



GOBIERNO DE MEXICO

28 NOV. 2023

11:24

DERECHO DE PETICIÓN CONSTITUCIONAL

RECHAZO DE ENMIENDAS PROPUESTAS AL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL REPUBLICANA Y NUEVO TRATADO PANDEMICO (OMS CA+) DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

ATENCIÓN CIUDADANA

#SALUDEDETODOS #DEMOCRACIASANITARIA #CONSENTIMIENLIBREEINFORMADO #SALUDCONDERECHOSHUMANOS #RECHAZOREGLAMENTOSANITARIO/OMS #RECHAZOTRATADOPANDEMICO/OMS

- C. Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, Lic. Andrés Manuel López Obrador, con domicilio en Palacio Nacional, Plaza de la Constitución s/n, Colonia Centro, C.P. 06066, Ciudad de México. utransparencia@cjef.gob.mx
C. Secretario de Salud del Poder Ejecutivo Federal, Dr. Jorge Carlos Alcocer Varela, con domicilio en Calle Homero No 213, piso 15, Colonia Chapultepec Morales, D.T. Miguel Hidalgo, C.P. 11570, Ciudad de México. jorge.alcocer@salud.gob.mx
Consejo de Salubridad General, a través del Secretario de Salud y Presidente Consejo de Salubridad General, Dr. Jorge Carlos Alcocer Varela, con domicilio señalado en inciso anterior, consejosalubridadgeneral@csg.gob.mx
C. Secretaria de Relaciones Exteriores, Lic. Alicia Isabel Bárcena Ibarra, con domicilio Avenida Ricardo Flores Magón #2, Colonia Guerrero, Cuauhtémoc, C.P. 06995, Ciudad México, cincoejas@sre.gob.mx

Con fundamento en los artículos 1o, 2o inciso B) fracción III, 4o párrafos cuarto y noveno, 8o y 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 1o, 2o, 13, 17, 19, 21 inciso 3 y 22 de la Declaración Universal de Derechos Humanos de la Organización de Naciones Unidas, los artículos 1.1, 2.1, 4.1, 4.2, 4.3, 5.1, 7, 12 y 19 del Pacto de Derechos Civiles y Políticos de la Organización de Naciones Unidas, artículo 1.1, 2.1, 2.2, 4, 9, 12.1 y 12.2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de Naciones Unidas, artículos 11.1 y 11.3 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, artículo 7 incisos 1, 2, 3 y 4 del Convenio Número 169 de la Organización Internacional del Trabajo sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes, los principios 15, 25, 26, 27, 28, 29, 3031 y 32 sobre "Consentimiento Informado" de la Declaración de Helsinki de Principios Éticos para la Investigación Médica en Seres Humanos y con base en el DERECHO HUMANO A LA LIBRE AUTODETERMINACIÓN DE LOS PUEBLOS, DERECHO DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN MATERIA DE SALUD, DERECHO HUMANO A LA SALUD, DERECHO HUMANO A LA LIBERTAD DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN, DERECHO HUMANO AL CONSENTIMIENTO PREVIO INFORMADO Y PRINCIPIO DE PROTECCIÓN DEL INTERÉS SUPERIOR DEL MENOR Y EL PRINCIPIO PRECAUTORIO EN MATERIA DE SALUD, señalando como domicilio para oír y recibir notificaciones relacionadas con las peticiones formuladas el ubicado en Avenida...

ANTECEDENTES

OBJETIVOS DE LAS ENMIENDAS AL RSI Y NUEVO TRATADO PANDEMICO DE LA OMS

PRIMERO: En noviembre de 2022 la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) emitió la decisión WHA75(9) (2022) para trabajar en las propuestas de enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional actualmente vigente (RSI 2005) y paralelamente en 2021 se decidió comenzar a trabajar en un nuevo Tratado sobre Pandemia (CA+) de la OMS y que se pretenden aprobar en la asamblea de la OMS en mayo de 2024. Esas enmiendas permitirían al Director General (DG) de la OMS:

a) determinar cuándo un evento constituye o puede convertirse en una "emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII)" y declarar una ESPII o una "alerta intermedia de salud pública" (propuesta art. 12 RSI), con la "verificación" del Estado Parte en cuyo territorio se esté produciendo el evento (consistente sólo en proporcionar información a la OMS adicional a la procedente de "fuentes distintas" de las notificaciones o consultas) y con la opinión de "algunos expertos" convocados del Comité de Emergencias, cuyos miembros expertos son "elegidos" y convocados por el mismo Director General (art. 48.2, 49.1 RSI), por eventos tales como "viruela, poliomielitis por polio virus salvaje, gripe humana causada por un nuevo sub tipo de virus, síndrome respiratorio agudo severo (SRAS), así como el o los conglomerados de casos de neumonía aguda grave de causa desconocida, el o los conglomerados de casos de infecciones graves en los que no se pueda descartar la transmisión entre personas" (propuesta Anexo 2 RSI), sin considerar si el Estado Parte involucrado está o no de acuerdo (propuesta art. 12.2 RSI); el Director General o los Directores Regionales también podrán determinar una "emergencia de salud pública de importancia regional" (ESPIR), o una "alerta intermedia de salud" (AIS) (propuesta art. 12 RSI);

b) establecer recomendaciones obligatorias de carácter "temporal" y "permanente", es decir,

SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES

7 NOV 2023

RECIBIDO

Se recibió del Sr. Ricardo Casasola

RECEPCION DE DOCUMENTOS

26 NOV 2023

10:33 Am

SECRETARIA PARTICULAR

Stamp: SECRETARIA DE SALUD, CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL, RECIBIDO, 27 NOV 2023, 4 horas, Nombre: [blank], Hora: 13:18

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

vinculantes (propuesta art. 1o, 13A, 15, 16 RSI), sin necesidad de aprobación previa de los Estados Partes, sólo previa opinión (art. 17 RSI). Las recomendaciones **temporales y permanentes** las podrá emitir tomando en cuenta el dictamen del **Comité de Emergencias** o del **Comité de Examen** respectivamente (propuesta art. 15, 16, 17 RSI). Las **recomendaciones obligatorias temporales** serían dictadas durante una ESPII "**posible o declarada**" (propuestas art. 13A.1, 15, 49 RSI) y las **recomendaciones obligatorias permanentes de aplicación "sistemática o periódica"** (art. 16, 53 RSI) las podrá dictar en cualquier momento, comunicándolas a los Estados Partes y sometiéndolas "a la consideración de la Asamblea de la Salud siguiente." Las recomendaciones obligatorias podrían aplicarse sin aprobación, ni opinión de los médicos tratantes y **sin el consentimiento previo e informado** de los pacientes o ciudadanos de los Estados Parte (propuesta art. 3, 17 e) y último párrafo RSI). Las recomendaciones pueden incluir, entre otras medidas, **exigir "a los viajeros" exámenes médicos "no invasivos" e información "en formato digital"**, con una "función para verificar su autenticidad en sitio web oficial", sobre **pruebas de laboratorio para "detección de un patógeno"**, "**vacunación contra una enfermedad**" y otras "medidas profilácticas" e "inspección de equipaje" (propuesta art. 18, 23, 35 RSI). En caso de una ESPII, cuando todavía no se disponga de vacuna o tratamiento profiláctico, puede solicitar otras pruebas, tales como "**certificados de prueba y certificados de recuperación**" (propuesta art. 36 RSI), colocar a personas bajo observación de salud pública, implementar **cuarentena** u otra medida de salud e implementar aislamiento o tratamiento. Aunque al emitir **recomendaciones temporales** o permanentes se deben tomar en cuenta "las normas e instrumentos internacionales pertinentes", en caso de las temporales, el Director General de la OMS puede imponer unilateralmente "**limitaciones**" a las **normas e instrumentos internacionales que considere necesarias por la urgencia de las circunstancias.** (Art. 17 e) y último párrafo RSI)

c) **determinar cuál es la información científica válida y aceptable** en los Estados Partes y verificar la información considerada excesiva, falsa, errónea, engañosa o poco confiable según criterios de la OMS, violando con todo ello el derecho humano a la libre determinación de los Pueblos, el derecho humano a la libertad de investigación e información científica; además, toda vez que las enmiendas al RSI eliminan la obligación de respeto por la dignidad, derechos humanos y las libertades fundamentales (art. 3o RSI), se viola también el derecho humano al consentimiento previo e informado que se requiere para someter a cualquier persona a experimentos médicos o científicos. El Nuevo Tratado Pandémico (art. 1o c) NTP) define "**infodemia**" como el "**exceso de información, información falsa o engañosa en entornos digitales y físicos durante un brote epidémico**" que "**causa confusión y lleva a adoptar comportamientos de riesgo que pueden dañar la salud**" y "**provoca desconfianza en las autoridades de salud y socava las medidas sociales y de salud pública**", con lo que se atenta contra la libertad de expresión.

## ENFOQUE EXCLUYENTE Y TOTALITARIO DEL MODELO UNASALUD DE LA OMS

**SEGUNDO:** El nuevo Tratado Pandémico NTP y las enmiendas al RSI propuestos, además de las facultades unilaterales apuntadas del Director General de la OMS, amplían el concepto de salud pública para emergencias sanitarias, bajo el enfoque OneHealth (UnaSalud) (art. 1 d) NTP), que ya no sólo considera para emergencias sanitarias la salud humana, sino también la de los animales y la del ambiente.-El enfoque de UnaSalud es totalitario porque, salvo el Consejo de Seguridad de la ONU, no hay ningún órgano o agencia especializada de Naciones Unidas que tenga tales poderes legislativos globales como los que se pretenden dar al del Director General de la OMS. También es excluyente ya que se centra en la salud entendida exclusivamente a través del acceso a **medicamentos y productos farmacéuticos y vacunas** determinados por la propia OMS, sin consideración a las condiciones sociales, económicas y culturales de cada Estado Parte, así como a sus conocimientos y prácticas locales en materia de salud, el enfoque preventivo de la salud y a la visión integral de la salud, omitiendo temas elementales como el acceso a servicio público de agua potable y alimentación sana y a tratamientos tempranos efectivos y accesibles, así como ignorando la importancia de la **inmunidad natural** y otros factores importantes para la Epidemiología. Las enmiendas al RSI permitirían, desde el enfoque de UnaSalud, la toma de decisiones drásticas, no necesariamente justificadas, sobre el destino de animales de consumo, mascotas y animales silvestres, si se considerara que estos representan un riesgo potencial a la salud humana y pondrían en riesgo la producción de alimentos de origen animal de nuestro país.

## ENFOQUE VIOLATORIO DE PRINCIPIOS DE LIBERTAD Y RESPONSABILIDAD MÉDICA

**TERCERO:** Las enmiendas al RSI facultan al Director General de la OMS para emitir recomendaciones obligatorias y protocolos sanitarios y médicos a aplicarse durante una ESPII, una ESPIR o una AIS, que son **DISCRIMINATORIAS** pues establecen categorías sospechosas en su aplicación y que no requieren la aprobación, ni opinión de los médicos tratantes, ni el consentimiento previo e informado de los ciudadanos de los Estados Parte, tales como "exigir vacunación u otras medidas profilácticas; **someter a las personas sospechosas a observación de salud pública; someter a cuarentena o aplicar otras medidas sanitarias para las personas sospechosas; someter a aislamiento y a tratamiento, cuando proceda, a las personas afectadas; localizar a quienes hayan estado en contacto con personas sospechosas o afectadas; y denegar la entrada a las personas sospechosas o afectadas;**" (Art. 18 RSI) Dichas enmiendas también son violatorias de la libertad y responsabilidad médica, toda vez que no toman en consideración la libertad y responsabilidad médica sobre recomendación y aplicación de tratamientos a sus pacientes.

## SISTEMA DE FINANCIAMIENTO DE LA OMS Y CONFLICTO DE INTERESES

**CUARTO:** La OMS es una organización internacional que nace en 1948. Actualmente cerca del 80% de su financiamiento es privado pues proviene de particulares o cuotas voluntarias de Estados Parte-

Solamente el 20% de los aportes de la OMS provienen de los Estados Parte en forma de cuotas o contribuciones fijas, el 80% restante corresponden a contribuciones voluntarias de individuos u organizaciones privadas y de Estados Parte. Tales contribuciones voluntarias se dividen en básicas (4,1%) que son de uso flexible, de fondos temáticos y de colaboración estratégica (7,9%) que son parcialmente flexibles y contribuciones voluntarias con objetivo específico (88%) que no son flexibles y están destinadas a proyectos específicos, como por ejemplo, el desarrollo y fomento de vacunas, vacunas genéticas y otros tratamientos médicos. Dicho esquema de financiamiento de la OMS plantea un problema de conflicto de intereses, por lo que su operación y objetivos están seriamente comprometidos y limitados por los intereses de los grupos privados que proveen su financiamiento y la imposibilitan para procurar libremente los intereses de los Estados Partes y su población. Además, las enmiendas proponen un mecanismo de financiamiento para que los Estados Partes, especialmente de los Estados de países en desarrollo, a través de la contratación de deuda puedan adquirir los medicamentos, productos farmacéuticos y vacunas "recomendados" por la OMS. (ver <https://www.who.int/es/about/funding>)

## COOPERACIÓN INTERNACIONAL VS PODERES SUPRANACIONALES EN MATERIA DE SALUD

QUINTO: Además del problema apuntado, el esquema de financiamiento (PUNTO CUARTO), existe un problema derivado de la estructura y funcionamiento de la OMS, pues como se mencionó, el Director General y los miembros de los Comités propuestos en el RSI y en el nuevo Tratado de Pandemias no son electos democráticamente y sus decisiones sobre declaración de **emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII)**, **"alerta intermedia de salud pública"**, **"emergencia de salud pública de importancia regional" (ESPIR)** y **recomendaciones obligatorias temporales** no requieren ser ratificadas, ni aprobadas por la Asamblea de la OMS, ni aprobadas, y verificadas por los Estados Partes. En enero de 2022, el gobierno de EEUU hizo propuestas para enmendar el RSI (2005), pero la mayoría de estas fracasaron en la Asamblea Mundial de la Salud, debido a la oposición que vino principalmente de países africanos. Las enmiendas al RSI y el nuevo Tratado Pandémico han sido rechazadas hasta ahora porque su propósito no es solamente mejorar la cooperación internacional, sino otorgar poderes supranacionales al Director General de la OMS en materia de salud pública, transfiriendo el poder de los Estados Parte soberanos y de sus autoridades nacionales elegidas democráticamente, para decidir y emitir normas y medidas en materia de salud pública y suspender derechos humanos fundamentales de médicos, científicos y población en general.

## APROBACIÓN ACELERADA DE PRODUCTOS NOVEDOSOS PARA USO DE EMERGENCIA

SEXTO: Las enmiendas al RSI y el nuevo Tratado Pandémico también proponen que los Estados Partes deban a) alinear sus requerimientos y procedimientos regulatorios, b) compartir información relevante sobre evaluación de calidad, seguridad y eficacia de "productos relacionados con pandemias", c) fortalecer la capacidad de autoridades regulatorias nacionales y regionales para **"acelerar las aprobaciones y autorizaciones regulatorias"** de **"productos relacionados con las pandemias"** y d) asegurar que su marco legal, administrativo y financiero apoye **"autorizaciones regulatorias de emergencia"** para la **"aprobación de productos relacionados con pandemias"** durante las mismas (propuesta art. 13 A.6c RSI y art. 14.1, 14.2 y 14.5 Tratado). Tales propuestas, entre otras, han sido promocionadas por la Coalición para las innovaciones en la preparación para Epidemias (CEPI), la cual fue fundada por el Foro Económico Mundial (WEF) en 2017, además por la Fundación Bill y Melinda Gates y otros grupos privados. Se estima que la finalidad es acelerar el desarrollo de vacunas y acortar el proceso de su desarrollo, evaluación y autorización de emergencia para acortarlo a tan solo 100 días. Dicha aceleración implicará la reducción de los estándares regulatorios para la aprobación de productos novedosos, aún en fase experimental, sin considerar riesgos de seguridad importantes e incluso fatales, especialmente cuando la información y difusión de tales riesgos puede ser censurada por la propia OMS por considerarlos **"infodemia"** o **"exceso de información"** (art. 1o c) NTP), por los gobiernos de los Estados Partes o por agencias privadas "verificadoras".

## INVESTIGACIÓN NOVEDOSA DE PATÓGENOS CON POTENCIAL PANDÉMICO (GANANCIA DE FUNCIÓN).

SÉPTIMO: El nuevo Tratado Pandémico también propone que los Estados Partes deben cooperar para construir y fortalecer instituciones de investigación y desarrollo de productos relacionados con pandemia, **"particularmente en países en desarrollo**, incluyendo sus **"ensayos clínicos"** y el **"pronto compartir de resultados de investigación y hallazgos científicos"** (Art. 9.1 y 9.7 Tratado). Así mismo, el Tratado propone que los Estados Partes promuevan la inversión privada, respetando leyes y regulaciones nacionales sobre **Bioseguridad**, para **"acelerar investigación y desarrollo innovativo"** sobre **"patógenos emergentes y re-emergentes con potencial pandémico"** (Art. 9.4 Tratado). Tal propuesta deja abierta la posibilidad para el desarrollo de la investigación científica basada en experimentos de ganancia de función (**"GAIN OF FUNCTION"**, en inglés), que son aquellas cuyo objetivo es modificar patógenos para que puedan resultar más transmisibles, más contagiosos, más virulentos o que siendo virus de otras especies puedan infectar humanos. Los experimentos basados en ganancia de función han sido cuestionados y debido a su riesgo, su financiamiento estuvo prohibido en los Estados Unidos de Norteamérica de octubre 2014 a 2017, antes de la aparición del virus SARS-COV-2 en diciembre de 2019. Sin embargo, la evidencia disponible actualmente sugiere que el virus SARS-CoV-2 fue desarrollado mediante experimentos de ganancia de función en el laboratorio de Virología de Wuhan, China, con financiamiento público de los Estados Unidos de Norteamérica. Cabe señalar que los ensayos clínicos con virus generados mediante ganancia de función resultan violatorios del principio de **DIGNIDAD HUMANA**, del **DERECHO HUMANO DE CONSENTIMIENTO LIBRE E INFORMADO** y de los **PRINCIPIOS DE BIOÉTICA**.

## PETICIONES:

**PRIMERO:** Con fundamento en el Derecho Humano a la Libre Autodeterminación de los Pueblos, el Derecho de los Pueblos Indígenas en Materia de Salud, el Derecho Humano a la Salud, el Derecho Humano a la Libertad de Información y Comunicación, el Derecho Humano al Consentimiento Previo, Libre e Informado, el Principio Precautorio en Materia de Salud, el Principio de Interés Superior del Menor, los Principios Éticos para la Investigación Médica en Seres Humanos, solicitamos que el GOBIERNO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS:


a) Con fundamento en el artículo 55.2 del Reglamento Sanitario Internacional vigente, nos informe las enmiendas finales que deberán ser propuestas a los Estados Partes "al menos cuatro meses antes de la reunión de la Asamblea" de la OMS a celebrarse en mayo de 2024.

b) Que se **RECHACEN LAS ENMIENDAS AL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL propuestas** y apuntadas en los antecedentes y **EL NUEVO TRATADO PANDÉMICO** de la Organización Mundial de la Salud propuesto, que violan los derechos humanos, libertades fundamentales y los principios democráticos y de cooperación internacional antes precisados y que se **SOLICITE** un previo, amplio y abierto debate internacional sobre las enmiendas propuestas a dicho reglamento y el nuevo Tratado Pandémico propuesto desde la perspectiva de los **DERECHOS HUMANOS**.


**SEGUNDO:** Efectuar a nivel nacional una **CONSULTA Y DEBATE PÚBLICO E INFORMADO** sobre todas las implicaciones de las enmiendas propuestas al RSI (2005) y al nuevo tratado pandémico, así como de su pertinencia y su razonabilidad desde la evaluación de logros, fallas, retos y aprendizajes a nivel nacional e internacional que se presentaron durante la crisis COVID19, con la participación del sector público, privado y social, relacionados con temas de **POLÍTICAS Y MEDIDAS DE SALUD PÚBLICA DURANTE LA CONTINGENCIA SANITARIA**, haciendo previamente accesible al público de manera clara, oportuna y comprensible la **INFORMACIÓN NECESARIA PARA HACER EFECTIVO SU DERECHO A PARTICIPAR** en la consulta pública mencionada, a través de medios apropiados, escritos, electrónicos o de otro tipo, tomando en consideración toda la información científica, médica, clínica y legal disponible y actualizada sobre ensayos clínicos y autorizaciones de emergencia de vacunas, medidas públicas adoptadas, como el uso de mascarillas en forma masiva y permanente, confinamiento general e indiscriminado de la población, la inoculación general e indiscriminada a toda la población adulta y menores de edad, así como información actualizada sobre efectos adversos de las vacunas, **farmacovigilancia** y registros de exceso de muerte antes, durante y después de la pandemia COVID19, sin censurar la información considerada "infodemia" por ser "exceso de información" desde la oficialidad.


**TERCERO:** Con fundamento en el Derecho Humano a la Libre Autodeterminación de los Pueblos, el Derecho Humano a la dignidad, el Derecho Humano a la Salud, el Derecho Humano al Consentimiento Previo, Libre e Informado, el Principio Precautorio en Materia de Salud, el Principio de Interés Superior del Menor, los Principios Bioéticos para la Investigación Médica en Seres Humanos, solicitamos que el GOBIERNO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS prohíba estrictamente y explícitamente, en materia de **Bioseguridad, la investigación de ganancia de función**, cuyo objetivo es modificar patógenos para que puedan resultar más transmisibles, más contagiosos, más virulentos o que siendo virus de otras especies puedan infectar humanos.

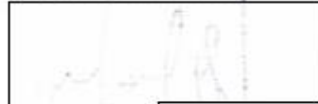
Querétaro, Qro., México, a 20 de noviembre de 2023.


  
Dra. Ma del Carmen  
Médico Cirujano, Medicina Bariátrica ILSO

  
Ing. Rafael O  
Miembro de Akasha Comunidad

  
Lic. Lore  
Abogada defensora de DDHH, miembro de Akasha Comunidad

  
Ing. Erik S  
Miembro de Akasha Comunidad

  
Lic. Miriam G

  
Dra. Karina A