100 razones

LAS 100 RAZONES PRINCIPALES PARA #StopTheTreaty, #StopTheEnmiendas y #ExitTheWHO. El intento de TOMA DE PODER de la Organización Mundial de la Salud debe detenerse. Por favor ayuda a correr la voz.

Las 100 razones principales para: #StopTheTreaty #StopTheEnmienda #ExitTheWho

Este artículo es un análisis profundo y muy serio tanto del "Tratado Pandémico" propuesto como de las enmiendas propuestas al Reglamento Sanitario Internacional.

Por favor comparte este artículo con todos los que puedas.

Sé que este artículo es largo. Aquí está la versión corta:

La Organización Mundial de la Salud está intentando un TOMA DE PODER GLOBAL al buscar que las 194 naciones miembros de la Asamblea Mundial de la Salud adopten enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional, así como también adopten un acuerdo internacional completamente nuevo comúnmente conocido como el "Tratado Pandémico" propuesto. .

Las enmiendas propuestas harían que las proclamaciones de la OMS fueran legalmente vinculantes en lugar de solo recomendaciones de asesoramiento. Los cambios instituirían certificados de salud digitales globales, aumentarían drásticamente los miles de millones de dólares disponibles para la OMS y permitirían a las naciones implementar las regulaciones ***SIN respeto por la***

dignidad, los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas.

El acuerdo de una mayoría simple de los 194 países miembros es todo lo que se necesita para adoptar las enmiendas porque, como enmiendas a un acuerdo existente, no se requeriría ni el consejo ni el consentimiento del Senado de los Estados Unidos, ni la firma del Presidente.

Estas enmiendas se están negociando en secreto sin ninguna oportunidad de comentarios por parte de personas de todo el mundo.

Nosotros, la gente del mundo,
NO reconoce a la Organización Mundial de la Salud
como algo más que un órgano consultivo,
sin ningún poder para hacer cumplir
las recomendaciones que hacen.

En todos los asuntos,
nosotros, el pueblo, formamos el conjunto de la sociedad y
somos los amos de todo el gobierno.

Reivindicamos nuestro derecho a la propiedad personal,
soberanía individual en todos los asuntos,
y ceder esa autoridad sólo a Dios, nuestro Creador.

Nosotros, la gente del mundo,
somos responsables de nuestra propia salud, y

NO SOMOS RESPONSABLES A LA OMS .

A continuación, encontrará los documentos fuente para el "Tratado Pandémico" propuesto y las enmiendas propuestas al Reglamento Sanitario Internacional.

Mire el video o escuche el audio y siga la transcripción a continuación, que detalla las cien razones principales por las que nosotros, la gente del mundo, necesitamos:

StopTheTreaty

StopTheEnmiendas y

SalirLaOMS

FUENTES:

HAGA CLIC AQUÍ para descargar el "Borrador Cero Conceptual" del "Tratado Pandémico" propuesto.

HAGA CLIC AQUÍ para descargar las enmiendas propuestas al RSI (46 páginas)

HAGA CLIC AQUÍ para descargar las enmiendas propuestas (presentaciones de las naciones originales - 197 páginas)

HAGA CLIC AQUÍ para descargar el Reglamento Sanitario Internacional existente (84 páginas)

TRANSCRIPCIÓN:

Animo absolutamente a todos a copiar esta grabación (y artículo) y volver a cargarla en la plataforma de su elección. Difúndalo por todas partes para que todos sus conocidos tengan la oportunidad de darse cuenta de lo que la OMS está tratando de hacer.

Si tiene la capacidad de traducir esto a otros idiomas, o subtitularlo, ese esfuerzo sería muy apreciado.

Lo que sigue son 100 de las muchas razones por las que debemos detener el "Tratado Pandémico" propuesto, debemos detener las enmiendas propuestas al Reglamento Sanitario Internacional, todas las naciones del mundo deben #SalirDeLaOMS.

TODOS EN LA TIERRA deben ser conscientes de que la Organización Mundial de la Salud está intentando un golpe global. POR FAVOR, comparta este artículo con todos sus conocidos y no dude en ponerse en contacto conmigo directamente en cualquier momento si tiene alguna pregunta o desea ayudar de una manera más sustancial. Mi nombre es James Roguski y puede comunicarse conmigo al 310-619-3055 por teléfono, mensaje de texto, Signal, WhatsApp o Telegram.

Actualmente, la OMS está supervisando las negociaciones que están diseñadas para convencer a sus 194 países miembros de adoptar enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional, así como de adoptar un "Tratado Pandémico" legalmente vinculante.

Las personas detrás de estas negociaciones están empeñadas en crear una dictadura totalitaria diseñada para esclavizar a todos los seres humanos dentro de una prisión digital que está llena de certificados de salud y vigilancia continua.

Estos acuerdos, si se adoptan, entregarían la soberanía relacionada con la salud a la OMS, quien luego, en sus propias palabras, podría implementar las

regulaciones SIN respeto por la dignidad humana, los derechos humanos y las libertades fundamentales.

Será mejor que se despierten, y será mejor que se despierten ahora mismo. Necesitamos trabajar juntos para

StopTheTreaty

StopTheEnmiendas

SalirLaOMS

Voy a dividir estas 100 razones en siete categorías:

PARTE I: Diez cosas que todos deben saber sobre el "Tratado contra la Pandemia" propuesto por la Organización Mundial de la Salud. (1-10)

PARTE II: Las enmiendas propuestas buscarían eliminar 3 aspectos muy importantes de las regulaciones existentes. (11-13)

PARTE III: Las enmiendas propuestas implementarían una gran cantidad de cambios con los que todos deberían estar absolutamente en desacuerdo. (14-50)

PARTE IV: Hay contradicciones y fallas flagrantes en las enmiendas propuestas al Reglamento Sanitario Internacional. (51-60)

PARTE V: Las enmiendas propuestas ignoran por completo muchas de las cosas que realmente deben abordarse. (61-80)

PARTE VI: Las enmiendas propuestas pisotearían nuestros derechos y restringirían nuestras libertades. (81-90)

PARTE VII: Las diez razones principales por las que todas las naciones del mundo deberían #SalirDeLaOMS (91-100)

El primer y más importante punto que me gustaría señalar es que estoy a punto de discutir dos cosas muy diferentes. Primero, hablaré brevemente sobre el “Tratado de Pandemia” propuesto. Más personas parecen estar al tanto del llamado "Tratado de Pandemia", pero, si bien lo veo como un tema importante, creo que también funciona como un señuelo diseñado para distraer a las personas de la mucho más grande y más amenaza inmediata a nuestros derechos y libertades, que son las enmiendas propuestas al Reglamento Sanitario Internacional.

StopTheTreaty

PARTE I: Diez cosas que todos deben saber sobre el “Tratado contra la Pandemia” propuesto por la Organización Mundial de la Salud.

---

1. Ampliar drásticamente el papel de la OMS

El “Tratado Pandémico” propuesto es el intento de la Organización Mundial de la Salud de convencer a las 194 naciones miembros de que acepten entregar su soberanía nacional a la OMS a través de una convención marco legalmente vinculante que entregaría una enorme autoridad legalmente vinculante adicional a la OMS.

La OMS ha publicado un documento de 32 páginas al que se refieren como el "Borrador conceptual cero" y en las páginas 10, 13 y 22 la OMS deja muy claro que el propósito del documento es reconocer el papel central de la OMS en la prevención, preparación, respuesta y recuperación de futuras pandemias.

Quieren ser la autoridad directiva y coordinadora de la salud mundial y la gobernanza mundial de todos los sistemas de salud.

Claramente, las acciones de la OMS apuntan a que no están enfocadas en la salud de las personas. En cambio, se centran en canalizar miles de millones de dólares en la construcción de sistemas de salud. Su verdadero propósito es ayudar a financiar y construir el Complejo Industrial Farmacéutico, Hospitalario y de Emergencia (PHEIC, por sus siglas en inglés) mediante la redirección de fondos a través del capitalismo de compinches a corporaciones que se benefician de las declaraciones de Emergencias de Salud Pública de Interés Internacional y el alarmismo que naturalmente sigue a dicha emergencia. declaraciones.

---

2. Creación de una burocracia completamente nueva (COP)

Para facilitar el crecimiento del Complejo Industrial de Emergencia Hospitalario Farmacéutico (PHEIC, por sus siglas en inglés), la OMS crearía una burocracia completamente nueva como se define en el Artículo 19 del Borrador Conceptual Cero del “Tratado Pandémico” propuesto. Crearía un órgano rector compuesto por una Conferencia de las Partes (COP), muy parecido al sistema que ha regido la discusión sobre el cambio climático. Solo las naciones que firmen y adopten el tratado se convertirían en miembros de la Conferencia de las Partes. Serían dirigidos por los Oficiales de las Partes que incluirían dos presidentes y cuatro vicepresidentes. También habría una Conferencia Ampliada de las Partes (E-COP) que incluiría a "partes interesadas relevantes" como las Fundaciones Bill y Melinda Gates y otras, siempre que fueran aprobadas por una mayoría de 2/3 de la Conferencia de las Partes. Fiestas.

---

3. La OMS busca decenas de miles de millones de dólares

Esta ya enorme burocracia busca tener un presupuesto anual muchas veces mayor que el actual presupuesto total de la OMS. Si bien la Conferencia de las

Partes asociada con el “Tratado Pandémico” propuesto estaría conectada a la OMS, también actuaría independientemente de ella.

El Artículo 18 del Borrador Conceptual Cero del “Tratado Pandémico” propuesto discute el deseo de financiamiento sostenible y predecible. Buscan la colaboración entre los sectores de la salud, las finanzas y el privado y también quieren establecer nuevos mecanismos internacionales para garantizar una fuente estable de financiamiento a nivel mundial, regional y nacional.

Una de las cosas que falta absolutamente en el “Tratado Pandémico” propuesto es cualquier discusión sobre los medios por los cuales se tomarían decisiones con respecto a cómo se gastarían todos estos miles de millones de dólares. Esencialmente montaría una enorme confitería a través de la cual los burócratas de la OMS controlarían los medios de producción en el Complejo Industrial Farmacéutico, Hospitalario de Emergencia.

---

4. Expansión de la censura

El artículo 16 del Borrador Cero Conceptual esencialmente establecería un Ministerio de la Verdad que le daría a la OMS el poder de estudiar las barreras de comportamiento y los impulsores de la adherencia a las medidas de salud pública. La OMS estaría facultada para analizar las redes sociales para identificar información errónea y desinformación a fin de contrarrestarla con su propia propaganda. Quieren miles de millones de dólares que les permitan tomar medidas drásticas contra la libertad de expresión, la libertad de prensa y la libertad de expresión porque saben que sus recomendaciones y directrices no pueden superar la verdadera prueba de la investigación científica y no quieren que ninguno de sus dictados sea criticado por comentarios públicos.

---

5. Acelerar la aprobación de medicamentos e inyecciones

En el Artículo 7(2)(b) queda muy claro que quieren que los organismos reguladores de las naciones de todo el mundo aceleren la velocidad a la que se autorizan y aprueban nuevos medicamentos e inyectables. Como si el desastre causado por la rápida autorización de las inyecciones de COVID-19 no fuera lo suficientemente malo, buscan acelerar drásticamente el proceso por el cual los productos son autorizados y llevados al mercado.

---

6. Apoyo a la investigación de ganancia de función

En lugar de prohibir lo que muy bien podría ser la mayor amenaza para la supervivencia de la humanidad en el planeta Tierra, el Artículo 8 del Borrador Cero Conceptual en realidad busca garantizar que ninguna de las medidas propuestas cree obstáculos administrativos innecesarios para la ganancia de función. investigar. Necesitamos prohibir completa y totalmente la investigación de ganancia de función de inmediato, no protegerla de "obstáculos administrativos innecesarios".

---

7. Más y más ejercicios de mesa (simulaciones)

El Artículo 12 del Borrador Conceptual Cero exige un aumento en la financiación de lo que se conoce como ejercicios o simulaciones de simulación, muy parecidas a la Agenda 201 o la simulación más reciente que se puede encontrar en CatastrophicContagion.com . La OMS quiere que las naciones de todo el mundo gasten miles de millones de dólares en juegos de guerra biológicos en lugar de gastar ese dinero en formas que realmente mejorarían la salud de la población en general.

---

8. Buscando implementar el concepto de una sola salud

El artículo 17 del Borrador conceptual cero implementaría un sistema complejo conocido como One-Health en el que el control sobre la salud humana, la salud de las mascotas, la salud de los animales domésticos, los animales de granja y los animales salvajes y la salud de las plantas agrícolas y la salud general del medio ambiente natural estarían estrictamente controlado. En resumen, quieren tener control sobre todos los aspectos de la vida de todos.

---

9. Enfoque de todo el gobierno, toda la sociedad

El enfoque de todo el gobierno y toda la sociedad daría autoridad a cada agencia del gobierno ya cada organización no gubernamental para participar en el control de todos los aspectos de la vida de todos. Su objetivo a largo plazo es el control dictatorial totalitario completo sobre todos los aspectos de la vida en el planeta.

---

10. Sistema de revisión global para supervisar los sistemas de salud

En el Artículo 12 y en el Artículo 20 del Borrador Conceptual Cero del "Tratado Pandémico" propuesto, piden un Mecanismo de Revisión Global mediante el cual la OMS se metería activamente en la forma en que las naciones soberanas individuales apoyan y estructuran sus sistemas de atención médica pública. . Los mecanismos de supervisión del Artículo 20 no definen claramente las métricas y otros criterios en los que se basaría cualquier revisión de cumplimiento. Estos detalles se dejarían para ser decididos en la primera reunión de la Conferencia de las Partes, que ocurriría mucho después de que el "Tratado Pandémico" propuesto ya hubiera sido adoptado, ratificado y entrado en vigor. Esto incluiría la capacidad de monitorear el progreso de la nación en el cumplimiento del tratado y requeriría la presentación de informes y revisiones periódicas para sugerir remedios y acciones, así como asesoramiento y

asistencia. Si bien no menciona específicamente las sanciones económicas, tampoco las descarta.

Las anteriores son solo diez razones por las que nosotros, la gente del mundo, debemos #StopTheTreaty.

Ahora voy a discutir las enmiendas propuestas al Reglamento Sanitario Internacional. Aunque el "Tratado Pandémico" propuesto es muy preocupante y es muy importante prestarle atención, honestamente siento que las enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional son una amenaza mucho más inmediata y directa a la soberanía de cada nación y los derechos y libertades de cada persona en la tierra.

StopTheEnmiendas

PARTE II: Las enmiendas propuestas buscarían eliminar algunos aspectos muy importantes de las reglamentaciones existentes.

---

11. Supresión del respeto a la dignidad, los derechos humanos y las libertades fundamentales.

La enmienda propuesta más atroz, flagrante y repugnante es el primer párrafo del artículo 3 del Reglamento existente, que describe los principios básicos del Reglamento Sanitario Internacional. La versión actual del RSI sí defiende los derechos inalienables de Nosotros, los Pueblos. Actualmente establece que las normas deben implementarse [~~con pleno respeto a la dignidad, los derechos~~

~~humanos y las libertades fundamentales de las personas~~], pero la enmienda propuesta tacharía esas 13 palabras de vital importancia. La propuesta presentada por la delegación de la India reemplazaría esas palabras con un enfoque en la transferencia de riqueza y reemplazaría los derechos individuales con la inclusión. Esto es un ataque directo a los derechos y libertades de todo ser humano. Este es un ataque directo a la humanidad misma. (Página 3)

---

12. De “no vinculante” a “legalmente vinculante”.

Las enmiendas propuestas buscarían eliminar las palabras "no vinculantes" de las definiciones de recomendaciones temporales y permanentes que realiza la Organización Mundial de la Salud. Cuando se combina con el Artículo 42, (Implementación de Medidas Sanitarias) que dice: “Las medidas sanitarias, incluidas las recomendaciones formuladas en virtud de los Artículos 15 y 16, serán iniciadas y completadas sin demora por todos los Estados Partes”. Eso convierte el papel asesor de la OMS en una dictadura totalitaria. Las declaraciones hechas por la OMS son actualmente recomendaciones, NO son mandatos para la gente de la tierra. (Página 2)

---

13. Las naciones deberán, deben, están obligadas y tienen el deber de colaborar y asistir a otras naciones

En un ataque directo a la soberanía nacional, las enmiendas propuestas al Artículo 43 establecen que “Las recomendaciones hechas de conformidad con… este Artículo se implementarán… dentro de dos semanas a partir de la fecha de [la] recomendación… y la decisión tomada [por el Comité de Emergencia] sobre la solicitud de [cualquier] reconsideración será definitiva.

Esencialmente, el Comité de Emergencia de la OMS tendría el poder de anular las acciones tomadas por naciones soberanas. (Páginas 21-22)

Si bien las enmiendas propuestas al Reglamento Sanitario Internacional buscan eliminar algunos derechos y libertades muy importantes, la gran mayoría del documento busca agregar un nuevo lenguaje, otorgando nueva autoridad a la OMS.

PARTE III: Las enmiendas propuestas implementarían una gran cantidad de cambios con los que todos deberían estar absolutamente en desacuerdo.

Así que ahora, pasemos a las muchas, muchas cosas que estas enmiendas propuestas agregarían al Reglamento Sanitario Internacional.

14. Drogas y Jabs = Salud

En el Artículo 1, la definición de "productos para la salud" no incluye las mismas cosas que demostraron ser efectivas en estudios clínicos doble ciego controlados por placebo que han sido ignorados por el mundo.

Las definiciones no incluyen vitaminas, minerales, hierbas y otros nutrientes beneficiosos que demostraron ser sumamente beneficiosos y verdaderamente seguros. En lugar de usar productos que sean realmente seguros y efectivos, la OMS busca redirigir miles de millones de dólares hacia el Hospital Farmacéutico, Complejo Industrial de Emergencia para medicamentos e inyecciones que no han demostrado ser seguros y solo son efectivos para aumentar el riesgo de ser diagnosticados. con las mismas enfermedades contra las que se supone que estos productos protegen a las personas. (Página 2)

---

15. Alcance ampliado

Las enmiendas propuestas al Artículo 2 ampliarían drásticamente el alcance del Reglamento Sanitario Internacional de tratar los riesgos reales a tratar cualquier cosa que pudiera ser un riesgo para la salud pública. Esta enmienda abriría las puertas de par en par al abuso masivo más allá de lo que hemos visto en los últimos 3 años. (Página 3)

---

16. Proteger los sistemas de atención médica en lugar de las personas

En la enmienda propuesta al nuevo segundo párrafo (bis) del Artículo 3, el enfoque de la OMS se aleja sutilmente de la salud de las personas reales y se guiaría para dar preferencia principal a la resiliencia de los sistemas de atención médica. No necesitamos centrarnos tanto en la salud de nuestros sistemas de atención médica como en la salud de las PERSONAS. Nuestros establecimientos de salud ya no son un lugar al que acuden las personas que padecen enfermedades para recuperar su salud. Nuestras instalaciones de atención médica se han convertido en campos de exterminio temibles. (Página 3)

---

17. Responsabilidades comunes pero diferenciadas y capacidades respectivas

En las enmiendas propuestas a las Partes 1 y 2 del Artículo 3, el uso repetido de la frase “responsabilidades comunes pero diferenciadas y capacidades respectivas” se usa para enmascarar lo que es un trato inherentemente discriminatorio, racista, sexista y desigual de las personas en todo el mundo bajo el disfraz de “equidad e inclusión”. Tenga en cuenta que la frase "responsabilidades comunes pero diferenciadas y capacidades respectivas" NO se define en el Artículo 1. (Página 3)

---

18. Autoridad Nacional Competente Todopoderosa

Las enmiendas propuestas al Artículo 4 buscarían establecer una Autoridad Nacional Competente a la que se le daría un gran poder para implementar las obligaciones bajo estas regulaciones, sin tener absolutamente ninguna responsabilidad por los daños causados por cualquiera de sus acciones oficiales. Esto sin precedentes. (Páginas 4-5)

---

19. Obligación de los países desarrollados de brindar asistencia a los países en desarrollo

Si bien el documento existente no aclara qué países se consideran en qué lista, tanto en el Artículo 5 como en el Anexo 1, las enmiendas propuestas claramente obligarían a las "naciones desarrolladas" a ayudar a las "naciones en desarrollo" a desarrollar su capacidad para detectar, evaluar y notificar a la OMS sobre brotes patógenos e infecciosos. (Páginas 4 y 31)

---

20. Pérdida de soberanía

SI se adoptaran las enmiendas propuestas a los artículos 9, 10 y 12, la OMS ya no necesitará consultar a ninguna nación soberana en la que un evento pueda o no estar ocurriendo dentro de esa nación antes de declarar que existe una emergencia de salud pública. de Preocupación Internacional (PHEIC) dentro de las fronteras de esa nación. (Páginas 6-10)

---

21. Alerta Intermedia de Salud Pública

Las enmiendas propuestas al Artículo 12 también permitirían al Director General de la OMS declarar una Alerta Intermedia de Salud Pública. (Páginas 8-10)

22. Aviso mundial de alerta y respuesta

Las enmiendas propuestas al Artículo 12 también permitirían al Director General de la OMS declarar un Aviso Mundial de Alerta y Respuesta. (Página 10)

23. Emergencia de salud pública de interés regional (PHERC)

Además, las enmiendas propuestas al Artículo 12 también permitirían a los Directores Regionales de la OMS declarar una Emergencia de Salud Pública de Preocupación Regional (PHERC). (Páginas 8-10)

24. La OMS sería colocada en una posición de autoridad global

Las enmiendas propuestas buscan crear un nuevo Artículo 13A que haría que la comunidad mundial reconozca a la Organización Mundial de la Salud como la autoridad de orientación y coordinación durante emergencias internacionales. (Páginas 12-14)

25. Plan de asignación de la OMS

El nuevo Artículo 13A propuesto también facultaría a la OMS para elaborar un "Plan de Asignación" para ordenar la fabricación, donación y distribución de varios productos de respuesta a una pandemia. Si se adoptaran estas enmiendas, la OMS tendría efectivamente el control de los medios de producción de todas y cada una de las naciones del mundo. Según el dictado de la OMS, las naciones anteriormente soberanas estarían obligadas a garantizar que los fabricantes dentro de sus fronteras aumenten la producción y donen sus productos según las instrucciones de la OMS. (Páginas 12-15 y página 21)

---

26. Los eventos que solo son potencialmente peligrosos pueden ser declarados emergencias

Las enmiendas propuestas al Artículo 15 facultarían a la OMS para declarar emergencias y hacer recomendaciones o órdenes legalmente vinculantes basadas en situaciones que simplemente tenían el potencial de causar Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional. (Página 14)

---

27. La OMS podría estar facultada para imponer políticas durante emergencias

El Artículo 18 existente enumera una serie de "recomendaciones" que la OMS podría hacer pero, si se adoptan las enmiendas propuestas, estas recomendaciones no vinculantes ya no serían meras sugerencias, sino que serían legalmente vinculantes para los países miembros. (Página 16)

1. Revisar el historial de viajes en las áreas afectadas;
2. **Revisar prueba de examen médico y cualquier análisis de laboratorio;**
3. **Requerir exámenes médicos;**
4. Revisar la prueba de vacunación u otra profilaxis;
5. **Requerir vacunación u otra profilaxis;**
6. **Poner a las personas sospechosas bajo observación de salud pública;**
7. **Implementar cuarentena u otras medidas de salud para personas sospechosas;**
8. **Implementar el aislamiento y tratamiento cuando sea necesario de las personas afectadas;**
9. **Implementar el rastreo de contactos de personas sospechosas o afectadas;**
10. **Negar la entrada a personas sospechosas y afectadas;**
11. **Negar la entrada de personas no afectadas a las áreas afectadas; y**

12. Implementar controles de salida y/o restricciones a las personas de los lugares afectados áreas.
13. Revisar el manifiesto y el enrutamiento;
14. Implementar inspecciones;
15. Revisar la prueba de las medidas tomadas a la salida o en tránsito para eliminar infección o contaminación;
16. Implementar el tratamiento del equipaje, carga, contenedores, medios de transporte, mercancías, paquetes postales o restos humanos para eliminar infecciones o contaminación, incluidos vectores y reservorios;
17. La utilización de medidas sanitarias específicas para garantizar la manipulación y transporte de restos humanos;
18. Implementar aislamiento o cuarentena;
19. Incautación y destrucción de equipaje infectado o contaminado o sospechoso, carga, contenedores, medios de transporte, bienes o paquetes postales bajo control condiciones si ningún tratamiento o proceso disponible de otra manera será exitoso; y
20. **Negarse la salida o entrada.**

---

28. Declaración de salud del viajero

Las enmiendas propuestas al Artículo 18 también buscan crear mecanismos para desarrollar y aplicar una “Declaración de Salud del Viajero” que requeriría información personal sobre el itinerario de viaje, los posibles síntomas y cualquier medida de prevención que se haya cumplido para facilitar el rastreo de contactos. (Página 16)

---

29. “Trabajadores de la salud” extranjeros

Las enmiendas propuestas al Artículo 18 también parecen obligar a las naciones a permitir que "trabajadores de la salud" extranjeros ingresen a su país. (Páginas 16-17)

---

30. Certificados Sanitarios Globales Digitales

Las enmiendas propuestas a los Artículos 18, 23, 24, 27, 28, 31, 35, 36 y 44, así como las enmiendas propuestas a los Anexos 6, 7 y 8 instituirían un certificado de salud digital global con respaldo en papel que requeriría que las personas mostrar un código QR para poder seguir viviendo su vida como ser humano en el planeta Tierra, para viajar, para comprar, para hacer lo que sea que se pueda usar para prevenir. Establecería un sistema de base de datos de salud digital interoperable en todo el mundo que potencialmente permitiría a los burócratas de todo el mundo establecer requisitos para profilaxis, medicamentos, tratamiento, inyecciones y Dios sabe qué más. Esto podría potencialmente requerir que las personas se sometan a tratamientos de salud que van en contra de su libre albedrío, en violación de sus creencias religiosas profundamente arraigadas y su derecho a la disidencia informada solo para permitirles participar en la sociedad. (Multiples paginas)

---

31. Formulario de localización de pasajeros

Las enmiendas propuestas al Artículo 23 establecerían un Formulario de Localización de Pasajeros que requeriría que las personas proporcionen su itinerario de viaje y ubicaciones planificadas para facilitar el rastreo de contactos. (Página 18)

---

32. Autoridades competentes con mando sobre buques y aeronaves

Las enmiendas propuestas a los artículos 27 y 28 permitirían a las llamadas “autoridades competentes” ordenar a los capitanes de barcos y aeronaves que sigan sus órdenes. (Páginas 18-19)

---

33. Múltiples Documentos de Salud

Las enmiendas propuestas a los artículos 35 y 36 ampliarían drásticamente los documentos de salud requeridos para requerir certificados de pruebas, certificados de vacunas, certificados de profilaxis y certificados de recuperación. (Página 20)

---

34. “Recomendaciones” legalmente vinculantes

Las enmiendas propuestas al Artículo 42, como se mencionó anteriormente, requerirían que las naciones implementen las "recomendaciones" del Dictador General de la Organización Mundial contra la Hipocresía como si fueran órdenes legalmente vinculantes, no solo recomendaciones. (Página 20)

---

35. Lograr el nivel más alto posible de protección de la salud

Las enmiendas propuestas al Artículo 43 parecen permitir y alentar a las naciones a llegar al extremo absoluto al responder a cualquier llamada "emergencia al esforzarse por" alcanzar el "nivel más alto posible de protección de la salud". Esto parece alentar y brindar apoyo a las acciones implementadas por algunas naciones que emplearon bloqueos extremadamente severos, restricciones de viaje y políticas CERO COVID. (Página 21)

---

36. La firmeza de las decisiones tomadas por el Comité de Emergencia sería un ataque directo a la soberanía nacional

Las enmiendas propuestas al Artículo 43 harían que las decisiones del Comité de Emergencia fueran jurídicamente vinculantes y definitivas. Buscarían negar las decisiones tomadas por las naciones miembros soberanas y limitar la libertad de las naciones soberanas para promulgar leyes o reglamentos según lo

determinen apropiado, como se establece en el Artículo 3, Sección 4. (Páginas 21-22)

---

37. Pérdida de privacidad con respecto a los registros de salud

Las enmiendas propuestas al artículo 44 facilitarían el acceso digital a los registros de salud privados de todos. La pérdida del derecho inalienable a la privacidad de los registros de salud es algo a lo que todo ser humano en el planeta debe oponerse. (Páginas 22-24)

---

38. Censura

Las enmiendas propuestas al artículo 44 también facilitarían la censura de opiniones divergentes bajo la apariencia de información errónea o desinformación. (Página 23)

---

39. Interferencia de la OMS en la elaboración de legislación

Las enmiendas propuestas al Artículo 44 también involucrarían a la Organización Mundial de la Salud en la redacción de las leyes que se promulgarían en varias naciones para implementar estas regulaciones. (Página 23)

---

40. Dinero ilimitado para el PHEIC

Las enmiendas propuestas al Artículo 44A organizarían un financiamiento masivo en nombre del Complejo Industrial de Emergencia del Hospital Farmacéutico sin ninguna estimación o límite en los costos propuestos. (Página 25)

41. Reglas de financiamiento permanecerán indeterminadas durante 24 meses

Las enmiendas propuestas al Artículo 44A también establecen que los detalles del mecanismo de financiamiento NO se decidirán hasta 24 meses después de la adopción de las enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional. (Página 25)

---

42. Pérdida de privacidad de datos personales de salud

Las enmiendas propuestas al Artículo 45 harían aceptable el intercambio de datos de salud personales y privados. Nuevamente, no se debe permitir que ocurra esta violación de nuestro derecho inalienable a la privacidad en nuestros registros de salud personales. (Página 25)

---

43. Falta de transparencia con el público en general

Las modificaciones propuestas al artículo 49 no estipulan que los informes del Comité de Emergencia deben ser revelados al público en general. Los informes del Comité de Emergencia deben estar a disposición del público, especialmente de las voces disidentes que puedan estar en desacuerdo con las recomendaciones. La enmienda propuesta al artículo 49 solo requiere que la información se comparta con las naciones miembros, quienes luego podrían mantenerla en secreto para el público en general. La experiencia personal ha demostrado que los miembros de las delegaciones de la OMS son inaccesibles y se niegan a revelar tales comunicaciones, incluso después de numerosas solicitudes de la Ley de Libertad de Información. (Páginas 26-27)

---

44. Comité de implementación y más burocracia

Las enmiendas propuestas a los Artículos 53A y 54 bis establecerían redundantemente un Comité de Implementación o dejarían la implementación de las enmiendas propuestas en manos de la Asamblea Mundial de la Salud. Este Comité de Implementación se sumaría a la burocracia junto con el Comité de Cumplimiento, el Comité de Emergencia, el Comité de Revisión, el Comité Especial y el Comité Permanente de Salud y Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias. Gastar dinero en burocracia no mejora la salud del público en general. (Páginas 26-27)

---

45. Comité de Cumplimiento

Las enmiendas propuestas al Artículo 53 bisquater crearían otra burocracia en la forma de un Comité de Cumplimiento. Este comité estaría compuesto por al menos 36 personas (6 burócratas de cada una de las 6 regiones de la OMS). El Comité de Cumplimiento estaría facultado para hacer recomendaciones a las naciones sobre cómo pueden mejorar el cumplimiento de las capacidades básicas requeridas por las enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional. Este es otro ataque a la soberanía de las naciones y las libertades de las personas. (Páginas 28-29)

---

46. Capacidades básicas

Las enmiendas propuestas al Anexo 1 son absolutamente masivas. Incluyen siete (7) páginas completas de requisitos que todos y cada uno de los países miembros deberían implementar como cambios en las "capacidades básicas" del sistema de salud pública de su país. Estos cambios también buscan imponer requisitos a nivel local o comunitario, a un nivel intermedio de respuesta de salud pública, a nivel de gobernanza sanitaria nacional, así como a nivel mundial. (Páginas 31-37)

---

47. Pautas de tratamiento

Las enmiendas propuestas al Anexo 1 buscarían hacer cumplir la orientación clínica y las pautas de tratamiento. La relación médico-paciente sería absolutamente destruida. (Página 32)

---

48. Propaganda

Las enmiendas propuestas al Anexo 1 también requerirían la capacidad central para la “difusión de información” a través de “mensajes apropiados” y la “gestión de la comunicación”. Por cualquier otro nombre, esta es propaganda que sería financiada con miles de millones de dólares asignados a la OMS. (Página 32)

---

49. Redes de Vigilancia

Las enmiendas propuestas al Anexo 1 establecerían redes de vigilancia dentro de los territorios de las naciones miembros para “detectar rápidamente eventos de salud pública”. La definición de un "evento de salud pública" puede ser casi cualquier cosa que ellos quieran que sea. (Página 32)

---

50. Obligaciones del Deber de Cooperar

Las enmiendas propuestas buscan crear un Anexo 10 completamente nuevo que crearía "Obligaciones del Deber de Cooperar" que requerirían que las naciones ayuden cuando se les solicite construir infraestructura en todo el mundo. Y lo que es más preocupante, en la última página de las enmiendas propuestas está el requisito de "Estados Partes desarrollados", de los cuales aún no hay una lista de naciones que aclare qué naciones se consideran desarrolladas, para ayudar en la construcción y el mantenimiento de instalaciones. en los puntos de entrada y

para las operaciones asociadas a la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional. (Página 46)

¿Para qué diablos se podría planificar el uso de tales instalaciones?

PARTE IV: Hay contradicciones y fallas flagrantes en las enmiendas propuestas al Reglamento Sanitario Internacional.

Además de una serie de contradicciones flagrantes, muchas cuestiones faltan, se olvidan, se pasan por alto o se excluyen deliberadamente de las enmiendas propuestas, así como de todo el proceso.

Ni el Grupo de Trabajo para considerar las enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional (WGIHR, por sus siglas en inglés) ni el Comité de Revisión del Reglamento Sanitario Internacional (IHRRC, por sus siglas en inglés) parecen tener la menor idea sobre las muchas cosas que nos preocupan mucho a nosotros, los pueblos del mundo.

---

51. Falta de aportes del público en general

La gran mayoría de la gente del mundo no tiene ni idea de que alguna de estas negociaciones está ocurriendo. No se les ha dado ninguna oportunidad de opinar o participar en estas negociaciones secretas. Todas estas negociaciones se llevan a cabo sin ningún tipo de proceso democrático o comentario público. Aquellos de nosotros que nos hemos acercado en un intento de que se escuchen nuestras voces nos damos cuenta de que la OMS NO responde, NO responde a los miembros del público en general en absoluto. Solo están interesados en los aportes de lo que se considera "partes interesadas relevantes", que son organizaciones y fundaciones con mucho dinero, muchas de las cuales donan a la OMS y, de hecho, financian y, por lo tanto, controlan sus actividades. Eso es

lo que les da un asiento en la mesa de negociación y una voz en estas negociaciones. La persona promedio está completamente excluida y se considera que tiene y no ofrece ningún valor a las personas que están negociando, supuestamente en nombre de las personas de sus naciones.

---

52. Delegados desconocidos e irresponsables

La mayoría de la gente no tiene idea de quiénes son sus delegados ante la OMS. No tienen idea de quién puede estar fingiendo representarlos ante la OMS. La mayoría de las personas en el mundo ni siquiera saben que la Asamblea Mundial de la Salud existe y que la reunión número 76 se llevará a cabo a fines de mayo de 2023.

---

53. El proceso de negociación ha sido secuestrado por la IHRRC

En la 75.ª reunión de mayo de 2022, la Asamblea Mundial de la Salud acordó crear un Grupo de Trabajo para considerar las enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional (WGIHR). Programaron una reunión inicial del WGIHR para mediados de noviembre de 2022, pero la OMS secuestró el proceso de negociación a principios de octubre. La OMS creó un Comité de Revisión del Reglamento Sanitario Internacional (IHRRC) que asumió el trabajo que debería estar directamente bajo el control de la Secretaría del WGIHR. La IHRRC está bajo juramento de secreto y confidencialidad y responde únicamente ante el Director General. La IHRRC se formó a principios de octubre y se ha reunido varias veces en reuniones secretas de una semana para negociar y elaborar el documento que planean presentar a la OMS para su consideración en la 76.ª Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2023.

Estos son oligarcas y tecnócratas que están creando reglas para dar más poder, autoridad y dinero a los oligarcas y tecnócratas.

La autoridad del WGIHR sobre este proceso parece haber sido usurpada por la IHRRC. A fines de 2022, WGIHR no ha brindado ninguna información sobre su próximo cronograma y no han planeado ningún medio por el cual el público pueda comentar sobre estas negociaciones para enmendar el Reglamento Sanitario Internacional. Parece que todo el proceso de negociación ha sido secuestrado por un grupo de 18 "expertos" que han sido elegidos personalmente para cumplir las órdenes del Dictador General de la Organización Mundial de la Hipocresía.

Todo el proceso viola uno de los principios fundamentales del Preámbulo de la Constitución de la OMS que establece:

"La opinión informada y la cooperación activa por parte del público son de suma importancia para mejorar la salud de las personas".

---

54. Terminología indefinida

Con respecto a las enmiendas propuestas en sí, el WGIHR y el IHRRC han creado una jerga propia que se niegan a definir legalmente. Se utilizan docenas de palabras y frases no definidas a lo largo de las enmiendas propuestas y, dado que no están definidas, pueden tergiversarse deliberadamente y reinterpretarse hábilmente a voluntad.

Términos indefinidos:

1. Criterios de Evaluación y Riesgo
2. Productos de apoyo
3. Mecanismo de distribución de beneficios
4. Responsabilidades comunes pero diferenciadas y capacidades respectivas
5. Elementos de conflicto y violencia
6. **Estados Partes desarrollados**
7. **Partes de los Estados en desarrollo**
8. **Equidad**

9. Información del evento [Web]Sitio
10. Distribución justa y equitativa de los beneficios
11. Datos de secuencia genética
12. Datos de la secuencia del genoma
13. Orientación
14. **Inclusividad**
15. Evaluación externa conjunta
16. Autoridad Nacional Competente del RSI
17. Punto Focal Nacional del RSI
18. Actores no estatales (se necesita una lista oficial)
19. **Pandemia**
20. Potencial para convertirse en un PHEIC
21. **Preparación**
22. **Prevención**
23. Intervenciones de salud pública
24. **Recuperación**
25. **Respuesta**
26. Riesgos con potencial para impactar la salud pública
27. **Solidaridad**
28. Revisión periódica de salud universal
29. **Vacuna**

Sin definiciones legales adecuadas, estas palabras pueden interpretarse y reinterpretarse a voluntad para que signifiquen lo que ellos quieran que signifiquen.

---

55. Hipocresía

Después de rechazar numerosos agentes terapéuticos naturales y de bajo costo debido a afirmaciones falsas sobre la falta de estudios revisados por pares, el WGIHR y el IHRRC continúan sin darse cuenta de la ironía de que estén negociando enmiendas propuestas al Reglamento Sanitario Internacional, supuestamente para mejorar la prevención de pandemias. , preparación,

respuesta y recuperación, y no han podido proporcionar un solo estudio doble ciego controlado por placebo revisado por pares para respaldar cualquiera de sus muchas recomendaciones. Claramente NO están cumpliendo con su supuesto "estándar de oro".

---

56. Defecto fatal n.° 1: NO existen criterios válidos para medir la preparación

Comentaré solo uno de las varias docenas de términos no definidos, que es la frase "criterios de evaluación y riesgo". Durante la primera Conferencia Enfocada Informal, el moderador de la OMS pidió a varios expertos que explicaran qué métricas podrían usarse para determinar la preparación de una nación y, por lo tanto, darles la capacidad de prevenir y/o responder a una PHEIC. Los expertos afirmaron claramente que no se habían demostrado métricas, evaluaciones o criterios de riesgo para determinar con precisión si una nación podía confiar o no en que estaba adecuadamente preparada para la próxima pandemia.

Ignorando el hecho de que la palabra pandemia en sí misma no está definida legalmente, el punto es este: todo el proceso de elaboración de enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional para "estar mejor preparados para prevenir y responder a la próxima pandemia" es un ejercicio inútil porque ¡NADIE SABE CÓMO MEDIR LA PREPARACIÓN! Los propios expertos de la OMS lo expresaron con las siguientes palabras, y cito:

“Nos debemos a nosotros mismos no seguir confiando en ellos de manera dogmática hasta permitir que los análisis científicos generen un nuevo conjunto de mediciones. Es un tema que creo que ha sido marginado, pero es muy importante”.

La OMS pretende negociar enmiendas legalmente vinculantes al Reglamento Sanitario Internacional para mejorar la capacidad de prevenir y prepararse para

la próxima pandemia, y NO TIENEN IDEA de cómo medir los objetivos que dicen que están tratando de lograr.

---

57. Defecto fatal n.º 2: la soberanía nacional de cada nación entra en conflicto directo con el intento de toma de poder de la OMS

Muchas de las modificaciones propuestas deben verse como nulas y sin efecto porque entran directamente en conflicto con el principio número 4 del artículo 3, que establece claramente lo siguiente:

"Los Estados tienen, de conformidad con la Carta de las Naciones Unidas y los principios del derecho internacional, el derecho soberano de legislar y aplicar leyes en cumplimiento de sus políticas de salud".

Los estados soberanos no pueden ser comandados por recomendaciones que hayan intentado convertirse en órdenes u órdenes por parte del Comité de Cumplimiento, por las Decisiones del Comité de Emergencia o por las proclamaciones que se encuentran en el Artículo 44, Anexo 1 o Anexo 10 o por un cambio en la terminología. en el Artículo 1 que busca cambiar las recomendaciones no vinculantes en "Obligaciones del Deber de Cooperar" legalmente vinculantes.

Esto hace que el Reglamento Sanitario Internacional sea contradictorio en sí mismo y lo anularía de pleno derecho. La OMS busca que las naciones miembros entreguen su derecho al control soberano sobre sus propios sistemas de salud pública a la OMS. Esta es razón suficiente para #StopTheEnmendments y #ExitTheWHO.

---

58. No hay forma de cancelar o finalizar una emergencia declarada

De la misma manera que el Director General es libre de declarar una emergencia incluso en contra del consejo de su propio Comité de Emergencias experto sin ningún tipo de información válida, también se plantea el problema opuesto de no poder poner fin a una emergencia ya declarada. el control exclusivo del dictador general. Actualmente, no hay forma de que Nosotros, la gente, insista en que se ponga fin a una emergencia.

---

59. El mecanismo de financiamiento propuesto es redundante con el Fondo Pandémico del Banco Mundial

Aunque el Fondo para Pandemias del Banco Mundial tiene fallas tan profundas como los mecanismos de financiación mal definidos propuestos tanto por el Tratado Pandémico propuesto como por las enmiendas propuestas al Reglamento Sanitario Internacional, el Fondo para Pandemias del Banco Mundial está actualmente en funcionamiento y comenzará a servir como mecanismo eso se puede estudiar para ver si los beneficios esperados pueden surgir de los muchos miles de millones de dólares que planean gastar. Incluso considerar desperdiciar decenas de miles de millones de dólares antes de que el proyecto piloto que lleva a cabo el Banco Mundial tenga la oportunidad de tener éxito o fracasar, es ridículo. El Fondo de Pandemia del Banco Mundial ha tenido grandes dificultades para recaudar el dinero que esperaban. Creer que los fondos asociados con el tratado propuesto y las enmiendas serán recibidos de manera más favorable es una completa locura.

---

60. Gastar decenas de miles de millones de dólares desvía ese dinero de las cosas que la gente realmente sufre

Gastar miles de millones de dólares en artículos y personal que actualmente no están definidos por las enmiendas propuestas podría y debería gastarse absolutamente en problemas relacionados con la salud que realmente podrían tener un impacto en las personas que padecen una amplia gama de

enfermedades. Gastar dinero para intentar prevenir o prepararse para un evento que tal vez nunca llegue, e incluso si sucede, es probable que sea muy diferente de lo que se planeó, es simplemente una mala conducta burocrática.

PARTE V: Las enmiendas propuestas ignoran por completo muchas de las cosas que realmente deberían y deben abordarse.

---

61. La importancia de la salud individual sobre los sistemas de salud pública

Apoyar a los Sistemas Públicos de Salud asociados al Complejo Industrial de Emergencia Hospitalario Farmacéutico no es ni remotamente lo mismo que apoyar la salud de las personas individuales. La OMS parece haber olvidado que el bien de cualquier pueblo es la suma total de los beneficios que disfrutan todos y cada uno de los individuos. Los derechos humanos inalienables de cada individuo, su soberanía personal y su autonomía corporal, reemplazan los privilegios de todas y cada una de las organizaciones internacionales, naciones, estados, provincias, ciudades u otros grupos que derivan su existencia de Nosotros, los Pueblos Individuales del Mundo.

---

62. Falta de explicación de la mágica desaparición de la Influenza

La OMS parece estar completamente perdida para explicar cómo y por qué la influenza desapareció mágicamente de las estadísticas de salud en los últimos años.

---

63. Falta de aislamiento del virus

La OMS sigue negando absolutamente el hecho de que nadie haya proporcionado nunca pruebas reales de la existencia del supuesto virus al que se le ha dado el nombre de SARS-CoV-2 y sus muchas supuestas variantes. A pesar de que se han presentado cientos de solicitudes de libertad de información para tales pruebas de todo el mundo, nadie parece haber podido aislarlas adecuadamente y proporcionar pruebas de haberlo hecho.

---

64. Falta de prueba de causalidad a través de los postulados de Koch

La OMS también continúa ignorando el hecho fundamental de que el SARS-CoV-2 nunca se ha sometido al escrutinio requerido según los Postulados de Koch para determinar si es o no realmente el factor causal en la colección de síntomas EXTREMADAMENTE comunes que han llegado a ser conocido como COVID-19. No se ha demostrado adecuadamente que el SARS-CoV-2 sea la única causa de los síntomas asociados con la COVID-19, lo que ha dado lugar a diagnósticos erróneos generalizados, con una gran cantidad de resultados falsos positivos de RT-PCR.

---

65. Dos semanas para aplanar la curva fue un fracaso absoluto

La OMS niega por completo que el concepto de “dos semanas para aplanar la curva sea una mentira y que los bloqueos que resultaron de esa mentira no lograron detener la propagación de lo que sea que esté causando la enfermedad conocida como COVID-19.

---

66. Cierres, toques de queda, restricciones de viaje

La OMS sigue sin admitir que los confinamientos, las cuarentenas, los toques de queda, las restricciones de viaje, el distanciamiento social y el uso de

mascarillas solo sirvieron para desencadenar una grave devastación económica y provocaron una enorme catástrofe en la salud mental. Todavía se niegan a reconocer que innumerables estudios han demostrado que esas acciones fracasaron miserablemente y nunca se ha demostrado que reduzcan la propagación de un patógeno respiratorio.

---

67. Usar RT-PCR para diagnosticar enfermedades es fraudulento

La OMS sigue promoviendo la mentira y pretendiendo determinar casos de una enfermedad por RT-PCR que NO aporta beneficio alguno para mejorar la salud de las personas. El uso de RT-PCR claramente NO es una forma válida de diagnosticar enfermedades. Todo lo que hace es generar un gran porcentaje de falsos positivos que simplemente desperdician recursos en personas asintomáticas que en realidad se describen más correctamente como saludables. Generar cantidades masivas de "casos" falsos diagnosticados incorrectamente solo sirve para ayudar al alarmismo que lleva a alimentar el Complejo Industrial de Emergencia del Hospital Farmacéutico. Se debe admitir que el uso de RT-PCR es el fraude que siempre ha sido desde el principio.

---

68. Tratamiento temprano

La OMS todavía parece creer que la detección temprana e inexacta de la enfermedad a través de RT-PCR seguida de bloqueos, cuarentenas y uso de máscaras es de alguna manera una mejor estrategia para evitar que los brotes se conviertan en pandemias que el tratamiento temprano efectivo con medicamentos esenciales de décadas que han exhibido una larga historia de seguridad y eficacia en combinación con vitaminas, minerales, hierbas y una buena nutrición.

La OMS continúa sin reconocer que la culpa de la muerte de millones de personas debe recaer directamente sobre los numerosos funcionarios de salud de todo el mundo que insistieron en que los médicos de primera línea siguieran

protocolos de tratamiento patéticos que impidieron el uso de tratamientos tempranos y efectivos. Millones de personas murieron porque sus médicos les dijeron que “no se podía hacer nada” y, lamentablemente, esta situación aún existe.

La OMS parece ignorar por completo el hecho de que el inteligente tratamiento temprano con medicamentos esenciales y sustancias naturales proporcionado por profesionales de la salud sabios y experimentados en todo el mundo tuvo mucho más éxito en la prevención de hospitalizaciones y muertes que el patético funcionario. protocolo de no hacer nada, tomar un Tylenol y acudir a la sala de emergencias si se pone muy mal para que podamos ponerlo en un coma inducido por medicamentos para controlar mecánicamente su respiración con un ventilador y darle Medazolam para que pueda tener un " buena Muerte."

---

69. Nutrición

La OMS sigue sin reconocer los beneficios del tratamiento con vitaminas y minerales como las vitaminas C y D y el mineral zinc. El Complejo Industrial de Emergencia del Hospital Farmacéutico no tiene ningún beneficio al utilizar estos ingredientes naturales probados, y ESO es lo que explica claramente por qué no se han utilizado.

---

70. Medicamentos esenciales

La OMS sigue sin reconocer los beneficios de los medicamentos esenciales reutilizados, como la hidroxicloroquina y la ivermectina. Toda persona que contribuyó a restringir el uso de estos medicamentos esenciales que salvan vidas es un delincuente y debe ser acusado de asesinato en masa.

---

71. Medicamentos peligrosos autorizados y aprobados

La OMS sigue sin abordar los efectos secundarios mortales de los medicamentos aprobados y autorizados, como el remdesivir y el medazolam, que han contribuido a la insuficiencia renal y la muerte de miles de personas. El uso continuo de estos medicamentos debe investigarse para determinar su verdadera relación riesgo/beneficio.

---

72. Los ventiladores son mortales

La OMS continúa negando que los ventiladores y los medicamentos que se administran como parte del protocolo de ventilación hayan causado la muerte de miles de víctimas inocentes de asesinato médico.

---

73. Secuencia genética in silico utilizada para inyecciones de mRNA

La OMS sigue optando por ignorar el hecho innegable de que la secuencia genética que supuestamente se usó para crear las inyecciones de ARNm se creó claramente in silico (en una computadora) y no es una secuencia natural. Si se produce una proteína de punta en el cuerpo humano debido al ARNm que se encuentra en las inyecciones, entonces es claramente un arma biológica no natural hecha por el hombre.

---

74. Fallo en el control de calidad

La OMS fracasó miserablemente en garantizar que se realizaran pruebas de control de calidad para garantizar la pureza de los ingredientes en las inyecciones que se inyectaron a miles de millones de personas. En el pasado, si se encontraba que cualquier otro producto tenía los niveles de contaminación informados por muchos investigadores o mostraba la falta total del supuesto

ingrediente activo, dichos productos mal etiquetados podrían, deberían y habrían sido retirados del mercado de inmediato.

---

75. Equidad en vacunas

La OMS todavía parece creer que la equidad en la producción y distribución de medicamentos venenosos e inyecciones mortales es más importante que centrarse en los protocolos de tratamiento que realmente salvan vidas. Claramente, creen que la equidad tiene que ver con la riqueza, no con la salud.

---

76. Las llamadas “Vacunas” simplemente NO son efectivas.

La OMS aún no reconoce que las armas biológicas de terapia génica de COVID-19 han fallado miserablemente en sus objetivos declarados. Varios miles de millones de personas han recibido múltiples inyecciones y, sin embargo, el COVID-19 está muy extendido en todo el mundo, especialmente en aquellas personas que han recibido la mayor cantidad de inyecciones. La OMS se niega a admitir que las llamadas "vacunas" contra el COVID-19 se usaron apresuradamente y nunca demostraron ser efectivas. Nunca se estudiaron ni se demostró que reduzcan la transmisión de ningún virus. Las estadísticas de todo el mundo han demostrado que aquellos que han sido pinchados NO están absolutamente protegidos de ser diagnosticados con COVID-19. ¿Qué tan grande debe ser el fracaso antes de que la OMS reconozca y admita que ha cometido un error gigantesco?

---

77. Las llamadas "vacunas" NO son absolutamente seguras

¿Qué hará falta para que la OMS se dé cuenta y admita que las inyecciones están dañando el sistema inmunológico de las personas y, de hecho, empeorando la situación? La OMS se niega a admitir que las llamadas

"vacunas" contra el COVID-19 se usaron apresuradamente y nunca se demostró que fueran seguras. La falta de pruebas de seguridad en mujeres embarazadas es una violación extremadamente flagrante de los estándares éticos más básicos del cuidado de la salud.

Cualquiera que afirme que estas inyecciones son "seguras" está cometiendo un crimen contra la humanidad y debe ser acusado como cómplice de asesinato en masa.

---

78. Muerte, invalidez y enfermedad

La OMS niega por completo a los muchos miles de personas que han muerto por estas inyecciones, o que han sufrido discapacidades graves, ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares, miocarditis, pericarditis, cánceres turboalimentados, parálisis de Bell e innumerables otras reacciones adversas a las inyecciones. La OMS ignora a las decenas de miles de personas que han sufrido daños en el sistema inmunológico, problemas cardiovasculares, hepáticos, renales y del sistema nervioso y otros daños sistémicos debido a los efectos tóxicos de las inyecciones mal probadas. Las lesiones que sufren estas personas en todo el mundo son reales, no raras.

---

79. Causas de muerte fraudulentas enumeradas en los certificados de defunción

La OMS parece estar en completa negación de que la práctica actual de afirmar que las personas que murieron con una prueba de RT-PCR positiva, pero cuyas muertes se debieron en realidad a una amplia variedad de otras causas, aún deberían contarse como muertes por COVID-19 es en realidad una forma de fraude de la que muchas personas son conscientes. La OMS se niega incluso a examinar el hecho de que, si bien muchas personas han muerto, las razones detrás de las causas de sus muertes son extremadamente confusas y multifacéticas y no pueden atribuirse de manera confiable a COVID-19.

80. El encubrimiento de los hechos y la propensión a atacar a los mensajeros

La OMS parece estar muy a favor de censurar a quienes buscan exponer la verdad para evitar responsabilizarse a sí mismos y a otros funcionarios por la devastación financiera, la angustia mental, el daño físico y la muerte incalculable que han causado por su extralimitación, su ineptitud y su cobarde deseo de poder y control. La censura NO es una solución al fracaso catastrófico que todos hemos presenciado en los últimos 3 años.

PARTE VI: Las enmiendas propuestas pisotearían nuestros derechos y restringirían nuestras libertades.

81. El derecho inalienable a la privacidad

Todas las personas tienen derecho absoluto e inalienable a la privacidad de su información personal, incluidos los datos relacionados con la salud. Todo ser humano individual tiene el derecho inalienable de estar libre de cualquier requisito de tener o presentar cualquier “pasaporte de vacunación”, “identificación digital” o “certificado de salud” de cualquier tipo, ya sea en forma impresa, digital o en cualquier otra forma.

82. El derecho inalienable a expresar las propias opiniones

Cada ser humano individual siempre debe ser libre de expresar plenamente su propia opinión personal libre de cualquier amenaza de retribución. Solo el debate libre de opiniones diferentes y en competencia puede proporcionar un entorno de toma de decisiones informada por parte de cada país, estado,

condado, comunidad, familia e individuo. Cada individuo tiene derecho a expresar públicamente su propia opinión con respecto a la eficacia, o falta de ella, de cualquier política o tratamiento relacionado con la salud en forma oral y/o escrita. La experiencia de cada persona es una observación científica valiosa y NO debe ser censurada.

A medida que se permita un debate más libre y una libre expresión de ideas, hechos y datos, cada nivel de la sociedad podrá decidir por sí mismo cuáles son las mejores intervenciones para recomendar para el control y manejo de cualquier enfermedad. Cualquier forma de supresión del libre debate público está estrictamente prohibida. La promoción del debate público de puntos de vista contrapuestos y el acceso de la población a dicho debate, más el diálogo personal entre pacientes y médicos, permitirán que cada persona y familia pueda estar lo suficientemente informada para tomar sus propias elecciones y decisiones sobre su salud, bajo el principio de la disidencia informada. No se puede exigir un comportamiento uniforme de toda la sociedad y se debe proteger la autonomía y el libre albedrío de cada individuo.

---

83. El derecho inalienable a brindar información sobre prevención y curación

Todo ser humano individual tiene el derecho inalienable de proporcionar información que esté dirigida por su experiencia y sabiduría, libre de mandato ejecutivo, dictado burocrático, presión o coerción. Todas las personas tienen el derecho inalienable de optar por ignorar o actuar sobre la información que reciben, libres de cualquier forma de censura o coacción.

---

84. El derecho inalienable a elegir el tratamiento

Todo ser humano individual debe ser siempre libre de utilizar cualquier intervención de tratamiento preventivo y/o terapéutico que considere la mejor opción para él. Esto puede incluir estrategias como cambios en el estilo de vida,

alimentos como medicamentos, vitaminas, minerales, suplementos naturales y medicamentos esenciales reutilizados que fueron aprobados previamente para otras enfermedades y tienen un largo historial de seguridad. Retener cualquiera de esas estrategias opcionales es una violación del derecho inalienable de un individuo a elegir. En última instancia, las decisiones de atención médica deben tomarse en función de la elección del individuo, no por dictados burocráticos del gobierno, académicos, hospitales, clínicas, médicos o "expertos en salud pública".

---

85. El derecho inalienable a rechazar el tratamiento

Todo ser humano individual debe conservar siempre el derecho inalienable de rechazar cualquier intervención recomendada por cualquier institución, la Organización Mundial de la Salud, los gobiernos a todos los niveles, las asociaciones médicas, los hospitales o los proveedores de atención médica. Cada individuo debe tener el control de la decisión final de utilizar todos y cada uno de los tratamientos, medicamentos y nutrición relacionados con la salud, según lo considere necesario para mejorar y/o mantener su salud. El derecho a la disidencia informada de los pacientes siempre estará por encima de cualquier interés político o toma de decisiones centralizada por parte de cualquier gobierno o agencia de salud.

---

86. El derecho inalienable de viajar libremente por el planeta

Cada ser humano individual tiene el derecho inalienable de moverse por el planeta y este derecho NO puede depender de requisitos basados en la salud, las pruebas o el tratamiento . Cada individuo tiene derecho a viajar, libre de bloqueos, cuarentenas, requisitos de vacunas, pasaportes de vacunas, identificaciones digitales, mandatos de máscara, distanciamiento social o cualquier otro intento de impedir su libertad de reunión o movimiento.

---

87. Los derechos inalienables de los padres para proteger los derechos inalienables de sus hijos

Todo padre tiene el derecho inalienable y la obligación solemne de hacer que se defiendan todos los derechos inalienables de sus hijos. Ningún gobierno ni ninguna otra organización tiene derecho a impedir que ningún padre de familia defienda los derechos inalienables de sus hijos.

---

88. El derecho inalienable de estar con familiares y amigos

Todo ser humano individual tiene derecho a visitar a familiares y amigos, que puedan estar sufriendo una enfermedad, para brindarles el amor y el apoyo emocional que necesitan, en cualquier entorno, incluidos, entre otros, el hogar, las clínicas o hospitales La Libertad de Reunión NO será negada.

---

89. El derecho inalienable a la no discriminación

Cada ser humano individual tiene derecho a estar libre de discriminación basada en cualquier exigencia a cualquier persona de someterse a cualquier forma de procedimiento médico, incluidas las pruebas. La discriminación basada en opciones personales de salud es absolutamente inaceptable en materia de empleo o educación, al acceder a instituciones públicas y privadas, organizaciones, empresas privadas o en otros lugares o con respecto a cualquier otro tema. La discriminación basada en el estado médico es incorrecta y NO debe permitirse de ninguna forma.

---

90. NO puede haber suspensión de derechos durante una emergencia declarada

Cada gobierno, cada corporación, cada organización y cada ser humano individual debe respetar y honrar los derechos inalienables de todos a pesar de

cualquier declaración de "estado de emergencia" por parte de cualquiera. Los gobiernos NO tienen la autoridad para suspender los derechos humanos debido a las llamadas “emergencias”. La declaración de “emergencia” no da a nadie el derecho de infringir los derechos humanos inalienables de otra persona. Todo ser humano individual tiene derecho a denegar su consentimiento y rechazar cualquier tipo de tratamiento o intervención, en cualquier momento, independientemente de que haya o no una “emergencia” declarada. Independientemente del alcance y/o la gravedad de cualquier brote de enfermedad o pandemia real, los derechos humanos siguen siendo inalienables y no pueden ser violados.

SalirLaOMS

PARTE VII: Las diez razones principales por las que todas las naciones del mundo deberían #SalirDeLaOMS

---

91. La OMS está claramente intentando tomar el poder

La OMS está buscando descaradamente aumentar su poder mediante la búsqueda de un "Tratado Pandémico" legalmente vinculante y enmiendas propuestas al Reglamento Sanitario Internacional. La OMS busca convertir sus recomendaciones en órdenes y controles legalmente vinculantes. La OMS busca que las 194 naciones miembros entreguen su soberanía a la OMS. No se puede permitir que esto pase.

---

92. Los conflictos de intereses y la corrupción han plagado a la OMS durante décadas

La OMS está infiltrada por Big Pharma, Big Money y Big Foundations y ha sido corrompida por donaciones financieras de corporaciones y organizaciones no gubernamentales que tienen una influencia indebida sobre las políticas de la OMS en formas que benefician a las corporaciones y organizaciones a través de un lavado de dinero y esquema de tráfico de influencias de proporciones masivas. La OMS sigue los dictados de las llamadas "partes interesadas relevantes" mientras ignora las necesidades y los deseos de "Nosotros, el pueblo". La arquitectura de salud global propuesta por la OMS está mucho más cerca de un sindicato del crimen organizado que de algo parecido a la salud pública.

---

93. La OMS está plagada de locura por las vacunas

La OMS está influenciada por los fabricantes de vacunas y los promotores de vacunas como GAVI y Bill Gates. La OMS claramente ha perdido de vista su propósito central de promover la salud y ha enfatizado demasiado el uso de "vacunas" que recientemente se han cambiado y convertido en tratamientos de terapia génica que no han mejorado la salud, sino que en realidad han degradado la salud general de miles de millones de personas. Gente alrededor del mundo. Las mejores prácticas diseñadas para mejorar la salud ahora están siendo ignoradas en favor de acciones que en última instancia están diseñadas para beneficiar al Complejo Industrial de Emergencia del Hospital Farmacéutico.

---

94. Detener la expansión de la burocracia y el desperdicio

La OMS está dominada por burócratas y tecnócratas que están en deuda con Big Pharma y no son profesionales de la salud informados que se dedican a cuidar a los pacientes y ayudarlos a mantener y mejorar su salud. La OMS desperdicia enormes cantidades de dinero en salarios para su personal inflado y ha permitido que los gastos de viaje aumenten hasta tal punto que los programas relacionados con la salud reales están crónicamente insuficientemente financiados.

95. La OMS se ha involucrado continuamente en el alarmismo

La OMS ha hecho sonar la alarma y ha perdido tiempo, esfuerzo y dinero al declarar Emergencias de Salud Pública de Preocupación Internacional (PHEIC, por sus siglas en inglés) falsas y ahora está buscando poder aumentar esa actividad al poder declarar Emergencias de Salud Pública de Preocupación Regional (PHERC, por sus siglas en inglés). y Alertas Sanitarias Intermedias. El alarmismo tiene que parar, y la única forma de garantizar que eso suceda es que todas y cada una de las naciones hagan #ExitTheWHO e ignoren sus recomendaciones.

---

96. Las recomendaciones de la OMS han sido horribles

La OMS ha hecho recomendaciones horribles y corruptas en apoyo del uso expandido de drogas farmacéuticas como los opiáceos y en realidad han sido responsables de incontables millones de muertes innecesarias. Convertir sus recomendaciones en obligaciones legalmente vinculantes sería un error de proporciones épicas.

---

97. La OMS sigue un falso modelo de salud

La OMS depende demasiado de la práctica petroquímica de la medicina alopática que está diseñada para alterar y enmascarar los síntomas con productos químicos, en lugar de mejorar realmente la salud. La OMS no ofrece un foro para la discusión o el debate clínico y científico y margina claramente las modalidades de curación natural.

---

98. Falta de voluntad para aprender de los errores del pasado

La OMS ha demostrado repetidamente que no está dispuesta ni es capaz de aprender de sus errores y está destinada a seguir desperdiciando dinero mientras brinda consejos horribles basados en la influencia corruptora de Big Pharma.

---

99. Los delegados de la OMS no rinden cuentas, están fuera de contacto, operan en secreto y carecen de transparencia

Los delegados a la Asamblea Mundial de la Salud no son elegidos, no rinden cuentas, son desconocidos para las personas que pretenden representar y están completamente desconectados de las necesidades y deseos de las personas de sus respectivas naciones. Demasiado de lo que hace la OMS permanece oculto. Lo que sabemos es horrible. Lo que no sabemos puede ser monstruoso.

---

100. La OMS NO tiene autoridad alguna sobre nosotros, el pueblo

En su mayor parte, la Organización Mundial de la Salud ha sido una organización asesora. Su intento de expandir el alcance de su autoridad debe ser visto por lo que es: un TOMA DE PODER mundial diseñado para establecer un órgano de gobierno mundial que no es elegido y no rinde cuentas a la gente.

Nosotros, el Pueblo, nunca debemos permitir que se entregue autoridad a ninguna organización sin exigir responsabilidad.

Nunca debemos permitir que las organizaciones gasten miles de millones de dólares sin total transparencia.

Debemos insistir en que todas y cada una de las naciones del mundo #ExitTheWHO para trazar su propio curso.

Nosotros, los Pueblos del mundo, debemos unirnos y defender nuestros derechos, nuestras libertades y nuestra dignidad. Debemos…

StopTheTreaty

StopTheEnmiendas

y

SalirLaOMS