



OMS

Escuela media



Organización Mundial de la Salud

PRESIDENTES

JESSICA GIRALDO

MIGUEL ARDILA RESTREPO

COYMUN VIII



IEAS





<<<<<<<<<< **CONTENIDO**>>>>>>>>>>>>>>>>

1. CARTA DE BIENVENIDA
2. INTRODUCCION DE LA COMISION
3. TEMA SIMULACRO: RIESGOS DEL
VIH/SIDA
4. PRIMER TEMA MODELO: CRISIS DE
SALUD EN VENEZUELA
5. SEGUNDO TEMA MODELO:
ENFERMEDADES DE LOS
MIGRANTES POR EL NUEVO ORDEN
MUNDIAL
6. PAISES PARTICIPANTES
7. RECOMENDACIONES FINALES



CARTA DE BIENVENIDA

Apreciados delegados.

Es para nosotros un placer ser sus presidentes en esta versión del MODELO COYMUN VIII

Le damos la bienvenida a la comisión de LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD de la octava versión del modelo COYMUN 2019, un modelo que tiene como propósito incentivar a la comunidad educativa la investigación y participación en actividades extracurriculares. Nuestros nombres son JESSICA GIRALDO y MIGUEL ARDILA RESTREPO, somos estudiantes de la I.E. Antonia Santos cursamos el grado 8° y 11°, nos honra ser sus presidentes en este nuevo modelo.

Estos modelos ONU han sido una experiencia maravillosa la cual nos ha enriquecido en todos los sentidos del pensamiento crítico frente a las problemáticas. Con los cuales hemos adquirido nuevos conocimientos tanto intelectuales, sociales, económicos, éticos para mi vida cotidiana, y esperamos que ustedes también puedan aprender, llegar tener buenos momentos en el modelo y pongan en práctica todo lo aprendido de sus delegaciones.

Nosotros, como presidentes queremos brindarles toda la ayuda posible, por si tienen alguna duda o inquietud con el modelo, la guía, soluciones o demás problemáticas que se les presente. No duden en comunicarse con nosotros.

No siendo más les deseamos muchos éxitos en este modelo y que sea muy beneficioso en sus vidas.

Atentamente, MIGUEL EDUARDO ARDILA Y JESSICA GIRALDO

Correo: Presidenciaoms@gmail.com

Comisión: LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

COYMUN 2019



Introducción a la comisión

Función de la OMS en la salud pública

La OMS cumple sus objetivos mediante las siguientes funciones básicas:



https://www.google.com/url?sa=i&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKewjUi67tuOfhAhXEwVkkHVc2CBIQjRx6BAgBEAU&url=https%3A%2F%2Fwww.infosalus.com%2Factualidad%2Fnoticia-ebola-oms-pam-unen-reducir-cero-casos-ebola-20150312104731.html&psig=AOvVaw1_9K0ItrrFmYMU3RIcvgP9&ust=1556151085666672

- ofrecer liderazgo en temas cruciales para la salud y participar en alianzas cuando se requieran actuaciones conjuntas;
- determinar las líneas de investigación y estimular la producción, difusión y aplicación de conocimientos valiosos;
- establecer normas y promover y seguir de cerca su aplicación en la práctica;
- formular opciones de política que aúnen principios éticos y de fundamento científico;
- prestar apoyo técnico, catalizar el cambio y crear capacidad institucional duradera;
- seguir de cerca la situación en materia de salud y determinar las tendencias sanitarias.

Estas funciones básicas se han descrito en el Undécimo Programa General de Trabajo, que proporciona el marco para el programa de trabajo, el presupuesto, los recursos y los resultados a nivel de toda la organización. Titulado "Contribuir a la salud", el programa abarca el periodo de diez años que va de 2006 a 2015.

«La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades».

Constitución de la OMS

Nuestro objetivo es construir un futuro mejor y más saludable para las personas de todo el mundo. A través de las oficinas que la OMS tiene en más de 150 países, nuestro personal trabaja junto con los gobiernos y otros asociados para que todas las personas gocen del grado máximo de salud que se pueda lograr.



Juntos nos esforzamos por luchar contra las enfermedades, ya sean infecciosas, como la gripe y la infección por el VIH, o no transmisibles, como el cáncer y las cardiopatías. Ayudamos a que las madres y los niños sobrevivan y avancen en la vida para que puedan conservar la salud hasta una edad avanzada. Velamos por la salubridad del aire que respiran las personas, de los alimentos que comen y del agua que beben, así como de los medicamentos y las vacunas que necesitan.

Colaboración de la OMS con las Naciones Unidas

La OMS trabaja en estrecha colaboración con el sistema de las Naciones Unidas para ayudar a sus Estados Miembros a satisfacer sus prioridades nacionales y lograr mejores resultados sanitarios. La OMS se esfuerza por aumentar su coherencia, eficacia y eficiencia a la hora de obtener resultados.

Colaboración de la OMS con agentes no estatales

La colaboración es un aspecto fundamental de la función de la OMS en la gobernanza sanitaria mundial y los agentes no estatales desempeñan una función crucial en el apoyo a la labor de la OMS para que esta cumpla su mandato constitucional.

Alianzas

El término "alianzas" se utiliza para designar diferentes estructuras, relaciones y arreglos de organización, tanto en la OMS como fuera de ella, concebidos para promover la colaboración con miras a lograr mejores resultados sanitarios.

Centros colaboradores de la OMS

Los centros colaboradores de la OMS son instituciones, por ejemplo centros de investigación, facultades o institutos universitarios, designadas por el Director General de la OMS para realizar actividades de apoyo a los programas de la Organización.

FUENTE: <https://www.who.int/about/collaborations/es/>

https://www.google.com/url?sa=i&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjUi67tuOfhAhXEwVkJHVc2CBIQjRx6BAgBEAU&url=https%3A%2F%2Fwww.infosalus.com%2Factualidad%2Fnoticia-ebola-oms-pam-unen-reducir-cero-casos-ebola-20150312104731.html&psig=AOvVaw1_9K0ItrrFmYMU3RIcvgP9&ust=1556151085666672



Tema de simulacro

RIESGOS DEL VIH/SIDA

El VIH/SIDA es hoy una seria emergencia sanitaria mundial, que afecta a todas las regiones del mundo y causa millones de defunciones, y sufrimiento a muchos millones de personas más. Pero las oportunidades de acceso a una prevención y un tratamiento eficaces varían enormemente. En este capítulo se analiza lo que puede y debe hacerse para reducir esa brecha y para combatir la enfermedad incluso en los países más pobres. Se sugiere una estrategia enérgica de acción mundial contra la pandemia que fusione los esfuerzos de la OMS y sus asociados de muchos sectores y que combine eficazmente la prevención y la atención.

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es la principal causa infecciosa de muerte en adultos en el mundo. Si no se trata, la enfermedad causada por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) tiene una tasa de letalidad cercana al 100%. Desde la peste bubónica del siglo XIV, ningún agente patógeno había causado tales estragos. El SIDA ha desgarrado a numerosas familias y ha causado un sufrimiento incalculable en las regiones más castigadas por el virus. En tales regiones, entre ellas algunas de las más pobres del mundo, el VIH ha invertido la tendencia de aumento de la esperanza de vida registrada en las tres últimas décadas del siglo XX. El VIH/SIDA es una seria emergencia sanitaria mundial.

La infección por VIH está atizando también otras epidemias de alcance mundial, en particular la de tuberculosis, que se ha convertido en una causa destacada de muerte no sólo entre las personas afectadas por el VIH, sino también entre sus familiares y contactos VIH-negativos. Pero el SIDA no es el mismo en todas partes. El acceso a una prevención y un tratamiento eficaces, y en consecuencia el destino de los individuos infectados, varían ampliamente. Las personas que viven con el VIH pero se benefician de los últimos avances

médicos pueden esperar llevar una vida normal en muchos aspectos: la poliquimioterapia con agentes antirretrovirales (ARV) hace del SIDA una enfermedad crónica y tratable, más parecida en este sentido a la diabetes que a otras enfermedades víricas graves para las que no hay ningún tratamiento eficaz (véase la figura 3.1). En Australia, los Estados Unidos de América, Europa y el Japón, muchas personas con SIDA avanzado han reanudado su vida normal. En los países más pobres, sin embargo, y entre los pobres que viven en las sociedades ricas, el VIH sigue siendo



FUENTE:

<https://www.elheraldo.co/local/barranquilla-cuarta-ciudad-con-mas-vihsida-276247>



sinónimo de pena de muerte. Durante la última década, la «brecha de resultados», esto es, la distinta suerte corrida por ricos y pobres, se ha ampliado considerablemente.

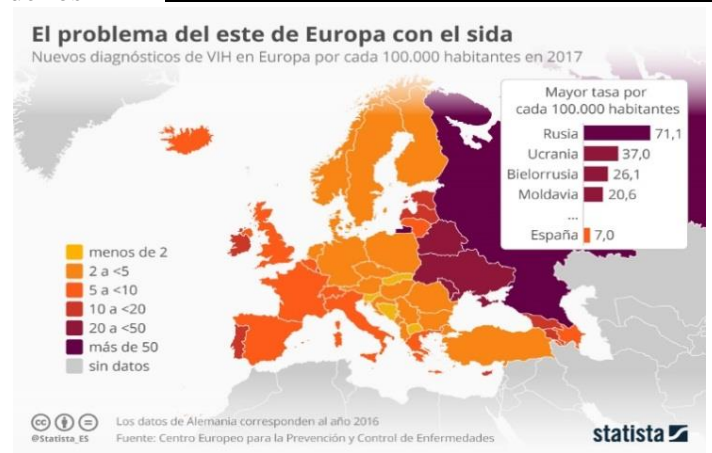
La epidemia de VIH/SIDA: un breve resumen

Emerge una nueva enfermedad

El SIDA se describió por primera vez en 1981, cuando algunos hombres jóvenes hasta ese momento sano – principalmente adultos que vivían en zonas urbanas de los Estados Unidos – empezaron a ser víctimas de infecciones oportunistas antes desconocidas en ese grupo de edad. No tardaron en notificarse infecciones similares en África, el Caribe y Europa; el SIDA era claramente una enfermedad epidémica. La mayoría de esos jóvenes murieron, y se improvisó un sinnúmero de hipótesis discrepantes, pero desde muy pronto se sospechó que la causa era un patógeno vírico transmitido por la sangre. En 1983 esa sospecha se vio confirmada cuando el Profesor Luc Montagnier y otros investigadores descubrieron un nuevo agente patógeno: un retrovirus con tropismo por las células CD4 que organizan la inmunidad celular y protegen al ser humano de una gran diversidad de patógenos víricos, micobacterianos y fúngicos.

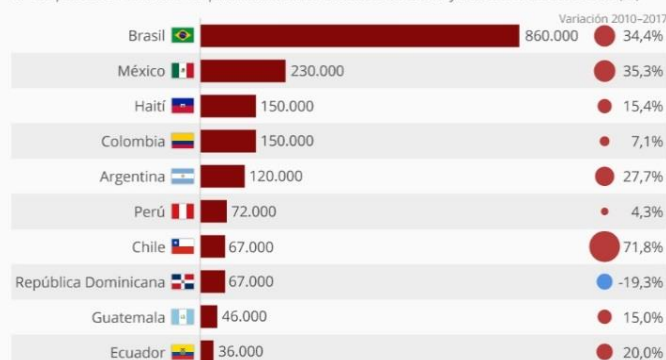
FUENTE:

<https://es.statista.com/grafico/16246/nuevos-diagnosticos-de-vih-en-europa/>



La epidemia de VIH/SIDA en América Latina

Nº de personas con VIH en países latinoamericanos en 2017 y variación desde 2010 (%)*



* Estimaciones en una selección de países de América Latina. Tasa de crecimiento calculada por Statista en base a los datos de ONUSIDA
Fuente: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA)





Allí donde se pudo aplicar un cribado eficaz, se consiguió yugular la transmisión asociada a transfusiones, pero el VIH se resistía a desaparecer. El preservativo demostró ser un arma eficaz para prevenir la transmisión sexual del virus, pero los estudiosos del SIDA no necesitaron mucho tiempo para concluir que el preservativo masculino por sí solo no bastaría en los entornos en que la pobreza y la desigualdad de género se confabulan para hacer a las mujeres pobres especialmente vulnerables a la infección por VIH (2). Las mujeres transmitían a su vez el VIH a sus hijos aún no nacidos o a los pequeños a los que amamantaban. El consumo de drogas inyectables introdujo el VIH en regiones anteriormente indemnes de la antigua Unión Soviética y en zonas de Asia. Una atención sanitaria deficiente – incluida la reutilización de jeringas, agujas y demás administrículos médicos – también contribuyó a facilitar el arraigo de esta nueva epidemia.

Puntos clave del debate

FUENTE: <https://es.statista.com/grafico/16258/el-vih-sida-en-latinoamerica/>

2. Posición de la delegación frente al VIH.
3. Ayudas de delegaciones para contraer el VIH.
4. Como afecta este virus a su delegación.
5. Riesgos de contraer el VIH/SIDA.

1. Planes de contingencia para contraer esta enfermedad en las delegaciones.

Preguntas orientadoras

1. ¿El apoyo de la OMS frente a esta problemática?
2. ¿Cuál sería la solución más factible para esta problemática que se está vivenciando en todo el mundo?
3. ¿Qué posición toma la delegación frente a esta problemática?
4. ¿Qué se puede hacer para ayudar a las personas que padecen este virus?
5. ¿Qué posibilidades hay contraer este virus?

Fuentes:

<https://www.who.int/whr/2003/en/Chapter3-es.pdf>

<https://es.statista.com/grafico/16258/el-vih-sida-en-latinoamerica/>

<https://es.statista.com/grafico/16246/nuevos-diagnosticos-de-vih-en-europa/>

<https://www.elheraldo.co/local/barranquilla-cuarta-ciudad-con-mas-vihsida-276247>



PRIMER TEMA MODELO: CRISIS DE SALUD EN VENEZUELA

Los autores de un informe publicado por "Human Rights Watch" y la Escuela de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins encontraron cifras alarmantes. Afirman que una declaración oficial desbloqueará y movilizará completamente los alimentos, los medicamentos y la atención médica para millones de personas necesitadas.



Un grupo de expertos le han pedido a la Organización de las Naciones Unidas (ONU) que declare “una emergencia humanitaria a gran escala en Venezuela después del ‘colapso total’ del sistema

FUENTE: https://www.google.com.co/search?q=crisis+de+salud+en+venezuela&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKewjVh_igrfHhAhXMxFkKH7VD6gQ_AUIDigB&biw=1366&bih=608

de salud”.

Según explica el periódico The Guardian el llamado que hizo el grupo de expertos a la ONU se dio después de que Human Rights Watch y la Escuela de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins publicaran un informe advirtiendo sobre el incremento de enfermedades infecciosas, el aumento de los niveles de desnutrición y las muertes de mujeres embarazadas.

"No importa cuánto lo intenten, las autoridades venezolanas no pueden ocultar la realidad en el terreno", dijo Shannon Doocy, profesora asociada de salud internacional de la Universidad Johns



Hopkins y una de los miembros del grupo de expertos a The Guardian. ([Le sugerimos: Venezuela, la dictadura de la malaria](#))

Aunque las cifras son bastante inciertas, debido a la censura que se ha impuesto sobre los datos de salud pública por parte del gobierno venezolano, la Organización Mundial de la Salud (OMS) así como la Organización Panamericana de la Salud ha logrado estimar los siguientes datos que, además, presentaron en el informe:

- La mortalidad materna aumentó 65%, y la mortalidad infantil aumentó 30% en 2016 ([Acá: Venezuela retrocede 20 años en mortalidad infantil](#))
- Se han notificado más de 9,300 casos de sarampión, con más de 6,200 confirmados, desde 2017. Un aumento dramático en comparación con el período entre 2008-2015, cuando solo se informó un caso.
- Desde julio de 2016, se han notificado más de 2,500 casos de difteria desde julio de 2016, con más de 1,500 confirmados. Ninguno se registró entre 2006-15
- Los casos confirmados de malaria se han multiplicado por más de diez, de menos de 36,000 en 2009 a 414,000 en 2017.
- Los casos de tuberculosis han aumentado de 6,000 en 2014 a 13,000 en 2017
- En 2018, casi nueve de cada 10 venezolanos que viven con VIH y que están registrados por el gobierno no estaban recibiendo tratamiento antirretroviral.



FUENTE:

https://www.google.com.co/search?q=crisis+de+salud+en+venezuela&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjVh_igrfHhAhXMxFkKH7VD6gQ_AUIDigB&biw=1366&bih=608#imgcr=shsQSPOYqeX5LM:

El informe, así como sus autores, no son tímidos en advertir que la causa de esta crisis está seriamente ligada con el gobierno de Maduro. El informe, según resume The Guardian, dice que



“administración de Maduro ha sido inadecuada, afirman que una declaración oficial desbloqueará y movilizará completamente los alimentos, los medicamentos y la atención médica para millones de personas necesitadas”.

A través de este llamado los expertos también le piden a las autoridades de Venezuela que le den a la ONU el acceso completo a datos nacionales sobre enfermedades, epidemiología, seguridad alimentaria y nutrición.

"El liderazgo de las Naciones Unidas debe tocar el timbre de la alarma y supervisar un plan de asistencia a gran escala para Venezuela que sea neutral, independiente e imparcial", dijo Paul Spiegel, director del centro Johns Hopkins para la salud humanitaria a The Guardian.

Aunque la Cruz Roja anunció, recientemente, que ampliaría su ayuda en Venezuela para ayudar a 650.000 personas, un reporte de la ONU, y que se filtró a los medios, estimó que la cantidad de personas necesitadas se acercaba a los 7 millones. Por esta razón, cree el grupo de científicos, una declaración oficial de la ONU sobre la crisis en salud pública ayudaría a mover recursos para atacarla. (Le sugerimos: Sistema público de salud de Venezuela colapsó: HRW)

FUENTE: <https://www.elspectador.com/noticias/salud/cientificos-piden-onu-que-declare-oficialmente-una-crisis-del-sistema-de-salud-en-venezuela-articulo-849402>

Puntos clave del debate:

1. Proyectos de ayudas para Venezuela
2. Posición frente al el pueblo Venezolano
3. Las amenazas implícitas de violencia internacional
4. Los Principios de Derecho Internacional sobre Relaciones Amistosas y Cooperación entre los Estados de conformidad
5. Trabajo de derechos humano por un mejoramiento al entorno Venezolano

Preguntas orientadoras:

1. ¿principales problemáticas del pueblo venezolano?
2. ¿Cuál sería la solución más factible para resolver esta problemática del pueblo Venezolana?
3. ¿Qué posición toma la delegación frente a este dilema o problemática que azota la comunidad Venezolana?
4. ¿Cómo ayudaría su Delegación frente a esta problemática?
5. ¿Cuál sería la solución más factible para resolver esta problemática de Venezuela?

Fuentes:



<https://www.elspectador.com/noticias/salud/cientificos-piden-onu-que-declare-oficialmente-una-crisis-del-sistema-de-salud-en-venezuela-articulo-849402>

https://www.google.com.co/search?q=crisis+de+salud+en+venezuela&source=Inms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjVh_igrfHhAhXMxFkKHY7VD6gQ_AUIDigB&biw=1366&bih=608

https://www.google.com.co/search?q=crisis+de+salud+en+venezuela&source=Inms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjVh_igrfHhAhXMxFkKHY7VD6gQ_AUIDigB&biw=1366&bih=608#imgrc=shsQSP0YqeX5LM:

SEGUNDO TEMA MODELO: ENFERMEDADES DE LOS MIGRANTES POR EL NUEVO ORDEN MUNDIAL

LOS MIGRANTES SON MÁS VULNERABLES A RIESGOS SANITARIOS.



FUENTE:https://www.google.com.co/search?q=enfermedades+de+los+migrantes&source=Inms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwil5_2Om_bhAhUq0FkKHYECD74Q_AUIDigB&biw=1366&bih=608

Los movimientos de población hacen que los migrantes sean más vulnerables a riesgos sanitarios, sin embargo, las enfermedades de los migrantes son similares a las del resto de la población, aunque la prevalencia puede ser distinta.

De acuerdo con la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, la **salud** y las **enfermedades de los migrantes** son temas relevantes, conforme el creciente volumen de los movimientos de población voluntarios o forzados.



Esto es, cada día se registra una mayor cantidad de migrantes y, por tanto, un mayor riesgo de transmisión de enfermedades. Tal es el caso de la **caravana de migrantes** que cursa desde Honduras, pasando por México, con destino a Estados Unidos.

Datos de la **Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH)**, la Unidad de Política Migratoria de la **Secretaría de Gobernación (SEGOB)** durante el año 2014, más de 127 mil personas de nacionalidad extranjera estuvieron en estaciones o estancias migratorias del **Instituto Nacional de Migración (INM)**.

El término **migrantes** que engloba a desplazados internos en búsqueda de trabajo y a sus familias. Son personas que emigran por periodos largos o periodos cortos, refugiados, solicitantes de asilo, individuos que regresan a su país de origen o que llegan a otro destino, migrantes ilegales y víctimas de la trata de personas.

Enfermedades de los migrantes y refugiados más comunes

Respecto a la salud de los desplazados, los movimientos de población hacen que ellos sean más vulnerables a riesgos sanitarios; sin embargo, las enfermedades de los migrantes son similares a las del resto de la población, aunque la prevalencia puede ser distinta.

En ese sentido, la OMS indica que los problemas de salud más frecuentes en **migrantes y refugiados** son:

1. Lesiones accidentales (torceduras, esguinces, heridas, etc.)
2. Hipotermia
3. Quemaduras
4. Accidentes cardiovasculares
5. Complicaciones del embarazo y el parto
6. Diabetes
7. Hipertensión.
8. Insolación y golpes de calor
9. **Picaduras** o mordeduras de animales



10. Deshidratación.

En el caso de las **mujeres migrantes**, estas se enfrentan a dificultades específicas, particularmente en los temas de salud materna, del recién nacido, el niño y también de salud sexual, salud reproductiva y violencia (de género y sexual



FUENTE: https://www.google.com.co/search?q=enfermedades+de+los+migrantes&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKewil5_2Om_bhAhUq0FkKHYECD74Q_AUIDigB&biw=1366&bih=608#imgrec=tMXSUyzT5dIOIM:

Problemática, riesgos y acceso a la salud

Otros riesgos identificados en los desplazamientos poblacionales son los problemas de salud reproductiva, los trastornos psicosociales, abuso de drogas, trastornos nutricionales (por ejemplo, **anemia** y desnutrición), alcoholismo, violencia y mayor mortalidad neonatal.

También te sugerimos: [Senado fomenta la prevención del cáncer de mama](#)

Por ello, la problemática principal sería la interrupción de la atención de **salud**, que complica o hace inaccesibles los tratamientos y su seguimiento.

En ese sentido, la sugerencia es ofrecer y llevar a cabo controles sanitarios para detectar enfermedades transmisibles y no transmisibles.



Lo anterior siempre será en un entorno de respeto a la dignidad y derechos humanos de los **migrantes**.

Este reconocimiento permite el acceso a cuidados de salud y protección sanitaria, por ejemplo acceso a la vacunación.

Finalmente, por medio de un comunicado, la **OMS** advierte que ninguna circunstancia de salud sería justificación o excusa para expulsar a un **migrante** o refugiado del país de emplazamiento.

FUENTE: <https://sumedico.com/migrantes-enfermedades/>

Puntos clave del debate:

1. Proyectos de ayudas para los migrantes
2. Posición frente a los migrantes
3. Las amenazas implícitas de violencia internacional
4. Los Principios de Derecho Internacional sobre Relaciones Amistosas y Cooperación entre los Estados de conformidad
5. Trabajo de la OMS para un mejoramiento del entorno de los migrantes

Preguntas orientadoras:

1. ¿principales problemáticas de los migrantes?
2. ¿Cuál sería la solución más factible para resolver esta problemática que viven los migrantes?
3. ¿Qué posición toma la delegación frente a este dilema o problemática?
4. ¿Cómo ayudaría su Delegación frente a esta problemática?
5. ¿Cuáles son los derechos internacionales más vulnerados?

Fuente:

https://www.google.com.co/search?q=enfermedades+de+los+migrantes&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwiI5_2Om_bhAhUq0FkKHYECD74Q_AUIDigB&biw=1366&bih=608

https://www.google.com.co/search?q=enfermedades+de+los+migrantes&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwiI5_2Om_bhAhUq0FkKHYECD74Q_AUIDigB&biw=1366&bih=608#imgrc=tMXSUYzT5dIOLM:

<https://sumedico.com/migrantes-enfermedades/>



PAISES PARTICIPANTES:

Colombia	Emiratos Árabes Unidos	República Dominicana	República Del Congo	Finlandia
Perú	Honduras	Venezuela	Reino Unido	Austria
Panamá	Brasil	Pakistán	Nicaragua	Italia
España	Chile	Cuba	Bélgica	Polonia
EEU	Alemania	Sudáfrica	Grecia	Países Bajos
México	Suiza	Haití	Suecia	Portugal
Francia	Japón	Uruguay	Islandia	Ucrania



RECOMENDACIONES FINALES

Delegados,

1. Investigar muy bien en fuentes confiables sobre la posición que tenga su delegación frente a los temas vistos en esta guía, ya que el desarrollo del debate lo tendrán en la preparación de cada estudiante. Para desarrollar el papel como mejor delegado, tendremos en cuenta los criterios establecidos por COYMUN
2. Tener un buen manejo del espacio (sala), como también una buena oratoria, lenguaje parlamentario y procedimiento del mismo, no hacer mal uso de la mensajería ni de las herramientas tecnológicas.
3. Tener una buena calificación en el portafolio el cual tendrá criterios como: no hacer plagio, investigar en páginas confiables, entregar en la fecha Establecida.
4. Si los delegados presentan algún tipo de interrogativa se podrán acercar a la mesa, y esta les tendrá respuesta a sus dudas
5. Por favor enviar el portafolio al correo de comisión
6. Realizar 5 propuestas como mínimo, el escudo del país y la bandera en el encabezado, el nombre del estudiante, también, deben incluir en el portafolio el discurso de apertura.
7. Emplear las preguntas orientadoras durante el debate realizado por la mesa para enfocar la comisión.
8. Seguir el conducto regular (presidente, asesor, profesor y director académico).
9. Hacer énfasis en el código de vestuario y comportamiento.
10. Ejercer y promover el orden, respeto y cuidado de los espacios/enseres dentro de las comisiones.

El correo de la comisión: Presidenciaoms@gmail.com

**SEAN TODOS BIENVENIDOS A LA VIII VERSION
DEL MODELO DE LAS NACIONES UNIDAS
COYMUN (2019)**

