por vacunas. Todas estas declaraciones están sucediendo. Es decir, se están poniendo estas palabras una al lado de la otra. Vacuna y lesión, por parte del gobierno de los Estados Unidos, por primera vez, creo, en más de 40 años. Cuando pienso en VAXXED y en lo que me metió en esto, fue la historia del autismo. Y luego, por supuesto, se expandió masivamente cuando llegó el Covid y tanta gente reconoció: Dios mío, tal vez Robert Kennedy Jr. no esté loco. Tal vez Del Bigtree no esté loco. Realmente parece que se apresuran a lanzar productos al mercado sin más. Pero a la hora de la verdad, simplemente pensé: ¿me daría por vencido y me alejaría? No lo haría. No voy a dar un paso al costado. Creo que Bobby Kennedy está hasta el cuello de problemas. Sé con certeza que lo está. Es uno de los sistemas gubernamentales más corruptos del mundo y un sistema que se maneja a nivel internacional. Vimos el Covid y esa toma de control. Así que si en verdad no me iba a retirar y, por cierto, no soy dado a hacer... Nunca me han visto hacer una declaración diciendo que me mudo a El Salvador. Si alguien resulta electo, yo no hago amenazas vacías como esa. Y debido a eso, por mi propia integridad y por la posición que ocupo, tengo que ser fiel a mi palabra.

[00:44:28] Del Bigtree

Y no quiero tener que responder dentro de tres semanas o un mes. Si esta tecnología de ARNm no desaparece, ¿por qué sigues apoyando otras cosas que Robert Kennedy Jr.? Pensé que estabas retirando el apoyo, y no quería encontrarme en esa situación. Pero déjenme ser perfectamente claro. Rezo para que esta petición, esta petición logre todo lo que estas personas maravillosas y apasionadas que participan en ella esperan que logre, que es librarnos de una de las peores tecnologías que la humanidad haya visto jamás. Pero quería traer otra, ya saben, perspectiva, la de un querido amigo mío que ha tenido debates muy profundos sobre temas justo como este. ¿Qué hacemos dentro de un movimiento? ¿Cómo, ya saben, cuáles son las estrategias que utilizamos? Así que es un honor y un placer que me acompañe ahora mismo el doctor Robert Malone. Muy bien, doctor Malone. Eh, yo, usted es una de las personas que ha firmado esto. Ha escrito varios, varios artículos al respecto. Así que tuve mi momento para exponer realmente el único inconveniente que le veo al enfoque. Eh, tiene la palabra y quiero que, ya sabe, exprese por qué este es el enfoque y por qué, ya sabe, cómo cree que funcionará.

[00:45:42] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Sí. Así que gracias, Del. Eh, y antes de entrar en materia, solo quiero... no puedo resistirme a, eh, referirme a algo que estaba en el informe de Jackson. ¿Sabes lo que es? ¿El ácido hipocloroso?

[00:45:55] Del Bigtree

En realidad no.

[00:45:57] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Bien. De acuerdo, es un buen comienzo. El ácido hipocloroso es un producto natural. Es lo que utilizan tus glóbulos blancos para matar microbios.

[00:46:05] Del Bigtree

¿De acuerdo?

[00:46:06] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Está clasificado como pesticida porque es un antimicrobiano. ¿Cómo se fabrica? Se fabrica haciendo pasar electricidad. El proceso se llama electrólisis a través de agua altamente purificada y cloruro de sodio altamente purificado. Para los no entendidos, eso es sal de mesa. Así que es el producto de agua y sal de mesa. Es un antimicrobiano muy, muy potente. Eso significa que mata bacterias. Es habitualmente... es el estándar de atención en Canadá para el tratamiento de úlceras, heridas y quemaduras. Es extraordinariamente eficaz para eso. Así que es un producto natural. Tus células lo producen. Resulta que está clasificado como pesticida. Pero eso se debe a las peculiaridades de la EPA y a cómo definen los pesticidas. Así que todo esto, ya sabes, aprecio a Ken Paxton. Y el problema de fondo aquí no es el hipocloroso. El problema de fondo es que Sprouts no reveló lo que estaba haciendo. Sí. Y lo que estaban haciendo era aplicar una sustancia que mata bacterias y hongos. Entonces, ¿por qué debería importar eso para los productos frescos? Bueno, hemos visto muchísimos ejemplos de eso cuando hay contaminación porque ahora importamos gran parte de nuestros productos agrícolas de América Latina, donde defecan en los campos y otras cosas. Así que solo quería mencionar eso, que vale la pena profundizar un poco más en los detalles al respecto. Ahora, con respecto a la petición. Eh, así que, eh, el... quiero darte. Ni siquiera estoy muy seguro de cómo empezar con esto. Eh, número uno, después de uno de esos ensayos que publicamos, eh, recibí una llamada de una persona de muy alto rango en el HHS, no Bobby, no... no Stephanie, sino otra persona de muy alto rango que es amiga.

[00:48:08] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Eh, y, y él dijo: «Oye, Robert, quiero que sepas que no hay una gran conspiración porque si rastreas todas las decisiones relacionadas con el ARNm, incluida la autorización sumamente inapropiada de esta vacuna contra la influenza, que ahora hace que las plataformas de ARNm califiquen como tecnología de plataforma». Y hay todo un estatuto del Congreso sobre tecnologías de plataforma con el que ahora califica... eh, recuerda que Bobby dijo que había pruebas claras de que estos productos de ARNm no eran ni eficaces ni seguros para los virus respiratorios. Y, sin embargo, ahora tenemos dos productos autorizados precisamente para eso: virus respiratorios. Y fueron autorizados, incluido el producto para la influenza, para la categoría de personas con mayor riesgo ante la gripe. Y, sin embargo, no se realizó ninguna prueba sobre su seguridad o eficacia en esa categoría. Quiero decir, es un abuso flagrante. Sí. Y, por cierto, el VRBPAC, ya que todos nos enfocamos en el ACIP. Pero el otro comité que asesora en esta área se llama VRBPAC y asesora a la FDA. Hubo dos votaciones sobre este producto de vacuna contra la influenza de ARNm por parte del VRBPAC, y ambas fueron unánimes a favor. Además, el secretario no ha hecho nada para cambiar la composición del VRBPAC. Los cambios en el ACIP en todo eso. Eh, mmm, ¿cómo digo esto con delicadeza? Eh, confusión.

[00:49:45] Del Bigtree

Eh, déjame, déjame solo tomarme un momento para decir, obviamente para cualquiera que no sepa quién eres, que fuiste parte del cambio en el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización, un cambio dinámico y brillante. Y te lo he dicho, eres mi líder favorito del ACIP que jamás haya visto. Cómo manejaste esas reuniones fue absolutamente brillante. Pero eso no duró mucho tiempo. Cierto. Así que de lo que Bobby se enteró es que ahora mismo eso está frenado en los tribunales. Así que no tiene al ACIP. Y entonces lo que estamos viendo es que la corrupción a su alrededor es capaz de frenar realmente los cambios. O sea que lo que estás diciendo es que él debería hacer lo mismo con el VRBPAC que hizo con el ACIP. ¿Acaso esperarías un resultado diferente y no un ataque total contra ese comité?

[00:50:28] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Solo digo.

[00:50:29] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Que existe esta extraña yuxtaposición de un ataque frontal total al asunto de ACIP y una completa ausencia de acciones sobre VRBPAC.

[00:50:41] Del Bigtree

De acuerdo.

[00:50:42] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Y VRBPAC es quien toma la decisión sobre si se otorgan o no las licencias.

[00:50:45] Del Bigtree

Correcto.

[00:50:46] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Ahora bien. Así que este individuo habló conmigo porque hay una serie de acontecimientos, y el más reciente de los CDC es esta interpretación sumamente distorsionada del debate que tuvo lugar en el seno del ACIP en relación con, eh, la autorización del uso de vacunas de Covid en neonatos, esencialmente en niños pequeños.

[00:51:13] Del Bigtree

Sí.

[00:51:14] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Eh, y si uno lee eso con detenimiento y lo examina al detalle, como hemos hecho nosotros, esa es otra publicación de Substack que tenemos que sacar a la luz. Eh, si lo analizas al detalle, los CDC distorsionaron por completo el lenguaje que están citando para justificar esta, eh, interpretación sumamente tergiversada que ha derivado en su recomendación de que los pediatras administren estos productos a niños muy pequeños que prácticamente no presentan ningún riesgo significativo.

[00:51:42] Del Bigtree

Entonces, déjame ver si lo entiendo y corrígeme porque esto se está volviendo muy confuso, pero ¿no es esa la discusión sobre la toma de decisiones compartida que tuvo el ACIP, la cual lo sacó de esta categoría de recomendada, que es lo que de algún modo activa los mandatos en las decisiones estatales? Pasó a la toma de decisiones compartida. Y me parece que ha habido cierta confusión, la gente cree que eso significa compartir la decisión con el gobierno. En realidad se refiere a compartir la decisión, como sentarse con tu médico, que te diga lo que tenga que decirte, pero al final tú tienes la opción de elegir. Correcto.

[00:52:14] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Ese es ese es el gran peso. Jefferey tenía una caracterización de lo que era la demanda de la American Pediatric Association. Eh, este, la AP, sí, y la esencia de la demanda, porque ellos, ellos no, la pregunta es, ¿cómo obtienen legitimación procesal? ¿Y entiendes esto? Sí. Por eso. Correcto. Eh, bien. Así que su legitimación procesal se basa en la tesis de que sus miembros, los pediatras, se ven perjudicados al tener que proporcionar consentimiento informado a los pacientes sobre las vacunas. Ese es el perjuicio. Eso es increíble. Esa es la base fundamental. Bien, así que este es el punto con el que quería empezar.

[00:52:54] Del Bigtree

Oh, ambos estamos de acuerdo en que eso es ridículo. Creo que estamos... o sea, estamos de acuerdo, ¿verdad? Bien.

[00:52:58] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Bien.

[00:52:59] Del Bigtree

Bien. De acuerdo.

[00:53:00] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Pero este es, este es el punto de partida que quería plantear. Tuve esta llamada telefónica y, y la persona, no voy a mencionar su género, eh, me dijo: Robert, debes entender que no hay una gran conspiración a favor de los productos y vacunas de ARNm y la tecnología de plataforma, sino que lo que tenemos es incompetencia. Tenemos incompetencia agravada por cuestiones burocráticas... Eh, olvidé el término que usó. Usaré solapadas.

[00:53:29] Del Bigtree

Bien.

[00:53:30] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

A falta de mejores palabras. Eh, así que no hay no hay... él, esto... ups, se me escapó. Este individuo afirmó que no había ninguna conspiración en particular en marcha, como algunos podrían decir.

[00:53:43] Del Bigtree

¿Usa vestido? Porque si ese fuera el caso, realmente podríamos identificarlo con precisión. No, estoy... estoy bromeando. Creo que hay un montón de... Él... no tenemos que preocuparnos por eso. Adelante.

[00:53:51] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Así que, eh, ese es el punto de partida. Ahora bien, quiero decir algo sobre por qué terminé firmando esto.

[00:53:58] Del Bigtree

De acuerdo.

[00:53:59] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Eh, Mary Bowden ha sido una crítica muy, eh, digamos, severa conmigo personalmente y con muchos otros.

[00:54:07] Del Bigtree

Creo que estoy ahí metido. Creo que he recibido algunas críticas, pero bueno. De acuerdo.

[00:54:10] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Sí, ella tiene opiniones muy firmes sobre las cosas, y reflejan el hecho de que ha estado sometida a medidas muy duras. Eh, y desde luego puedo entender la justa indignación. Sí. Y con franqueza, la comparto. Eh, solo trato de reprimirla un poco más que ella, pero ese es su estilo. Y ella ha asumido, junto con otros que han hablado conmigo, la elaboración de este documento, que ya se ha prolongado durante muchos meses.

[00:54:42] Del Bigtree

De acuerdo.

[00:54:43] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Y, eh, ella... a pesar de nuestras diferencias en el pasado, terminé bloqueándola porque me atacaba todo el tiempo.

[00:54:50] Del Bigtree

De acuerdo.

[00:54:51] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Eh, me llamó ese fin de semana antes de que saliera la petición, y me dijo: «Robert, necesito tu ayuda. Me gustaría mucho que firmaras esto». Sí. Y hablamos de ello y le dije: «Mary, ¿qué crees que vas a lograr haciendo esto?».

[00:55:08] Del Bigtree

Claro.

[00:55:08] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Y en realidad no tenía una respuesta. De acuerdo. Así que quiero dejar eso claro.

[00:55:12] Del Bigtree

De acuerdo.

[00:55:13] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Bien. Es... es, eh, la lógica que planteas, coincido en que tiene mérito. Sin embargo, tiene una pequeña falla.

[00:55:22] Del Bigtree

De acuerdo.

[00:55:22] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Por favor, déjeme terminar la historia. La historia con Mary es. Me lo pidió amablemente, y aproveché la oportunidad para hablar con ella un poco sobre estrategia y táctica, y sobre la importancia y la creciente relevancia de ella como una líder destacada en este sector. Hay mucha gente que la sigue. Hay mucha gente que valora lo que está haciendo. Vaccine Safety Research Foundation la considera uno de sus pilares. Así que aproveché la oportunidad para hablar con Mary un poco sobre estrategia y tácticas. Pero le dije, sabe, en general estamos alineados en esto. Y este es el punto que diferencia su postura, la cual respeto, de la mía.

[00:56:07] Del Bigtree

De acuerdo.

[00:56:07] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Y es que si no criticamos a los políticos, y lo siento, Bobby es un político.

[00:56:14] Del Bigtree

Sí, estoy de acuerdo.

[00:56:14] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Si nos... si nos negamos a criticar a los políticos porque hay unas elecciones próximas, nunca criticaremos a los políticos porque siempre hay unas elecciones próximas. Ahora analicemos eso un poco más a fondo. Cuando salió la encuesta de Fabrizio Ward, que fue lo que provocó que la Casa Blanca y Overton, nuestro nuevo comisionado nominado para la FDA, eh, y Susie Wiles y el Ala Oeste afirmaran que Bobby debería dejar de hablar sobre vacunas. Y que no deberíamos tener más controversias sobre vacunas, porque va a causar la pérdida de escaños en la Cámara de Representantes en distritos indecisos. Basado en la encuesta de Fabrizio Ward, que ahora ha salido a la luz, al parecer fue elaborada por personas dentro de la Casa Blanca, tal vez esa misma persona que me llamó por teléfono, eh, ¿de modo que esos resultados de la encuesta respecto a, eh, los distritos de la Cámara que eran distritos indecisos y el impacto de la controversia de las vacunas en esos distritos causando la posible pérdida de la Cámara fue lo que justificó que Bobby detuviera repentinamente sus conversaciones sobre vacunas? Sí, eso fue explícito. Además, me dijeron cuando estuve allí dentro que la Casa Blanca realmente no quería que el ACIP se volviera a reunir. Así que, eh, ya sabe, la Casa Blanca puede aclararlo.

[00:57:35] Del Bigtree

Es decir, solo porque, y mira, nos estamos metiendo en detalles, pero creo que esta es una conversación muy, muy importante, Robert, porque a lo que vamos a llegar es que, en general, aquí hay un movimiento, ¿verdad? Existe lo que sea que sea este MAHA y conserve ese nombre o no. Pero hay un electorado amplio de personas con objetivos diversos que se mantuvieron unidas y que, creo, realmente cambiaron una elección. Pero cuando decimos la Casa Blanca, yo siempre solía pensar que eso significaba el presidente, pero podemos referirnos a la Casa Blanca y en realidad estar refiriéndonos a personas que tal vez hacen mucho ruido y parecen el presidente, pero no son el presidente. ¿Puedo hacer esa...?

[00:58:10] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

A mí me gusta llamarlo el Ala Oeste.

[00:58:12] Del Bigtree

El Ala Oeste. De acuerdo.

[00:58:14] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Sí. El Ala Oeste fija la política.

[00:58:15] Del Bigtree

Porque creo, yendo al grano, que Trump realmente desenterró esta idea. Si él es la Casa Blanca y tenía miedo de hablar sobre las vacunas, creo que su orden ejecutiva, reflejando el intento de Bobby de reducir el programa de vacunación a 11 vacunas, diciendo que quiere separar la MMR, esencialmente le dijo al mundo entero: si alguien está diciendo que tengo miedo de esta conversación antes de las elecciones de medio término, se equivoca por completo. Y por eso parece haber una confusión entre las perspectivas de la Casa Blanca y las presidenciales. ¿Es así?

[00:58:48] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Y acabo de mencionarte nombres.

[00:58:51] Del Bigtree

Sí, sí.

[00:58:52] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Bien. Sí. Fui muy específico al respecto.

[00:58:55] Del Bigtree

Sí.

[00:58:56] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Eh, así que eso fue entonces. Y se emitió un comunicado de que, eh, el secretario debía dejar de hablar sobre esto de inmediato. Poco después de eso, fue al programa de Rogan y la palabra vacuna ni siquiera salió de sus labios.

[00:59:11] Del Bigtree

Reconozco eso. Sí. De acuerdo.

[00:59:14] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Eh, pero aquí está el detalle. Van a perder la Cámara. Lo siento. Gran anuncio. Pueden pedirme cuentas por esto. Eh, todo lo que tiene que pasar es que cambie un solo distrito. Es una declaración bastante audaz.

[00:59:27] Del Bigtree

Y ha habido otras declaraciones audaces, una alrededor del 4 de julio que en realidad no se materializó. Así que diré que has hecho declaraciones audaces que no se cumplen, solo para dejarlo sobre la mesa, porque me gusta mantener una actitud positiva. Me gusta decir, y por cierto, no soy una organización política y realmente no hablo de votaciones en específico, pero creo que existe la posibilidad de que eso no sea cierto. Pero te concedo la seguridad que tienes en eso.

[00:59:49] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

El tiempo lo dirá. Pero, eh, la opinión generalizada en Washington D. C. en este momento es que lo que está en juego en este momento es el Senado. Sí. Eh, la Cámara está prácticamente, eh, sentenciada. Y esa ha sido la tendencia histórica sin importar el presidente.

[01:00:07] Del Bigtree

Lo cual, lo cual es lo que me preocupa mucho sobre el mecanismo de, para volver a esta discusión, el mecanismo de esta, ya sabes, carta, por así decirlo, firmada por muchas personas a las que la gente escucha; dicen que representan, creo que ¿fueron 60 millones de personas en todo el mundo? Ya sabes, es más o menos lo que están diciendo. No sé si eso sea cierto, pero el mecanismo está ocurriendo justo en este período electoral. Y dice que el movimiento se retirará. Y entonces mi pregunta es hacia dónde y poner su enfoque en quién. Bueno, ¿quién más allá afuera podría hacer lo que Bobby está haciendo?

[01:00:45] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

A menos que ese sea el tema de otro ensayo que publiquemos. Sí. Si tú... y tú estuviste allí, estuviste allí cuando todo se estaba cocinando desde el principio, lo sé. Sí. Y sé que estuviste involucrado, por ejemplo, en gran parte de las negociaciones tras bambalinas relacionadas con los nombramientos. Pero esos nombramientos al principio fueron sumamente decepcionantes, creo, para este colectivo o esta coalición que ha sido bautizada como MAHA y...

[01:01:18] Del Bigtree

De acuerdo. Bueno, déjame... déjame... vamos, porque creo que esto es... ¿Déjame decir por qué? De acuerdo. Está bien.

[01:01:24] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Hiciste tu declaración. Eh, este, si repasas uno por uno los puntos identificados durante la coalición original de, eh, MAHA, el informe original de, eh, MAHA que la administración publicó al principio, eh, casi ninguno de ellos se ha cumplido. Y en particular, los asuntos relacionados con el ARNm. El glifosato es notorio. Eh, simplemente hay, lo siento, fracaso tras fracaso tras fracaso en cumplir. Y lo que obtenemos en cambio son estudios y, eh, órdenes ejecutivas que nunca llegan a nada. Y me temo que esta modificación del calendario de vacunación actualmente entra en esa categoría. Eh, así que hemos tenido muchísimas palabras y, en lo que a mí respecta, muy pocos hechos.

[01:02:23] Del Bigtree

De acuerdo. Así que quiero... quiero acelerar esto un poco porque...

[01:02:27] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Señalaste que la, eh, la agenda de nutrición, que es en gran medida la agenda de Kelly y Casey Means.

[01:02:35] Del Bigtree

Y muchísimos, déjame decir, y muchísimos votantes que representaban a las granjas orgánicas, la agricultura regenerativa; en realidad fue un movimiento enorme. Muchas madres que realmente no estaban, ya sabes, no estaban en el ámbito de las vacunas, pero sí veían la comida basura, los colorantes y esas cosas, y querían cambios al respecto. Así que no representaba solo a dos personas, sino que, francamente, creo que fue uno de los mayores impulsos de crecimiento para la capacidad de Bobby de atraer millones de votos hacia el presidente Trump. Pero no quiero desviarme demasiado en eso. Quiero pasar quiero pasar a otra preocupación que tengo. Creo que podríamos estar de acuerdo en que las cosas no se están moviendo tan rápido como queremos. Mi preocupación no es mi pregunta es solo quién, ya sabes, incluso si Bobby no es la persona más talentosa en eso. Déjame hacerte una pregunta muy simple. ¿Crees que a él a él no le importa el ARNm? Porque gran parte de esto es como si nos hubiera dado la espalda. Ya no le importa el ARNm. Siento que no lo conoces tan bien como yo porque he pasado mucho más tiempo. Pero, ya sabes, este tipo es Bobby. El tipo de persona que olvidó que el ARNm es peligroso. ¿No se da cuenta de que esta vacuna contra la gripe no solo es una vacuna terrible, sino que se va a diseminar sobre sus propios hijos, sus futuros nietos y la tierra entera? O sea, él tiene ese entendimiento. Déjame responder a eso. Él sí entiende eso, ¿verdad?

[01:03:51] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Tú crees tú crees lo que ocurre. Y sabes lo que pasa por la cabeza de Bobby. Yo no. No puedo leer mentes. Todo lo que puedo hacer es, es observar las acciones. Las acciones no están ahí. Si yo fuera el secretario con las posturas que he tomado, solo me responsabilizaré de mí mismo. Sí. Si lo fuera. Si llegara a ser el secretario. No es que quiera ese trabajo. Eh, y ese también es un buen punto.

[01:04:17] Del Bigtree

Quién quién querría ese trabajo.

[01:04:20] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Si hubieran existido esas opiniones y hubieran ocurrido estos hechos, habría sido sumamente directo, como ya sabes. Eh, y, y si no hubiera visto avances, eh, en el frente de esa agenda, habría actuado. Habría alzado la voz con fuerza y, con el tiempo, habría dimitido. No toleraría esto.

[01:04:45] Del Bigtree

Y dimitiste. Y, francamente, dimitiste. Estás... estás describiendo exactamente lo que hiciste. Y ahora, en realidad, ya no te tenemos dentro del gobierno. Así que, aunque entiendo por qué tomarías esa decisión, alguien tiene que quedarse ahí dentro e intentar abrirse paso por esa cloaca en la que estabas, y de la que te fuiste, porque obviamente es un pozo negro. Quiero pasar a otro problema que veo aquí, y es que me preocupa mucho al leer esto que genere una división en el movimiento. Divide y vencerás es lo que el otro bando, ya sea justo ahí...

[01:05:16] Del Bigtree

o quien sea. Así que permíteme leer algunas de las publicaciones que me preocupan mucho. Esta es una que provino de alguien muy apasionado por esta carta: «Una fuente muy creíble con conocimiento de primera mano me ha dicho que Bobby Kennedy Junior está anteponiendo el bienestar de los niños con autismo al bienestar de cualquier otro niño en la nación que haya resultado lesionado o muerto, o que pudiera resultar lesionado o muerto por las inyecciones contra el COVID o las vacunas recomendadas por los CDC». Eso es un... ya sabes, creo que puedo dejarlo justo ahí. Justo ahí está: ahora tenemos un movimiento donde se dice que a los afectados por el COVID les están robando su oportunidad las familias de los afectados por el autismo. Este es un pésimo... sé que, ya sabes, este es un pésimo camino a seguir. Y ella afirma, y luego Mary Talley Bowden interviene y dice que la persona que, eh, fue la fuente de esa historia de que él le ha dado la espalda a los afectados por las vacunas... «Yo soy su fuente», dice Mary Talley Bowden. «Y se basa en una conversación que tuve con alguien muy cercano a Kennedy». Realmente no me gustan todas estas conversaciones de oídas sobre personas que son cercanas a...

[01:06:18] Del Bigtree

Pero bueno, existen. Y ahora parece que se insiste en enfrentar a los padres de personas con autismo. Eh, daños por Covid contra padres de personas con autismo, lo cual no, no soporto para nada. Y finalmente, aquí está la madre de una persona con autismo dando su opinión. Eso es demasiado pequeño. Aquí vamos. Mary no es ahora. ¿O ha sido alguna vez parte del movimiento por la libertad de la salud? A ella le preocupa un solo tema y nada más que un tema: las vacunas de ARNm contra la Covid. Y bien por ella. Tienen que desaparecer. Así que. Pero ha estado atacando a Kennedy desde que fue nominado. Creo que usted dijo eso. Y luego dijo que ella lo ha estado atacando a usted. Pero, pero usted ha escrito libros, ya sabe, Psywar, donde habla de que el peligro que tenemos es cuando, ya sabe, un movimiento empieza a fracturarse y esta petición ahora está incitando a la gente a dividirse en un momento en el que, sean cuales sean nuestras decisiones, lo único que no deberíamos permitir es que alguna decisión dentro de nuestro gobierno nos divida como movimiento. ¿Verdad?

[01:07:23] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Bien. Así que un par de respuestas a eso. Bien. Gracias por mencionarlo. Bien. Eh, y respeto ese hilo en esa lógica. Solo quiero decir eso.

[01:07:34] Del Bigtree

Bien.

[01:07:34] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Gracias. Número uno, ya ha sucedido. El, si, si, por ejemplo, como un dato, estuve recientemente en el retiro de Brownstone en Polyface Farms. Esta es la base electoral histórica de Bobby. Este es el núcleo de MAHA.

[01:07:51] Del Bigtree

Mjm.

[01:07:52] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

El término MAHA no se utilizó ni una sola vez durante toda esa reunión.

[01:07:57] Del Bigtree

Bien.

[01:07:58] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Ya existía un profundo descontento que comenzó con la decisión respecto al glifosato, la cual apoyó el Secretario. El Secretario ha apoyado el nombramiento de Overton. El Secretario ha respaldado públicamente y en repetidas ocasiones medidas que están a 180 grados de las posturas que adoptó cuando se postulaba a la presidencia. Así que no sé qué está pasando. En la cabeza de Bobby. Me plantearon esa pregunta el otro día en un pódcast, porque este es un tema muy candente, y por eso...

[01:08:32] Del Bigtree

...es por lo que la estamos teniendo. Por eso estamos teniendo esta conversación, lo agradezco.

[01:08:35] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Es bueno tenerla. Es bueno tenerla. Sí. Mmm, así que, eh, sacarlo a la luz pública. MAHA ha sido cooptado. Ha sido corporativizado tanto al, al, eh, al nivel del súper PAC como de, eh, Maha Holdings, Maha Action y Maha Institute. Y si, eh, quieren ver los datos que respaldan esa tesis, solo miren quién participó en este reciente evento de MAHA en el que estuve.

[01:09:12] Del Bigtree

Estuve allí. Estuve, estuve allí y leí tu artículo al respecto. Y creo que hay múltiples perspectivas sobre eso. Y mira, ya sabes, yo comencé MAHA, fui quien lanzó, ya sabes, MAHA Action y todas estas cosas. Y, para ser sincero, me alejé porque, ya sabes, vi, vi que esto era en cierta forma lo que se quería de MAHA. Iba a ser y yo, y mira, incorporar cosas como Walmart. ¿Verdad? O sea, nos estamos desviando un poco, pero sí quiero decir esto porque acabo de estar en este evento y es fácil juzgarlo desde lejos. Y tengo mis propias opiniones. Pero también diré que una de las cosas difíciles sobre MAHA cuando estaba como a cargo de MAHA era como ser director ejecutivo de derechos civiles. Fue una experiencia muy extraña. Sé cómo lo haces, ¿verdad? Es un movimiento, pero no lo es. Es Bobby Kennedy, es un... es un secretario del HHS. Pero la gran pregunta era: ¿cuál es la prueba de pureza para MAHA? Con esto era con lo que estaba lidiando. ¿MAHA es solo orgánico? ¿Es solo orgánico? Ya sabes, ¿es... es libre de químicos? Porque una vez que empiezas a profundizar, se convierte en un grupo elitista que solo la gente que puede permitirse comprar en Whole Foods puede costear. Y lo que ves aquí es una decisión. Yo no... Esté de acuerdo o no, se trata de intentar llegar a las masas. Y, ya sabes, cuando escuchas a... ya sabes, solo... solo digo que la perspectiva es incorporar a Walmart y a quienes suministran alimentos, ¿pueden hacer un mejor producto?

[01:10:34] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

¿Comprar y United Health Care? Y seguimos y...

[01:10:39] Del Bigtree

Y, y, y por cierto, todas esas cosas son completamente capaces de tomar esto y convertirlo en absolutamente nada. Por eso estoy de acuerdo en que todos deberían tener cuidado y deberíamos estar atentos a lo que está sucediendo allí. Pero me preocupa menos esta palabra, Maha. No me importa si Maha es la palabra. Hay un movimiento de personas y si quieren cambiar de nombre. Pero lo que es preocupante es cuando esas personas se pelean entre sí. Y eso es lo que me preocupa. No me importa si usan el nombre Maha. Me preocupa que personas que deberían estar alineadas se estén peleando entre sí. Pero usted ha escrito sobre esto. Usted también es parte de esto. Ha escrito algunos artículos. Permítame leer esto porque usted ha declarado.

[01:11:18] Robert Malone, MD, MS, mRNA Vaccine Pioneer

Me recuerda, me viene a la memoria. Esto me recuerda una cena que tuve con Nigel Farage hace unos cuatro años en Londres. Eh, cuénteme.

[01:11:25] Del Bigtree

Hablaremos de eso después de que lea esto, porque tengo que avanzar rápido. Esto es de su autoría: esta negligencia criminal del ARNm por parte de los CDC. Es un artículo muy impactante, pero usted escribió esto: «Recientemente hablé con la doctora Mary Talley Bowden. Me dijo que se ha estado comunicando con Del Bigtree. Y mi clara impresión de esa conversación fue que las organizaciones y personas que rodean a Kennedy quieren dejar atrás la lucha contra las vacunas de ARNm y concentrar sus esfuerzos en el autismo. El autismo merece una investigación seria, pero no puede convertirse en un permiso político para ignorar lo que está sucediendo con las vacunas de ARNm en este momento». Así que usted también le está haciendo el juego a esto un poco. Un tema no anula al otro, que es exactamente mi punto sobre esta petición. Esta petición dice que si Bobby hace un montón de cosas sobre el autismo, ha hecho un toma y daca y está ignorando el ARNm. Así que, técnicamente, está diciendo al firmar esto: creo que la tecnología de ARNm es el único tema que prevalece sobre todo lo demás. Usted continúa diciendo: «si esa es realmente la postura actual de Children's Health Defense e ICAN, entonces tal vez CHD e ICAN hayan cumplido su ciclo como una fuerza eficaz en el asunto de las vacunas de ARNm. Y si la misma postura se extiende a Del Bigtree y The HighWire, se debe plantear la misma pregunta al respecto. Las organizaciones que construyeron sus audiencias, reputación e influencia exigiendo transparencia y rendición de cuentas al sistema federal de salud pública no pueden decidir de repente que esos principios son negociables porque sus amigos ahora están a cargo del sistema».

[01:12:46] Del Bigtree

Solo quiero decir esto: tienes todo el derecho de criticarme, y todo el mundo lo hace. Y todo el mundo tiene ese derecho. No tengo ningún problema con eso, pero sí quiero responder a esto un poco. En primer lugar, actualmente tengo una demanda contra Robert Kennedy Jr. Justo aquí. Puedes leerla. Y esto trata sobre el programa CICP, el cual creo que debería ser ilegal. Y le estoy exigiendo que lo cambie. Tengo otra demanda que probablemente saldrá durante el próximo mes contra Robert Kennedy Jr. Y lo he criticado en este programa en repetidas ocasiones. Y no hago más que hablar de la ciencia que demuestra lo perjudicial que es la tecnología de ARNm. Pero lo que me da curiosidad, Robert, es que estabas en este programa todo el tiempo. Me tienes en marcación rápida. ¿Por qué estás citando una conversación que tuve con Mary Talley Bowden en lugar de preguntar qué dije en realidad, ya que yo realmente no dije eso? Y seré honesto, lo que le dije fue: no estoy tratando de detenerte en lo que estás haciendo, Mary, lo entiendo. Y por cierto, quiero dejar esto muy claro. Ella es sincera. No está intentando crear una división enorme entre las personas. Ella realmente está muy afectada por los estragos que ve pasar por su consultorio. Lo está viendo todos los días. Veo la misma pasión que la de la madre que despierta con el hijo que no puede hablar y que ahora es un adulto.

[01:14:04] Del Bigtree

Y los perdieron hace mucho tiempo. La misma pasión. Lo entiendo perfectamente. Pero lo que dije fue: ¿puedes ayudarme? Por eso la llamé en privado. Y la única razón por la que menciono esa conversación ahora es porque la hiciste pública. Pero dije: ¿puedes ayudarme a frenar esta hostilidad que ahora está enfrentando a diferentes grupos de afectados entre sí? Por eso me puse en contacto. Y expresé pasión en esa conversación, porque me preocupa profundamente que si perdemos la única voz que hemos tenido, y tanto si es lo suficientemente rápido para ti o para otros como si no. Estamos viendo que el gobierno de los Estados Unidos menciona en los titulares las lesiones por vacunas, que el gobierno de los Estados Unidos menciona las vacunas y el autismo. Y realmente creo que Robert Kennedy Jr. hará ciencia. Espero que suceda rápido. Miren lo del ARNm, hace apenas dos semanas, él y Hegseth están realizando una investigación pública. Titulares al respecto para ver si la vacuna contra el Covid causó daños o mató a personal militar. Así que no tiene miedo de ir tras el ARNm y declarar públicamente: «Creo que este producto mata». Ahora bien, tal vez veas eso solo como declaraciones sin fuerza real. Pero para las personas que han estado lidiando con lesiones por vacunas durante 40 años, esperando a que un gobierno finalmente admita que las vacunas dañaron a personas, no me parece que debamos apartar a la única persona en nuestro gobierno que jamás ha cambiado el lenguaje en torno a esta conversación, y no veo cómo no afecta a la política, y quiero que lo haga.

[01:15:35] Del Bigtree

Por último, le daré unas últimas palabras porque tenemos que continuar. Pero si retiramos nuestro apoyo, no solo se lo retiramos a Robert Kennedy Jr. Se lo retiramos a Ron Johnson, quien está en medio de algunas de las audiencias más importantes y está listo para llamar al estrado a Rochelle Walensky y a Janet Woodcock, porque ahora tenemos un diario que, gracias a Robert Kennedy Jr. De Tony Fauci. Tenemos su diario donde sabemos que está mintiendo. Estamos viendo correos electrónicos internos que ahora se están haciendo públicos. Y una de las investigaciones más importantes, creo, en la historia de este país, se detendrá si nosotros... si ellos pierden el Senado y la Cámara de Representantes. Rand Paul, en su investigación sobre la ganancia de función y todas las mentiras al respecto, eso se detendrá. Y por eso esta petición me parece imprudente. Si no acepta que su único mecanismo, si no se sale con la suya, es la destrucción total de todo el trabajo que está avanzando, no solo de Robert Kennedy Jr., sino de muchas personas que han sacrificado sus vidas, como Ron Johnson, quien solo se postuló para formar parte de esto. No creo que sea una decisión inteligente amenazar con represalias políticas. ¿No podemos al menos darles a estas personas los cuatro años en los que intentan hacer esto?

[01:16:42] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

No, no. Estás confundiendo dos cosas.

[01:16:45] Del Bigtree

¿Ah, sí?

[01:16:46] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Pero la petición está... Sí. Lo que la petición dice es que la consecuencia lógica, si no abordan este problema, es que vas a perder a este electorado, el cual, en gran medida, ya han perdido. No, no dice...

[01:17:01] Del Bigtree

Retiraremos nuestro apoyo. Va a suceder. Perderán su apoyo. Dice nosotros, los firmantes de esto. Estás diciendo: Robert, retiraré mi apoyo.

[01:17:10] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

No firmé esto como una petición de chantaje.

[01:17:14] Del Bigtree

No... repite eso. ¿No firmaste esto como qué?

[01:17:16] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

No firmé esto como chantaje. Que es lo que parece estar insinuando. Y por cierto, hablé con Ron esta mañana. Eh, tu caracterización de, digamos, la transparencia del HHS hacia el senador es una caracterización errónea. Eh, el senador está extremadamente frustrado con la falta de transparencia y disposición a cooperar. Pero no quiero poner palabras en la boca del senador. Eh, este este asunto de si, eh, esta coalición de levantamiento populista tan única sobre la cual acabo de terminar hoy de editar el último borrador de un manuscrito de 90 000 palabras llamado The Chronic Rebellion que que analiza minuciosamente todo este arco. Bien, así que no es como si no hubiera pensado en esto. Sí.

[01:18:14] Del Bigtree

Bueno, es. Por eso te tengo aquí. Aprecio tu perspectiva.

[01:18:17] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Ya ha sucedido, Bill. Esto esto no es. No es presagiar que algo podría suceder. Ya está.

[01:18:25] Del Bigtree

Sucediendo. No estoy de acuerdo, no estoy de acuerdo. Creo que siempre tenemos la capacidad de hablar las cosas. Como estamos aquí para hablar de los beneficios, para reanalizar dónde estamos, para ver si realmente estaríamos mejor. Esta es realmente la pregunta simple. ¿Realmente estaríamos mejor si no tuviéramos a un Robert Kennedy Jr. y a un Donald Trump en el cargo? ¿Si nadie estuviera diciendo que las vacunas dañaron a la gente? ¿O es ese realmente un mundo mejor? Porque eso es, quiero decir, dicho de manera muy simple, sencillamente no creo que ese sea un mundo mejor.

[01:18:53] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

Estás planteando una falsa dicotomía.

[01:18:55] Del Bigtree

No creo que lo esté, la situación.

[01:18:58] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

La situación es que el secretario ha sido un fracaso absoluto a la hora de dar seguimiento a muchos de estos asuntos clave. Ha cumplido con algunos, eh, y la, eh, postura que han adoptado CHD y muchos otros es que simplemente debemos darle más tiempo. Eh, se está esforzando mucho, pero no logra avanzar. Lo siento. Esto, esto presenta una, una narrativa de que el secretario del HHS, el departamento más grande, el departamento de nivel ministerial más grande del estado más poderoso del mundo, no tiene el poder suficiente para decirle a algún burócrata de los CDC que se guarde sus últimos pronunciamientos de políticas, sumamente rebuscados, respecto a vacunar a niños pequeños con vacunas de ARNm. No, el secretario sí tiene ese poder. El secretario sí lo tiene.

[01:20:02] Del Bigtree

Aunque es poder para un jefe. Puede ser. Absolutamente. Y, sinceramente, le pregunté a Mary Talley Bowden si... «Bobby, déjame preguntarte esto», le dije, esta es la llamada. Si de repente dijera: «Voy a deshacerme de las tecnologías de ARNm», porque ella coincidía en que creía que Trump tenía debilidad por esta tecnología. Le dije: «¿Qué crees que pasaría?». Ella dijo: «Creo que lo despedirían». Y le dije: «¿Y luego dónde quedabas tú?». ¿Dónde vamos a quedar nosotros? Así que, ¿despedir a Bobby es entonces el resultado que creemos querer al obligarlo a hacer una exigencia? Así que déjame déjame terminar diciendo esto, Robert. Siento que siento que esto es lo que hice. Tomé a un tipo y lo arrojé por encima de la muralla de un castillo a una guarida de ladrones y vampiros. Entre la gente más enferma. Todo con la esperanza de que de alguna manera pudiera abrirse camino hasta la puerta principal, matar a suficientes guardias allí dentro para bajar un puente levadizo y que pudiéramos entrar. Y lo que siento que estamos haciendo es quedarnos fuera de este castillo diciendo: «¿Por qué tarda tanto?». Debería hacerlo ahora mismo, o deberíamos lincharlo y deshacernos de él. Es un asesinato político porque no ha bajado el puente levadizo lo suficientemente rápido. Y por último, diré esto. Yo no fui a trabajar en el gobierno. Bobby quería que lo hiciera. No pude hacerlo. Ni siquiera pude trabajar en Omaha porque terminó habiendo demasiadas cosas en las que tendría que ceder.

[01:21:12] Del Bigtree

No tengo la capacidad de ceder ni de hacer amenazas falsas, razón por la cual no he firmado esta declaración. Pero estás informando sobre ello. Informo sobre ello. Y Bobby Kennedy, por cierto, es el primero en decir: hagan todas las críticas que quieran, pero por favor salgan a votar. Por favor asegúrense y díganle a Robert Malone que me encantaría tenerlo de vuelta lo antes posible si puede venir. Necesito ayuda aquí. Y por último, para mí todo esto se reduce a la frase de Teddy Roosevelt sobre el hombre en la arena. Y esto es lo que dice Teddy Roosevelt: No es el crítico quien cuenta; no es el hombre que señala cómo tropieza el fuerte, o dónde el ejecutor de las hazañas podría haberlo hecho mejor. El mérito pertenece al hombre que está realmente en la arena, cuyo rostro está desfigurado por el polvo, el sudor y la sangre; que lucha con valentía; que se equivoca; que se queda corto una y otra vez, porque no hay esfuerzo sin error ni defecto; pero que de hecho se esfuerza por llevar a cabo las acciones; que conoce los grandes entusiasmos, la gran devoción; que se entrega a una causa digna; que, en el mejor de los casos, conoce al final el triunfo del gran logro, y que, en el peor de los casos, si fracasa, al menos fracasa habiéndose atrevido a lo grande, de modo que su lugar nunca estará junto a esas almas frías y tímidas que no conocen ni la victoria ni la derrota.

[01:22:25] Del Bigtree

Theodore Roosevelt. Me incluyo en esa categoría. Robert, estamos aquí sentados juzgando. He probado un poco de lo que hay allí dentro. No me gustó. Tú probaste un poco de lo que hay allí dentro. No te gustó. Pero he visto a Robert Kennedy defender a las víctimas de daños por vacunas durante dos décadas o más. Lo he visto ser arrastrado por el fango. Lo he visto ser emplumado y linchado públicamente. Lo vi recibir golpes. Y tengo contactos en el interior. Dicen que deberías ver lo valiente que es. Deberías ver los departamentos que está construyendo. Deberías ver el trabajo que está intentando hacer. Necesita más tiempo. Ese es mi mensaje. No lo estoy perdonando. Lo estaré demandando cada vez que se quede corto. Pero creo que decirle al electorado que retire su apoyo a las únicas personas que alguna vez nos han respaldado en este asunto, que fueron las únicas con la suficiente valentía como para hablar sobre los daños por vacunas. No creo que este sea el momento adecuado, ni creo que sea la declaración correcta, y creo que corre el riesgo de hacer que nos enfrentemos entre nosotros. Sé que no quieres ver eso. Yo no quiero ver eso. Quiero agradecerte por tu tiempo en esta conversación. ¿Y trabajarías conmigo entre bastidores para intentar volver a unir este movimiento en torno a las cosas en las que estamos alineados? Creo que es verdaderamente fundamental. Gracias.

[01:23:35] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer

También estamos alineados en eso. Gracias por el tiempo.

[01:23:38] Del Bigtree

Cuidate, Robert. Muy bien. Bueno, sé que esto entra en demasiados detalles para muchos de ustedes. Pero vimos el movimiento por los derechos civiles. Hemos visto estos movimientos y las luchas internas que se producen. Y en lugar de verlo en los libros en el futuro, mirando hacia atrás, creo que es importante que tengamos estas conversaciones ahora mismo. Y si creen que me equivoco, comenten ahora mismo. Esta es una conversación que todos deberíamos estar teniendo. Pero está claro. Unidos nos mantenemos en pie. Divididos caemos. Muy bien, pasemos a lo que realmente está en la mente de todos este mes, que es la concientización sobre el cáncer de mama. Y cuando pensamos en ello, ponemos las noticias y escuchamos sobre el tema. Vemos equipos de fútbol americano vistiendo de rosa, lo cual siempre es una experiencia increíble. Y detrás de eso siempre está el mensaje de salir a hacerse una mamografía. Se ve algo así como esto.

[01:24:24] Female News Correspondent

Como sabemos, octubre es el Mes de la Concientización sobre el Cáncer de Mama y la campaña para que la gente se haga chequeos ya está en marcha.

[01:24:29] Female News Correspondent

Según la National Breast Cancer Foundation, 1 de cada 8 mujeres en EE. UU. será diagnosticada con cáncer de mama a lo largo de su vida. Estamos viendo cáncer en.

[01:24:38] Female News Correspondent

poblaciones cada vez más jóvenes. Y por eso creo que es muy importante recordar que las pruebas de detección son para todos. Nadie es inmune al cáncer.

[01:24:47] Female News Correspondent

Y se recomienda que las mujeres mayores de 40 años se realicen pruebas de detección de cáncer de mama todos los años.

[01:24:52] Male News Correspondent

La detección temprana y la tecnología avanzada son una combinación que, según los médicos, puede salvar muchas vidas.

[01:24:58] Female News Correspondent

La detección del cáncer de mama puede aumentar la tasa de supervivencia de las mujeres con cáncer de mama en etapa cuatro en un 60%.

[01:25:05] Female News Correspondent

Las mamografías pueden reducir las muertes por cáncer de mama en un 26%.

[01:25:09] Female News Correspondent

Las mujeres cuyo cáncer se detectó mediante pruebas de detección tuvieron muchas más probabilidades de vivir diez años después de su diagnóstico, en comparación con las mujeres cuyo cáncer no se detectó mediante pruebas de detección.

[01:25:19] Female News Correspondent

Me ha dado tranquilidad no despertarme todos los días pensando: "Oh, ¿será hoy el día en que tendré cáncer?".

[01:25:28] Del Bigtree

Obviamente, este es un tema enorme para, yo diría, probablemente la mayoría de las personas que ven este programa. Muchas de ustedes son madres. Lo he dicho. Ustedes, madres guerreras, son la razón por la que siquiera estamos en posición de tener el debate que acabo de tener; la única razón por la que Robert Kennedy Junior está en esa posición. El HHS... son las madres que están ahí afuera las que han cambiado la política en torno a estos temas. Pero esta es una gran pregunta, y me... nos escribe tanta gente preguntando: "¿Debería hacerme una mamografía?". "Estoy recibiendo señales contradictorias". "Estoy confundida sobre qué hacer aquí". Bueno, hay una médica dinámica, Jennifer Simmons, cirujana de cáncer de mama, que realmente ha estado viajando por el país, si no por el mundo, aportando una perspectiva ligeramente diferente. Echen un vistazo a esto.

[01:26:14] Female News Correspondent

Doctora Jen Simmons.

[01:26:16] Male News Correspondent

La oncóloga integrativa de renombre mundial.

[01:26:18] Female News Correspondent

La primera cirujana de mama de Filadelfia con formación de subespecialidad. Pero ahora está realmente enfocada en la causa raíz, la salud mamaria holística.

[01:26:25] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon

Vengo de una familia con antecedentes de cáncer de mama. Quiero decir, realmente es parte de la historia de mis orígenes. Y todas las mujeres de mi familia tuvieron cáncer de mama. Nunca quise que otra mujer, otra familia, otra comunidad sufriera de la manera en que sufrió la mía. Me convertí en médica. La primera médica de mi familia. Me convertí en cirujana y, a los 46 años, me tocó a mí escuchar esas palabras. Estoy sentada allí en el consultorio de mi amigo, colega y médico, y él me dice que necesito cirugía, quimioterapia y radiación. Fue solo cuando se trató de mí que pude quitarme esas vendas de los ojos y empezar a hacerme las preguntas. ¿Es correcto cómo estamos tratando el cáncer? Y la respuesta es no. La conclusión es que las mamografías están ahí para generar pacientes con cáncer de mama. Engañamos a todo el planeta durante décadas, 50 años.

[01:27:18] Del Bigtree

Bueno, la doctora Jen Simmons nos acompaña ahora. Es un honor tenerla en The HighWire. Gracias por acompañarnos.

[01:27:27] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon

Hola. Estoy muy feliz de estar aquí. Sí, puedo entender lo impactante que debe resultar esa afirmación para la gente.

[01:27:34] Del Bigtree

Sí. Es decir, esta afirmación de que en realidad solo pasamos por este proceso de pruebas básicamente para crear pacientes, eh, profundice en lo que quiere decir con eso, por favor, porque es una afirmación contundente.

[01:27:50] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon

Sí, sin duda lo es. Pero, ya sabe, nos dicen que las mamografías salvan vidas. Y si eso es verdad, significa que realizar un cribado con mamografía y encontrar un cáncer equivale a una vida salvada. Pero cuando analizamos los datos, y tenemos décadas de datos sobre esto, absolutamente todos los estudios aleatorizados a gran escala muestran lo mismo. Y eso es que el cribado lleva a las personas a vivir más tiempo sabiendo que tienen un diagnóstico, pero no salva vidas. No hay un aumento de la supervivencia vinculado al cribado mamográfico. Y, de hecho, lo que hace el cribado mamográfico es simplemente aumentar el número de mujeres que saben que tienen cáncer de mama sin aumentar el número de mujeres que sobreviven.

[01:28:38] Del Bigtree

¿Cómo es eso posible? Quiero decir, ante esa afirmación me parecería que el conocimiento es poder. Saber que tengo cáncer de mama me permitirá hacer algo al respecto. Así que, de nuevo, ayúdeme a entender cómo saberlo está llevando a un problema mayor y no a una reducción del problema.

[01:28:59] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon

Sí. Así que cuando hablamos de lo que hace el cribado mamográfico, tenemos que considerar dos cosas. Bien. Y la primera se llama sesgo de anticipación diagnóstica. Digamos que tenemos una mujer que desarrolla una enfermedad clínica. Se siente un bulto en el pecho. Tiene 65 años y muere a los 70 de cáncer de mama. Bien. Bien. Esa misma mujer, si se hace mamografías de cribado, se entera de su diagnóstico a los 60, pero aun así muere a los 70. Entonces la mamografía duplicó su supervivencia, ¿verdad? Porque pasó de una supervivencia de cinco años a una de diez años. Pero no vivió ni un solo día más.

[01:29:43] Del Bigtree

Interesante.

[01:29:43] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon

No tuvo ningún impacto en la supervivencia global. Eso es lo que hace la mamografía. Te da una falsa sensación de supervivencia porque las personas viven más tiempo sabiendo que tienen un diagnóstico, pero no viven más tiempo. La otra cosa que hace que los datos de las mamografías estén tan sesgados es que la mamografía... No estoy diciendo que la mamografía no detecte cánceres de mama. Sí lo hace. De acuerdo. Pero del 20 al 50% de las veces está detectando cánceres. Y son cánceres reales, pero no son cánceres biológicamente relevantes, en el sentido de que las mujeres nunca habrían sabido de estos cánceres a lo largo de su vida si no hubiera sido por el cribado mamográfico.

[01:30:32] Del Bigtree

Interesante.

[01:30:33] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon

Así que hay dos estudios muy importantes que demostraron esto. El primero es la colaboración Cochrane. Analizó a más de 600 000 mujeres. Todas estas mujeres formaban parte del ensayo sueco. Así que todas tenían el mismo acceso a la atención médica porque se trata de sanidad universal. Y todas recibieron el mismo tipo de atención. Y lo que este estudio descubrió fue que, al comparar a las mujeres que se hacen pruebas de detección con las que no se las hacen, exactamente el mismo número de mujeres muere de cáncer de mama en ambos grupos. No hay un aumento en la supervivencia. Pero si se utiliza la mamografía para el cribado, se va a identificar en una parte de la población entre un 20 y un 30 % más de cánceres de mama que si se permite que las mujeres sean diagnosticadas por la enfermedad clínica, lo que significa que este es un grupo de mujeres en el que, dependiendo del estudio que se lea, entre el 20 y el 50 % de las veces... Estamos sobrediagnosticando el cáncer de mama. Estamos identificando estas lesiones que nunca se habrían convertido en la enfermedad. Así que los hallazgos de cáncer microscópico no son lo mismo que tener cáncer de mama. Lo sabemos por estudios de autopsias que se han realizado repetidamente. Y cuando se observa a mujeres de entre 20 y 50 años que mueren por otras causas, mueren en accidentes de tráfico, mueren... Suicidios, sobredosis, ese tipo de cosas. Cuando se observa su tejido mamario bajo el microscopio, cuanto más se busca, más se encuentra. Pero se encuentra una reserva de alrededor del 20 %. 1 de cada 5 mujeres tendrá indicios, indicios microscópicos de cáncer en la mama. Estas mujeres no tenían cáncer de mama ni murieron de cáncer de mama. Todo lo que tenían eran indicios microscópicos. Por lo tanto, cuando se utiliza la mamografía para el cribado, esto es lo que se está identificando. Y la mamografía es una herramienta muy rudimentaria. No tiene forma de saber qué es y qué no es relevante. Pero esa no es la pregunta que se hace nuestro sistema. Nuestro sistema simplemente se pregunta cómo podemos identificar al mayor número de personas con cáncer de mama, porque nos han vendido esta creencia de que detectar un cáncer de mama equivale a una vida salvada.

[01:33:12] Del Bigtree

Bueno, y me imagino.

[01:33:13] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon

No es lo que muestran los datos.

[01:33:15] Del Bigtree

Y me lo imagino, porque de hecho estuve trabajando en el programa de televisión The Doctors. Honestamente creo que fui una de las primeras personas en decir que la tercera causa principal de muerte en Estados Unidos son las lesiones iatrogénicas, es decir, morir en los hospitales por una razón distinta a la que te llevó allí. Así que he estado en esta búsqueda realmente durante, ya sabes, 15 o 20 años. Entonces, ¿puedo asumir que están diagnosticando, ya sabes, a entre un 20 y un 50 % de estas mujeres que en realidad nunca tendrán cáncer de mama? Pero como lo encuentran, ahora inician un procedimiento de biopsias que conduce a cirugías. Y la industria se pone en marcha, lo cual conlleva toda clase de riesgos asociados. ¿Está sucediendo eso aquí? ¿Y qué pasa entonces con estas mujeres?

[01:34:04] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon

Totalmente.

[01:34:05] Del Bigtree

Bien.

[01:34:05] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon

Sin duda alguna. Bien. Así que actualmente tenemos 4 millones de supervivientes de cáncer de mama en nuestra población en este momento.

[01:34:13] Del Bigtree

Bien.

[01:34:14] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon

Y digamos solo un tercio de ellas. O sea, eh, 1.3 millones de mujeres sobrediagnosticadas y tratadas innecesariamente. ¿Y qué les pasa a estas mujeres cuando reciben tratamiento para el cáncer de mama? Pues se someten a cirugías que no necesitaban. O sea, deformidad mamaria en el mejor de los casos, pérdida de la mama en el peor. Y la mamografía solo ha aumentado la tasa de mastectomías. Así que ni salva vidas, ni salva mamas. Y luego, todos los tratamientos para el cáncer de mama tienen sus propias ramificaciones, sus propios peligros. Aumenta el riesgo de enfermedad cardiovascular. Aumenta el riesgo de enfermedad neurodegenerativa. Aumenta el riesgo de osteoporosis, aumenta el riesgo de artrosis, y la disfunción sexual, y el daño psicosocial, y el daño financiero. Y la lista sigue y sigue. Así que, señoras, el tratamiento para el cáncer de mama no es inocuo. Y si estamos sobretratando entre el 30 y el 50% de los cánceres de mama, no solo no estamos salvando vidas ni salvando mamas, sino que estamos causando un gran daño. Ahora bien, quiero que quede claro. No estoy diciendo que el cáncer de mama no sea una enfermedad terrible. Lo es. No estoy diciendo que nadie necesite tratamiento para el cáncer de mama. Lo necesitan. Pero lo que sí estoy diciendo es que tenemos que hacer un trabajo mucho mejor para identificar quién necesita y quién no necesita tratamiento, porque el costo del tratamiento innecesario es enorme. Y si volvemos a lo que dijimos el primer día de la escuela de medicina, que es primero no hacer daño, ¿verdad? La mamografía va en desafío directo a esto, porque al usar la mamografía estamos perjudicando a las mujeres exponencialmente más de lo que estamos ayudando a nadie.

[01:36:12] Del Bigtree

¿Qué hay del gen BRCA? Quiero decir, esto es algo que realmente se hizo famoso cuando, ya sabes, estrellas de cine como Angelina Jolie comenzaron, tú sabes, a someterse a mastectomías en el momento en que descubrieron que tenían un gen BRCA. Eh, ya sabes, digo todo el tiempo en este programa que fuimos creados a imagen y semejanza de Dios. Me cuesta aceptar la idea de que tu cuerpo sea ahora tu enemigo y tengas que empezar a cortarle partes. ¿Pero sabes qué? ¿Debería alguien hacerlo? Porque mucha gente se está haciendo esa prueba. ¿Tengo el gen BRCA? Entonces, ¿cuál es tu opinión sobre el gen BRCA?

[01:36:52] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon

Bueno, empecemos por entender qué significa eso. Exacto. Porque el gen BRCA no causa cáncer de mama. El gen BRCA es un gen supresor de tumores, lo que significa que las personas que tienen una mutación en su gen BRCA simplemente no son capaces de soportar las agresiones ambientales de la misma manera que alguien con genes BRCA que funcionan con normalidad. Así que un gen BRCA es un gen de reparación del ADN. Ayuda a que las células dañadas se recuperen. La mutación BRCA no es más común de lo que era antes. Sigue representando del 5 al 10 % de la población. Pero lo interesante es que si tenías una mutación BRCA hace 60 años, tenías alrededor de un 35 % de probabilidades de desarrollar cáncer de mama. Ahora, si tienes una mutación BRCA, tienes un 87 % de probabilidades de desarrollar cáncer de mama. Y parte, sí, parte de la razón es que el gen no empeoró. No hubo, ya sabes, una transformación genética a lo largo de ese tiempo. Lo que se ha transformado es nuestro entorno y nuestro enfoque y nuestro enfoque. Así que tomamos a estas mujeres con mutaciones BRCA y ¿qué hacemos? Les decimos que necesitan someterse a revisiones tempranas y frecuentes. Así que las estamos sometiendo a radiación, una toxina que sabemos que no pueden tolerar porque no pueden tolerar las agresiones ambientales. Y esa, vaya, es una de las mayores agresiones ambientales a las que las sometemos. Resonancias magnéticas y, al hacerlo, les administramos gadolinio, un metal pesado. Todos y cada uno de los años. Y les estamos exigiendo a estas mujeres que lidien con más toxinas ambientales de las que tenían históricamente. Y, por supuesto, están desarrollando más cáncer de mama a edades más tempranas. Pero si en cambio abordáramos a esta población de manera inteligente y, de nuevo, estamos hablando de una pequeña porción de la población con cáncer de mama. Estamos hablando del 5 al 10 % de la población con cáncer de mama. La mayoría la mayoría de los cánceres de mama son espontáneos. No son... Hay cierta predisposición familiar, no no una mutación de alta penetrancia como BRCA o PALB2 ni nada parecido. Existen algunas predisposiciones genéticas familiares, pero en la población con mutaciones BRCA o cualquier mutación de alta penetrancia, se trata del entorno y nuestro entorno. ¿Se me permite decir que apesta? Sí.

[01:39:32] Del Bigtree

Totalmente.

[01:39:34] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon

Que no estamos viviendo en la tierra de nuestras abuelas. No estamos viviendo en la tierra de nuestras madres. Ni siquiera estamos viviendo en la tierra de nuestras hermanas mayores. ¿Verdad? La tierra en la que vivimos ahora es exponencialmente más tóxica que nunca. Y los desafíos son graves. Y por eso estamos viendo más cáncer de mama a edades más tempranas. Y eso ocurre en general. No es solo en la población con la mutación BRCA, sino que tenemos que aprender de lo que estamos viendo y qué. Y ahora mismo no lo estamos haciendo; ahora mismo lo tratamos como si fuera el gen en lugar de la epigenética, los efectos de nuestro entorno sobre el gen.

[01:40:15] Del Bigtree

De acuerdo. Así que creo que hemos descrito claramente un problema en la forma en que la medicina convencional está abordando este tema tan importante. Es el Mes de la Concientización sobre el Cáncer de Mama. La concientización debe tener algún valor. ¿Existe una mejor manera de crear conciencia? O permítame plantearlo de esta manera: en el mundo perfecto de la Dra. Simone, ¿cuál es una mejor manera de pensar en esto como mujer para abordarlo? ¿Hay pruebas que recomiende? ¿Cuál es la solución?

[01:40:45] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon

Bien, me da un poco de miedo incluso empezar por aquí porque acabo de regresar de la Cumbre Maha y, en la Cumbre Maha, casi me salía humo por las orejas. No porque no crea que, ya saben, esa organización de base tenga la intención correcta, sino porque parece que todavía hay algunas personas en el estrado diciendo: más pruebas de detección, más pruebas de detección, más pruebas de detección, más diagnóstico precoz, más diagnóstico precoz. Y esa no es la solución. Eso no va a cambiar nada. En el ámbito del cáncer de mama, eso solo va a crear un grupo más grande de personas que sepan de su enfermedad durante más tiempo. Así que lo que tenemos que hacer es pensarlo de manera preventiva y buscar las cosas que necesitamos buscar para prevenir un diagnóstico de cáncer de mama. Por eso, en Perfection Imaging, la empresa que fundé, realizamos pruebas de detección de los precursores inflamatorios del cáncer de mama. Estamos identificando quién está en riesgo en este momento, no por su genética, sino por su estado fisiológico y biológico actual. Así que analizamos las lágrimas en busca de los precursores inflamatorios del cáncer de mama, porque sabemos que podemos identificar proteínas que nos indican quién está en riesgo de padecer cáncer de mama ahora mismo en una prueba casera de cinco minutos. Analizando las lágrimas. Y si está en riesgo en este momento, podemos tomar medidas para mitigar ese riesgo.

[01:42:15] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon

Podemos hacer cosas para identificar la inflamación que está aumentando su riesgo mucho antes de que aparezca algo en los estudios de imagen. Corregir ese riesgo, mitigar ese riesgo y prevenir un diagnóstico. Vaya. También estamos evaluando la salud metabólica porque sabemos que la disfunción metabólica, que afecta al 90% de los estadounidenses. Sabemos que la disfunción metabólica precede al cáncer de mama junto con otras enfermedades crónicas. Así que si podemos identificar la disfunción metabólica antes de que sea un fallo metabólico absoluto, podemos ayudar a las personas a prevenir un diagnóstico. Pero cuando realizamos un cribado, necesitamos obtener imágenes de la mama de una manera que no dañe a las mujeres. Porque estamos hablando de la población de cribado, estamos hablando de la población de mujeres en las que no tenemos motivos para creer que tengan cáncer de mama. Así que someter a esa mujer a radiación con el fin de determinar si tiene cáncer de mama o no, no es ético. No es ético exponer a una mujer sana a la radiación. Así que lo que hacemos es algo llamado Cuti, donde utilizamos ondas sonoras circunferenciales transmitidas a través de un baño de agua tibia. Crea una verdadera reconstrucción en 3D de la mama sin dolor, sin compresión y sin radiación. Recibió la autorización de la FDA en 2023, abrí el primer centro independiente que utiliza esta tecnología en 2024 y la estoy implementando en todo el país. Ahora, quiero contarles lo que creo que es la parte más importante de esta tecnología, y es que tiene una verdadera capacidad funcional, lo que significa que podemos ver algo en una mujer asintomática.

[01:44:01] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon

Y en lugar de enviarla a una biopsia, podemos hacerle seguimiento. Así que tenemos la capacidad de saber qué está biológicamente activo y qué no. Y si esta mujer regresa en 60, 90, 120 días y medimos el tiempo de duplicación, y ese tiempo de duplicación es mayor a 100 días, porque sabemos que los cánceres tienen un tiempo de duplicación menor, tienen un tiempo de duplicación de menos de 100 días. Y las cosas que no son cáncer o no son relevantes tienen tiempos de duplicación mayores. Así que podemos hacerles seguimiento a estas mujeres. Y hacer seguimiento a las lesiones no es algo único. Hacemos seguimiento a lesiones en el pulmón todo el tiempo, no porque el cáncer de pulmón no exista o no sea mortal o peligroso. Por supuesto que lo es. Pero hacer una biopsia de pulmón es muy complicado y uno puede meterse en graves problemas al biopsiar el pulmón. Puede haber consecuencias graves en las biopsias de pulmón. Entonces, ¿qué hacemos cuando encontramos cosas asintomáticas en otros estudios de imagen en el pulmón? Le hacemos seguimiento. Pero no seguimos esos mismos paradigmas para la mama porque es demasiado fácil. Es demasiado fácil biopsiar la mama y las consecuencias de biopsiar la mama para el sistema, es decir, para los profesionales de la salud y para el sistema, no son muchas.

[01:45:21] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon

Sabe, uno no se mete en muchos problemas haciendo biopsias de mama. Y por eso la hacemos para todo. Y el 80% de las biopsias de mama se realizan por alteraciones benignas. Y del 20% que muestran cánceres, solo el 70% son cánceres reales de los que hay que preocuparse. Así que, ya sabe, del 20 al 30% de ellos son también lesiones totalmente indolentes e intrascendentes. Por lo tanto, si se utiliza una técnica de imagen inteligente para determinar quién necesita y quién no necesita una biopsia, no solo se puede evitar que las mujeres sean sobrebiopsiadas, sino que se les puede evitar ser sobrediagnosticadas y sobretratadas, y todo ello sin exponerlas a la radiación, al dolor ni a ningún daño. Así es como avanzamos. Avanzamos haciendo un cribado de los precursores. Y cualquiera puede hacerse un cribado metabólico. Cualquiera puede hacerse un análisis de lágrimas para detectar los precursores inflamatorios del cáncer de mama. Y cuando obtenemos imágenes —y no digo que no haya que obtener imágenes—, éticamente no podemos poner a las mujeres en peligro con fines de cribado, especialmente cuando sabemos de forma definitiva que no existe ningún beneficio de supervivencia al hacerlo. Y eso quedó claramente establecido en la declaración de postura del American College of Physicians que publicaron en Annals of Internal Medicine en abril de 2026, donde se afirmaba que, a cualquier edad, no existe ninguna ventaja de supervivencia en el cribado con mamografía.

[01:47:02] Del Bigtree

Vaya. Bueno, mire, creo que ese es un mensaje muy, muy importante. Creo que muchas veces vemos un programa como este y no agarramos nuestro cuaderno para anotar todo eso. Entonces, ¿cuál es el mejor lugar donde encontrarla? Donde podamos encontrar su información. Para profundizar realmente en lo que tal vez sea un mejor enfoque y un mejor camino a seguir. ¿Cómo podemos seguir el trabajo que está haciendo?

[01:47:25] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon

Por favor, visiten perfection. Imaging, y perfection se escribe con sh t en el centro. Perfection imaging.com. Estoy lanzando mi Substack, pero mientras tanto, pueden leer The Smart Woman's Guide to Breast Cancer. Pueden encontrarlo en cualquier lugar donde compren sus libros y, eh, pueden seguirme en las redes sociales. Estoy como doctor Jen Simmons y mi Jen lleva dos enes.

[01:47:51] Del Bigtree

Jen, muchísimas gracias por lo que considero un mensaje muy positivo durante el Mes de Concientización sobre el Cáncer de Mama. Siempre me sorprende que cuanto más concientizamos sobre algo, peor se pone. Es algo curioso. Quizás este año podamos empezar a avanzar en otra dirección.

[01:48:10] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon

Es decir, sin duda lo espero, pero este se ha convertido en un ámbito regido enteramente por el dogma y que perdió y abandonó la ciencia hace mucho tiempo. Eh, solo les dejaré unas palabras de despedida: por favor, piensen antes de sumarse al rosa, porque muchas de las veces estas organizaciones que ofrecen cosas de color rosa en el mes de octubre en realidad están contribuyendo a la misma enfermedad y al mismo problema que a todos nos preocupa. Porque lo único que creo que une a todas las mujeres es que le temen y les preocupa el cáncer de mama. Y si vuelven a lo básico y protegen su entorno, la comida que ingieren, el agua que beben, la forma en que piensan, la forma en que se mueven, protegen su sueño. Digan no a todas esas toxinas. Tengan prácticas de desintoxicación, ya saben, expónganse a la luz solar. Todo esto va a marcar la diferencia. Pero lo que no les va a ayudar es ir a hacerse una mamografía todos los años.

[01:49:15] Del Bigtree

De acuerdo, ya la escuchamos, doctora. Jen Simmons, gracias por su tiempo. Siga con el excelente trabajo. Y espero volver a reunirme con usted pronto. Cuídese.

[01:49:25] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon

Por supuesto.

[01:49:26] Del Bigtree

Piensen antes de sumarse al rosa. A finales de este mes, tal vez quieran pensar antes de envenenar a sus propios hijos. Me refiero, por supuesto, a que tenemos Halloween, que es una especie de inicio de nuestras festividades de enfermedades. Llenemos a nuestros niños de basura y azúcar y preguntémonos por qué ahora se propaga la gripe. Bueno, hay un grupo de madres y fabricantes de dulces saludables y naturales que se han unido. La gente me detiene en la calle para darme las gracias por Tricked by the Treat. ¿A qué me refiero? Bueno, echen un vistazo.

[01:49:58] Female Speaker

Queridos vecinos, les habla la mamá que vive calle abajo. Tengo una confesión que hacer. Cada noche de Halloween, mis hijos corren a casa con bolsas llenas de dulces. Y cada año finjo una sonrisa mientras planeo en secreto tirarlo todo a la basura. ¿Por qué? Porque lo más aterrador en Halloween no son los fantasmas y duendes que merodean por nuestro vecindario. Son los dulces. Los dulces tóxicos que están repartiendo, llenos de jarabe de maíz de alta fructosa, aceites hidrogenados, colorantes artificiales y sabores sintéticos. La diversión de Halloween se ha convertido en la pesadilla de los padres. Y si dejo que se los coman, les da dolor de estómago y se convierten en monstruos hiperactivos. Así que les arrebaté los dulces chatarra de sus tiernas manitas con promesas de la Switch Witch, y me quedo sintiéndome como la policía de los dulces que arruina toda la diversión. Miles de padres ya han tenido suficiente. Dejen de malgastar su dinero en dulces tóxicos que destruyen la salud de nuestros hijos. Únanse a la revolución de los dulces de Halloween. Tricked by the Treat es la iniciativa de golosinas saludables de Halloween que está arrasando en el país, llevando delicias no tóxicas a nuestros niños en estas festividades.

[01:51:05] Female Speaker

El Halloween del año pasado fue como el mejor Halloween de todos. El Halloween pasado fue realmente muy divertido. No creo que pueda explicar lo bueno que estuvo. Comí muchísimos dulces. O sea, nunca había podido hacer eso. La verdad es que fue muy divertido.

[01:51:18] Female Speaker

Nuestro paquete variado y saludable más popular para Halloween está lleno de dulces aprobados por niños, elaborados con ingredientes limpios, azúcares naturales y, créanlo o no, opciones que fortalecen el sistema inmunitario y promueven dientes sanos.

[01:51:30] Male Speaker

En el pasado, mi mamá había sido muy estricta con los dulces de Halloween, pero el año pasado no lo fue porque tenían puros ingredientes buenos. Nunca había visto a mi mamá tan feliz en Halloween. Me encantó cada uno de los dulces de esa bolsa.

[01:51:42] Female Speaker

Es el intercambio perfecto. Y este año hemos añadido un 15% más de piezas en cada paquete. Además, cada bolsa incluye nuestro querido libro Switch Switch Adventures, una mágica historia de Halloween que da vida a las golosinas y genera gran entusiasmo para la gran noche.

[01:51:56] Male Speaker

Ella continúa. Oh, nuevas aventuras geniales.

[01:52:00] Female Speaker

Ni siquiera sé cuántas veces les leí el libro de Switch Witch a mis hermanos pequeños. A todos nos encantaba.

[01:52:06] Female Speaker

La verdad es que la mayoría de la gente ni siquiera sabe lo tóxicos que se han vuelto los dulces de Halloween. Los dulces convencionales están llenos de jarabe de maíz transgénico, estabilizadores sintéticos e incluso plástico. Pero nos hemos asociado con marcas increíbles que utilizan colorantes de origen vegetal, concentrados de jugo real y azúcares naturales que a los niños les encantan.

[01:52:24] Female Speaker

Son dulces, son ácidos. Hay chocolate. Hay tantas opciones y sabores.

[01:52:29] Female Speaker

Desde chocolates irresistibles hasta gomitas masticables, paletas frutales y chicle, los niños obtienen los dulces que les encantan y los padres obtienen los ingredientes que desean. Eso sí que es una victoria para Halloween.

[01:52:39] Female Speaker

Mi favorita: la barra de chocolate.

[01:52:41] Male Speaker

Estoy muy emocionado. Escuché que va a haber más como chocolate.

[01:52:45] Female Speaker

Y para todos los amantes del chocolate que están ahí afuera, y ustedes saben quiénes son, tenemos algo especial. Una bolsa solo de chocolate, llena de una delicia chocolatosa, limpia y sin culpa. Incluso nos hemos sumado a la locura de los dulces suecos para disfrutar de este dulce europeo de moda, sabiendo que cada ingrediente cumple con nuestros estándares libres de tóxicos.

[01:53:02] Female Speaker

No puedo esperar para probarlo.

[01:53:04] Female Speaker

Nuestra misión va más allá de mejores dulces. Se trata de crear un futuro más saludable para nuestros hijos. Por eso, la mitad de nuestras ganancias apoya a organizaciones sin fines de lucro dedicadas a proteger la salud infantil. Y hasta el 2 de octubre, puede apoyar la misión y ahorrar un 10% en todo el sitio con nuestra venta anticipada. Eso significa un 10% de descuento para todos sus fantásticos vecinos que quieran repartir lo bueno este Halloween. Nuestro paquete vecinal tiene más de 900 piezas. Eso es más de cuatro veces los dulces que ofrecimos el año pasado, así que vaya a trickedbythetreat.com y asegure sus dulces de Halloween ahora. Cuanto más pida, más ahorra. Se nos agotaron el año pasado y, con aún más dulces en cada paquete y nuevos productos este año, se volverán a agotar. Y no se preocupe, el envío en dos días está incluido en todos los precios. Así que cuando sus dulces se envíen a mediados de octubre, llegarán a su puerta rápido y sin derretirse. Únase a mí y a los miles de padres y abuelos que le están diciendo sí a los dulces limpios. Más magia y el Halloween que nuestros niños se merecen. Haga su pedido ahora en trickedby.com.

[01:54:09] Del Bigtree

Creo que el 2 de octubre es mañana por la noche, así que si quieren ese 10% de descuento, tal vez deberían aprovecharlo de inmediato. Quiero agradecer a mi productora ejecutiva, Jen Sherry, una de esas personas que está haciendo su parte, mientras todos intentamos encontrar una manera de navegar por lo que Jen Simmons acaba de describir como un entorno sumamente tóxico. Eso apesta. Así es. Eh, y necesitamos un gobierno que pueda, ya saben, empezar a ayudarnos con, ya saben, algunas de estas industrias que nos están envenenando a diestra y siniestra. Estoy totalmente a favor de eso. Eh, mañana hemos estado, eh, ya saben, teniendo Off the Record. Todos los viernes por la noche. Eh, esta semana vamos a transmitir una gran entrevista que le hice a Neil Oliver. Esta es una de las grandes voces y narradores de Europa. Era un exarqueólogo que luego empezó a hablar sobre la tierra y videos de viajes, y de repente se vio envuelto en el tema del Covid y dijo: ¿de qué demonios se trata todo esto? Es una entrevista fantástica. Aquí tienen solo una pequeña parte de lo que tratamos en esa conversación.

[01:55:14] Neil Oliver, Broadcaster and Author

Estamos ahora en una época de constante cambio, transformación, apocalipsis y revelación, y la verdad está quedando al descubierto. Y, ya sabes, tenemos la edad que tenemos. Ya sabes, somos... ya sabes, somos de nuestra generación. Pero esto plantea más seriamente la pregunta: ¿qué será de los veinteañeros?

[01:55:31] Del Bigtree

Eso es lo que mis hijos... 17... Pienso en, ¿a qué clase de mundo está entrando ahora?

[01:55:36] Neil Oliver, Broadcaster and Author

Mi hijo mayor tiene 20 años. Mi... mi hija tiene 22. Mi hijo menor tiene 17. Y observo y veo que tienen los ojos mucho más abiertos y son mucho más conscientes de lo que yo era a su edad, en parte porque están con su madre y conmigo y escuchan de lo que hablamos, pero están sumamente despiertos.

[01:55:56] Del Bigtree

No se creen las noticias. No lo hacen. Han dejado de hacerlo. Simplemente piensan: todo es...

[01:56:00] Neil Oliver, Broadcaster and Author

Hay grandes partes de lo que les dicen que ya han descartado a su edad. Y creo que eso es muy positivo.

[01:56:07] Del Bigtree

Neil Oliver es una de esas personas que simplemente te deja boquiabierto con la forma en que estructura sus pensamientos. Lo ves dar discursos, pero en una entrevista como esa, ver lo elocuente y bellamente que describe el mundo en el que vive, cuánto se preocupa por sus hijos. Fue como ver a dos padres analizando a fondo lo que está sucediendo en este mundo. Creo que realmente les va a encantar. Está disponible para ustedes en highwire punto plus. Vayan a verlo y cuéntenle a todos que no solo estamos transmitiendo The Highwire. Ahora también pueden sintonizar los lunes The Download para disfrutar de un momento muy breve e impactante donde comentamos lo que se viene en la semana con Jefferey Jaxen. Luego, los viernes cerramos la semana con una agradable charla distendida. Hay algunas muy importantes por ahí. La de Andrew Bridgen anda circulando por ahí y estoy recibiendo muchísimas opiniones sobre mi entrevista con David Eick. Si no la han visto, definitivamente tienen que ir a verla. Literalmente me están parando en todas partes. La gente dice que fue alucinante. Eh, para resumir todo esto, si miro este programa y todas las cosas que cubrimos, Ron Johnson tuvo una audiencia el lunes donde la gente describió algo que no creo que haya sido un simple fallo total del sistema médico. Creo que indiscutiblemente, por alguna razón, estuvo organizado y preparado para destruir la vida de las personas. No sé por qué. Todavía estoy tratando de averiguar quiénes son «ellos». Tenemos cierta idea. Hemos hecho alusión a ello.

[01:57:28] Del Bigtree

Lo entendemos. Ya saben, una idea de tal vez cuál era la agenda detrás de esto. Pero el sistema médico le mintió al mundo. Quitaron productos que podrían haber salvado vidas. Aumentaron la tasa de mortalidad y nos infundieron miedo, lo cual, como dijo Denis Rancourt la semana pasada, también es perfectamente capaz de matarnos. Si tenemos tanto miedo. Lo hizo a propósito y nos mintió. Y luego miramos la tecnología de ARNm. Es una tecnología terrible, eh, una que, ya saben, tenemos que averiguar cómo detener. Y luego entramos en el tema del cáncer de mama donde, ya saben, ya saben, todos los, como sabemos, todos los medios nos dicen háganse pruebas, pruebas, pruebas, detección temprana. Esa es la respuesta. Y sin embargo, descubrimos que en realidad todo está aumentando. Estamos avanzando en la dirección equivocada. Una vez más, la medicina convencional se equivoca, pero siempre hay individuos que dan un paso al frente, individuos que empiezan a decir la verdad, y la belleza de las redes sociales y la belleza de las nuevas redes de medios como esta en The HighWire, es que estas voces ahora se están escuchando de una manera que nunca antes habíamos visto. Y francamente, Robert Kennedy Junior como secretario del HHS gracias a los nuevos medios y a las nuevas voces, porque una cosa es segura: los medios de comunicación convencionales que son propiedad de la industria farmacéutica o de la medicina convencional, de la agricultura convencional, de la industria química convencional. Lo convencional nos está matando. Y por eso todos estamos haciendo todo lo posible para intentar construir un mundo mejor. Y todos estamos pensando en nuestros hijos.

[01:59:03] Del Bigtree

Y por eso quiero ser muy claro. Tuvimos una conversación muy, creo yo, reveladora. El doctor Robert Malone y yo, y hablamos sobre algunas personas que también forman parte de esta conversación y que no estaban aquí. Y quiero decir que sé que aman a sus hijos. Sé que se preocupan por sus hijos. Sé que les apasiona este movimiento. Y sé que están frustrados porque mueren niños todos los días. La gente muere todos los días, ya sea por el glifosato en la comida y la destrucción de su microbiota intestinal, lo que provoca sensibilidades y quizás reacciones a las vacunas que normalmente no tendrían. Estamos en una sopa tóxica. Tenemos cáncer de mama y cáncer de colon, y simplemente está por todas partes adonde miremos. Estamos... estamos bajo ataque, y queremos una varita mágica que podamos simplemente agitar y decir: listo, ya lo solucionamos. Y tal vez algunos de nosotros pensamos que Robert Kennedy Jr. era esa varita mágica. Que simplemente va a entrar, Donald Trump le dará rienda suelta y todo va a cambiar. Ojalá fuera así, pero nunca creí que esa fuera realmente la respuesta. Si fuera así, habría dejado de hacer The Highwire y le habría dicho a Aaron Siri que ya terminamos de demandar. Ya no tenemos que hacerlo. Conseguimos la varita mágica. Pusimos a Robert Kennedy Jr. en el HHS. Nuestros problemas están resueltos. Se acabaron. Nunca he dicho eso. Nunca creí eso. Y para ser completamente honesto, no sé cuánto logrará hacer Robert Kennedy Jr. allí dentro.

[02:00:26] Del Bigtree

Y no será por falta de intentos. Quiero que sepan que hablo con personas del interior en todos los niveles, en diferentes departamentos, y lo que describen es a un hombre. Al que ven soportando ataques constantes, con sangre, sudor y lágrimas todos los días. Que está haciendo todo lo posible, tratando de averiguar cómo lidiar con el pantano, intentando que gente decente se una a él, se quede con él y no renuncie mientras otros son despedidos por personas sobre las que él no tiene ningún control. Es una situación muy difícil y no la estoy justificando. No estoy poniendo excusas por ello. Pero lo que he dicho desde el principio, desde el momento en que estuvo allí, es que no quiten el pie del acelerador. No piensen que esta es nuestra única solución. El poder reside en nosotros, el pueblo. Y por eso todavía me encanta esta petición, porque está haciendo reflexionar a la gente sobre lo que no se está haciendo y lo peligrosa que realmente es esta tecnología de ARNm. Pero para todos esos médicos y científicos que firmaron esta importante carta, tengo una sugerencia. ¿Podemos escribir una carta similar a la American Academy of Pediatrics, para y con la que ustedes realmente trabajan? ¿Podemos escribir una carta similar a la AMA? Dado que la mayoría de ustedes son doctores y médicos y tienen todas esas credenciales detrás de su nombre, ¿por qué acudimos al Estado paternalista? ¿Por qué siempre la respuesta es: "Que el gobierno federal venga a salvarnos"?

[02:01:48] Del Bigtree

El gobierno federal. Miren a dónde nos ha llevado eso. ¿Por qué acudimos a las mismas agencias que están desautorizando y demandando a nuestro secretario del HHS, anulando al ACIP y continuando con la recomendación del producto vacunal más peligroso que jamás hayamos visto? Y llevan batas de laboratorio, y son de los suyos, y no podemos distinguir la diferencia. ¿En qué médico confiamos? ¿Por qué no hay una carta dirigida a la Academia Estadounidense de Pediatría? Si representan a 60 millones de médicos, ¿por qué no decir: «Todos nosotros abandonaremos esta profesión si no dejan de envenenar a los niños, si no empiezan a analizar la ciencia que es omnipresente en todo el mundo; nosotros, como los médicos del mundo que estamos viendo el problema, denunciamos a nuestras propias instituciones, nuestros propios hospitales, nuestros propios sistemas universitarios que les están mintiendo a sus estudiantes y mintiéndole a la gente, y a las empresas químicas, a las farmacéuticas, a la Academia Estadounidense de Pediatría, a la AMA y a todo lo demás»? Esa sería una carta que creo que resultaría realmente eficaz. Podría ser arriesgado. En realidad, tal vez tendrían que arriesgarse de verdad al involucrarse en algo así. No voy a decirles que dejen de criticar a Robert Kennedy Jr. Lo criticamos a él y a lo que está logrando todo el tiempo. Tenemos demandas contra el secretario del HHS, pero por favor consideren qué pasaría si realmente retiráramos todo el apoyo. Si silenciáramos la voz dentro de nuestro gobierno que está acaparando titulares y logrando que esos titulares... haciendo que los principales medios de comunicación de la medicina convencional y las empresas agrícolas... están haciendo que escriban titulares sobre lesiones y enfermedades y, ya saben, sustancias químicas tóxicas, vacunas y peligros; todas palabras que nunca se pronunciaron durante más de 40 años, y ahora sí.

[02:03:44] Del Bigtree

No es la respuesta. De hecho, tal vez sea solo un pequeño empujón y una pequeña ayuda para el trabajo que nosotros, como pueblo, tenemos que hacer. Nosotros, el pueblo, somos la respuesta. Nuestras voces son la respuesta para cada podcaster que esté hablando de esto. Tú eres parte de la respuesta. No le digamos a la gente que se rinda. No les digamos que retiren su apoyo a las únicas personas que alguna vez han hecho algo por ellos. ¿Por qué no les preguntamos a esas personas a las que hemos arrojado a la cloaca, a las que hemos lanzado por encima del muro? ¿Por qué no decimos: «¿Hay algo que podamos hacer para ayudar?»? ¿Hay algo que podamos hacer para ayudarles a avanzar más rápido? ¿Qué necesitan de Nosotros, el Pueblo? Tal vez ese sea un enfoque que también deberíamos considerar en todo lo que estamos haciendo. Estos son tiempos verdaderamente importantes. Estas son conversaciones importantes, al igual que las decisiones que tomamos. Si vamos a apostar todas nuestras fichas, ¿estamos listos para perderlas? ¿Estamos listos para defender a nuestros hijos de la manera correcta? Sí. La justa indignación es grandiosa, pero la justa apatía no lo es. No te des una razón para retirarte y rendirte. Date una razón para hablar. Difunde el mensaje y cambia el mundo. Esto es The Highwire. Y los veo la próxima semana.

END OF TRANSCRIPT