



OMS

ESCUELA MEDIA



BRAYAN ESTIBEN SAPUYES

JHOAN SEBASTIAN IDROBO

COYMUN VI

Octubre 25 y 26 de 2017





CONTENIDO

- 1. CARTA DE BIENVENIDA**
- 2. INTRODUCCION A LA COMISION**
- 3. TEMA DEL SIMULACRO:**
Emergencia global por la epidemia de VIH/SIDA que amenaza la salud pública para el 2030
- 4. TEMA DEL MODELO**
Enfermedades de transmisión alimentaria
- 5. RECOMENDACIONES FINALES**



CARTA DE BIENVENIDA

Apreciados delegados,

Les extiende un cordial saludo Brayan Estiben Sapuyes y Jhoan Sebastián Idrobo, estudiantes de grado 10° de la Institución Educativa Mayor de Yumbo, del municipio de Yumbo. Tenemos el gusto de acompañarlos en este VI modelo de las Naciones Unidas COYMUN y es un honor para nosotros por primera vez presidir en un modelo ONU en la Comisión OMS (Organización Mundial de la Salud), en el cual queremos brindarles una buena experiencia y una calidad jornada de trabajo desempeñando un gran papel en este VI modelo COYMUN.

Nuestra experiencia como delegados en algunos modelos ONU nos han brindado una visión clara acerca de los beneficios de participar en este importante proyecto en el cual aprenderemos más acerca de las problemáticas mundiales, nacionales y regionales, generando un pensamiento crítico y analítico para buscar soluciones viables, además nos permite mejorar nuestro léxico y nuestra capacidad de oratoria, además de compartir con personas grandes y cálidos momentos generando grandes lazos de amistad.

A todos los apreciados delegados les damos una cordial bienvenida a esta comisión y estén seguros que en la mesa directiva encontrarán un apoyo continuo y una voz de aliento para seguir perseverantes con su trabajo responsable; cualquier inquietud que tengan no duden en preguntarnos, les pedimos que no desaprovechen esta gran oportunidad que le brindará una excelente experiencia para toda su vida.

Por último, deseamos que esta experiencia supere sus expectativas como delegados y las nuestras como Presidentes, recuerden:

“La verdadera sabiduría está en saber que nunca terminas de Aprender”

Cordialmente:

Brayan Estiben Sapuyes: brayan.sapuyes159@gmail.com

Jhoan Sebastián Idrobo: buritica.jhoan@gmail.com



INTRODUCCION A LA COMISION

La Organización Mundial de la Salud (OMS) es la autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria en el sistema de las Naciones Unidas.

Esta organización es la responsable de liderar los asuntos sanitarios mundiales, configurar la agenda de las investigaciones en salud, establecer normas, articular opciones de política basadas en la evidencia, prestar apoyo técnico a los países y vigilar las tendencias sanitarias mundiales. La Asamblea Mundial de la Salud es el órgano decisorio supremo de la OMS. El Consejo Ejecutivo está integrado por 34 miembros técnicamente cualificados en el campo de la salud y sus funciones principales son dar efecto a las decisiones y políticas de la Asamblea de la Salud, asesorarla y, de manera general, facilitar su trabajo.

La Organización está

Dirigida por el Director General, que es designado por la Asamblea de la Salud a propuesta del Consejo Ejecutivo.

La sede de esta organización actualmente se encuentra en Ginebra, Suiza donde se reunió por primera vez en el año 1948 para establecer las directrices de la organización, así como su misión y visión. Desde esto se ha propuesto erradicar los problemas sanitarios a nivel mundial.





La OMS cumple sus objetivos mediante las siguientes funciones básicas:

- 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.

Página oficial OMS: <http://www.who.int/es/>

Protocolos de evaluación sanitaria rápida en situaciones de emergencia:

<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42254/1/9243545159.pdf>





Tema simulacro:
Emergencia global por la epidemia de VIH/SIDA que amenaza la salud pública para el 2030.



El VIH sigue siendo un importante problema de salud pública mundial.

Que el VIH/SIDA significa virus de inmunodeficiencia humana. Se trata de un virus que destruye determinadas células del sistema inmunitario (la defensa del cuerpo contra las enfermedades que nos ayuda a mantenernos sanos). Cuando el VIH daña el sistema inmunitario, es más fácil enfermarse de gravedad e incluso morir a causa de infecciones que el cuerpo normalmente podría combatir.

SIDA

El Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida o sida es el estado de la infección por el VIH caracterizado por bajos niveles de defensas y la aparición de infecciones oportunistas.

¿Cómo se contagia la infección por VIH/SIDA?

El VIH es transportado en el semen, las secreciones vaginales, la sangre y la leche materna. El virus ingresa en el cuerpo a través de cortes o heridas en la piel y a través de las membranas mucosas (como el interior de la vagina, el recto y la abertura del pene). Se contrae el VIH por:

- Tener sexo vaginal o anal.
- Compartir agujas o jeringas para drogarse, hacerse perforaciones en el cuerpo, tatuajes, etc.
- Ser punzado con una aguja que tiene sangre infectada con el VIH.
- Tener heridas o ampollas abiertas que entran en contacto con sangre, semen (esperma) o secreciones vaginales infectadas con VIH.



Este virus también se puede transmitir al bebé durante el embarazo, el parto o el amamantamiento. Una embarazada con VIH puede tomar medicamentos que reducen considerablemente las posibilidades de que el bebé se contagie.

El VIH no se transmite por la saliva, de modo que nadie se contagia por dar un beso, compartir alimentos o bebidas, o usar el mismo tenedor o la misma cuchara. El VIH tampoco se contagia por abrazarse, darse la mano, toser o estornudar. Y tampoco puedes infectarte por sentarte en el inodoro.

Hace muchos años, había personas que se contagiaban por recibir transfusiones de sangre infectada. En la actualidad, donar o recibir sangre en cualquier centro médico es totalmente seguro. Los médicos, los hospitales y los bancos de sangre descartan las agujas después de usarlas y la sangre que se dona se somete a análisis para verificar que no esté infectada con el VIH ni ningún otro microorganismo.

¿Cómo actúa el VIH?

Como los virus no son capaces de reproducirse por sí mismos necesitan utilizar a otros seres vivos para poder multiplicarse y sobrevivir. Para lo cual usan a las células de nuestro Sistema Inmune (S.I.) -a las que conocemos comúnmente como "glóbulos blancos" o específicamente linfocitos CD4-, destruyéndolas o haciendo que dejen de cumplir su función.

El VIH sigue siendo un importante problema de salud pública mundial, después de haberse cobrado más de 35 millones de vidas hasta ahora. En 2015, 1,1 [940.000-1,3] millones de personas fallecieron a causa del VIH en todo el mundo.

A finales de 2015 había 36,7 [34,0-39,8] millones de personas infectadas por el VIH en todo el mundo, de las cuales 2,1 [1,8-2,4] millones de personas contrajeron el HIV en 2015.

El África subsahariana, donde había 25,6 [23,1-28,5] millones de personas infectadas por el VIH en 2015, es la región más afectada. Casi dos tercios del total mundial de nuevas infecciones por VIH se registran en esta región.

La infección por el VIH se suele diagnosticar mediante análisis de sangre en los que se detecta la presencia o ausencia de anticuerpos contra el virus. En general los resultados de estas pruebas están disponibles el mismo día de su realización, hecho esencial para el diagnóstico, el tratamiento y la atención precoces.



No hay cura para la infección por el VIH, pero los fármacos antirretrovíricos eficaces pueden controlar el virus y ayudar a prevenir su transmisión, de modo que las personas con VIH o alto riesgo de contraerlo pueden disfrutar de una vida saludable y productiva.

Se calcula que actualmente solo el 60% de las personas con VIH conocen su estado serológico. El 40% restante (o sea, 14 millones de personas) necesita acceso a servicios de detección del VIH. A mediados de 2016, 18,2 [16,1-19] millones de personas con VIH en todo el mundo recibían tratamiento antirretrovíricos.

Entre 2000 y 2015, las nuevas infecciones por el VIH se redujeron en un 35% y las muertes relacionadas con el sida en un 28%, lo cual significa que se salvaron 8 millones de vidas. Este logro ha sido el resultado de grandes esfuerzos de los programas nacionales contra el VIH con el apoyo de la sociedad civil y de distintos asociados para el desarrollo.

La ampliación del tratamiento antirretrovíricos a todas las personas con VIH y el aumento de las opciones preventivas podrían ayudar a evitar 21 millones de muertes relacionadas con el sida y 28 millones de nuevas infecciones para 2030.

Más sobre el VIH/sida

Actualmente, más de

35,3
millones

de personas están infectadas por el VIH, de las que

2,1
millones

son adolescentes (de 10 a 19 años).

Se estima que en 2012, unos

2,3 millones de personas contrajeron la infección.



¿Cómo se transmite la infección por el VIH?



● Se puede transmitir por las relaciones sexuales sin protección con una persona infectada



● Por la transfusión de sangre contaminada



● Por compartir agujas, jeringas u otros objetos punzocortantes contaminados.



● La madre puede transmitirle la infección al hijo durante el embarazo, el parto o el amamantamiento.



Prevención

Las personas pueden reducir el riesgo de infección por el VIH limitando su exposición a los factores de riesgo. Los principales métodos para prevenir el contagio, a menudo utilizados de manera combinada, incluyen los que siguen:

1. Uso de preservativos masculinos o femeninos

El uso correcto y sistemático de preservativos masculinos y femeninos durante la penetración vaginal o anal puede proteger contra la propagación de enfermedades de transmisión sexual, entre ellas la infección por el VIH. Los datos demuestran que los preservativos masculinos de látex tienen un efecto protector del 85% o más contra la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS).

2. Pruebas de detección y asesoramiento en relación con el VIH y las ITS

La realización de pruebas de detección del VIH y otras ITS está altamente recomendada para todas las personas expuestas a cualquiera de los factores de riesgo, de modo que puedan conocer su estado y, llegado el caso, acceder sin demora a los oportunos servicios de prevención y tratamiento. La OMS también recomienda ofrecer pruebas de detección para el/la compañero/a sexual o para parejas. Asimismo, recomienda prestar asistencia en la notificación a los/las compañeros/as sexuales de forma que las personas seropositivas reciban apoyo para informar a sus parejas, bien ellas mismas o con ayuda de profesionales de la salud.

3. Pruebas de detección y asesoramiento, vínculos con los cuidados de la tuberculosis.

La tuberculosis es la enfermedad que con más frecuencia padecen las personas seropositivas. Si no se detecta o se trata es mortal, y constituye la principal causa de muerte en las personas seropositivas (1 de cada 3 muertes asociadas al VIH). La detección precoz de la tuberculosis y el vínculo rápido entre el tratamiento antituberculoso y el antirretrovírico pueden evitar esas muertes. En los servicios de atención del VIH debería ofrecerse sistemáticamente la prueba de la tuberculosis. Las personas diagnosticadas con VIH y tuberculosis activa deberían iniciar urgentemente el tratamiento antituberculoso y antirretrovírico. El tratamiento preventivo de la tuberculosis debería ofrecerse a las personas seropositivas que no tienen tuberculosis activa.

4. Circuncisión masculina voluntaria

La circuncisión masculina, cuando corre a cargo de personal sanitario cualificado, reduce en aproximadamente un 60% el riesgo de que un hombre resulte infectado por el VIH al mantener relaciones sexuales heterosexuales. Se trata de una intervención fundamental



apoyada en 14 países en el este y sur de África con alta prevalencia del VIH e índices bajos de circuncisión masculina.

5. Prevención basada en el uso de antirretrovíricos

5.1 Beneficios de la prevención con antirretrovíricos

Según ha confirmado un ensayo de 2011, cuando una persona VIH-positiva sigue un régimen terapéutico eficaz con antirretrovíricos, el riesgo de que transmita el virus a una pareja sexual no infectada se puede reducir en un 96%. La recomendación que hace la OMS de iniciar un tratamiento antirretrovírico en todas las personas con VIH contribuirá de forma significativa a reducir la transmisión del virus.

5.2 Profilaxis pre exposición para la pareja VIH-negativa

La profilaxis oral del VIH antes de la exposición consiste en la administración diaria de antirretrovíricos a personas no infectadas a fin de bloquear la adquisición del virus. Más de 10 estudios aleatorizados y controlados han demostrado la efectividad de la profilaxis pre exposición para reducir la transmisión del virus en diferentes poblaciones, como las parejas heterosexuales ser discordantes (es decir un miembro de la pareja infectado y el otro no), los hombres con relaciones homosexuales, las mujeres transgénero, las parejas heterosexuales de alto riesgo o los consumidores de drogas inyectables.

La OMS recomienda la profilaxis antes de la exposición como opción preventiva para las personas con un riesgo considerable de infección por el VIH como parte de la combinación de enfoques preventivos.

5.3 Profilaxis poste posición al VIH

La profilaxis poste posición consiste en tomar antirretrovíricos, dentro de las 72 horas siguientes a la exposición al VIH para prevenir la infección. La profilaxis poste posición incluye servicios de asesoramiento, primeros auxilios, pruebas de detección del VIH y la administración de terapia antirretrovírica durante 28 días junto con atención complementaria.

La OMS recomienda la profilaxis tras las exposiciones laborales y no laborales en adultos y niños.



6. Reducción de daños en los consumidores de drogas inyectables

Las personas que se inyectan drogas pueden tomar precauciones para protegerse de la infección por el VIH utilizando en cada ocasión material de inyección estéril, en particular agujas y jeringas, y evitando compartir otros materiales utilizados en el consumo de drogas y las soluciones de estupefacientes. El conjunto integral de medidas de prevención y tratamiento del VIH incluye los componentes siguientes:

Programas sobre las agujas y jeringuillas;

Tratamiento de sustitución de opiáceos para los consumidores de drogas y otras intervenciones de tratamiento de la drogodependencia basadas en criterios científicos;

Asesoramiento y pruebas de detección del VIH;

Información y educación sobre la reducción de riesgos;

Tratamiento contra el VIH y atención a los infectados;

Acceso a preservativos; y

Tratamiento de las ITS, la tuberculosis y la hepatitis vírica.

7. Eliminación de la transmisión del VIH de la madre al niño

La transmisión del VIH de una madre seropositiva a su hijo durante el embarazo, el trabajo de parto, el alumbramiento o el amamantamiento se denomina transmisión vertical o materno infantil. En ausencia de cualquier tipo de intervención durante estas etapas, las tasas de transmisión oscilan entre un 15% y un 45%. Es posible prevenir casi totalmente esta clase de transmisión administrando antirretrovíricos tanto a la madre como al niño, y ello en todas las etapas en que pudiera producirse la infección.

La OMS recomienda una serie de medidas de prevención de la transmisión vertical, que incluyen la administración, tanto a la madre como a su hijo, de antirretrovíricos durante el embarazo, el parto y el puerperio o, en la mujer embarazada seropositiva, incluso de por vida, con independencia de su recuento de células CD4.

En 2015, el 77% [69-86%] de las aproximadamente 1,4 [1,3-1,6] millones de embarazadas infectadas por el VIH en todo el mundo recibieron antirretrovíricos eficaces para evitar la transmisión a sus hijos. Un número creciente de países están logrando tasas muy bajas de transmisión vertical y algunos (Armenia, Belarús, Cuba y Tailandia) han recibido validación oficial por la eliminación de la transmisión del VIH de la madre al niño. Varios países con una elevada carga de infecciones por VIH están cerca de lograr ese objetivo.



Tratamiento

El VIH se puede combatir mediante una poli terapia que comprenda tres o más antirretrovíricos. Aunque no cura la infección por VIH, este tipo de tratamiento controla la replicación del virus dentro del organismo del sujeto y contribuye a fortalecer su sistema inmunitario, restableciendo así su capacidad para combatir infecciones.

En 2016 la OMS publicó la segunda edición de las Directrices unificadas sobre el uso de los antirretrovirales en el tratamiento y la prevención de la infección por VIH, en las que se presentan nuevas recomendaciones, como la de ofrecer tratamientos antirretrovíricos de por vida a todos los niños, adolescentes y adultos, y a todas las mujeres embarazadas y que amamantan, que sean seropositivos, independientemente del recuento de CD4.

Asimismo la OMS ha ampliado sus anteriores recomendaciones a fin de ofrecer profilaxis pre exposición a las personas que corren un riesgo considerable de infectarse. Se recomiendan otros regímenes de tratamiento de elección, en particular un inhibidor de la integrasa como opción en entornos con recursos limitados y una dosis reducida de un importante fármaco recomendado de elección (efavirenz) para mejorar la tolerabilidad y reducir costos. Para mediados de 2016, 18,2 millones de personas con VIH recibían tratamiento antirretrovírico, lo que supuso una cobertura mundial del 46% (43-50%).

Según las nuevas recomendaciones de la OMS —tratar a todas las personas con VIH y ofrecer antirretrovíricos como alternativa preventiva adicional a las personas con un riesgo considerable— incrementará de 28 a 36,7 millones el número de candidatos al tratamiento antirretrovírico. La ampliación del acceso al tratamiento constituye una parte fundamental de una nueva serie de metas para 2020 que tienen por objetivo acabar con la epidemia de sida en 2030.



Puntos clave del debate:

- Alto número de personas infectadas con este virus.
- Medidas sanitarias para el desecho de posibles objetos contaminados con este virus.
- Medidas de los países en vía de desarrollo para la donación de sangre.
- Mujeres embarazadas infectadas con el virus afectando el futuro del lactante.
- Posibles soluciones a este problema.
- Reutilización de agujas en países con bajos recursos monetarios

Preguntas orientadoras:

- ¿Cómo afecta este problema a su delegación?
- ¿Qué medidas sanitarias utiliza su delegación para el desecho y posterior eliminación de posibles objetos contaminados con VIH/SIDA?
- ¿Qué posibles soluciones plantea la delegación frente a esta problemática?
- ¿Qué está haciendo la delegación frente al problema?

Fuentes de consulta:

<http://www.unaids.org/es>

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/>

<https://www.plannedparenthood.org/esp/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual/vih-sida>

<http://www.infosida.es/que-es-el-vih>

<https://medlineplus.gov/spanish/hivaids.html>

<http://www.unaids.org/es>



Tema modelo

Enfermedades de transmisión alimentaria.



A través de los alimentos se pueden transmitir múltiples enfermedades. En la mayoría de los países estas dolencias constituyen uno de los mayores problemas de salud pública. Los alimentos pueden transmitir enfermedades debido a contaminaciones físicas, químicas o biológicas, así como la presencia de venenos naturales.

Las enfermedades de transmisión alimentaria abarcan un amplio espectro de dolencias y constituyen un problema de salud pública creciente en todo el mundo. Se deben a la ingestión de alimentos contaminados por microorganismos o sustancias químicas. La contaminación de los alimentos puede producirse en cualquier etapa del proceso que va de la producción al consumo de alimentos («de la granja al tenedor») y puede deberse a la contaminación ambiental, o la mala manipulación durante el proceso de fabricación y/o comercialización.

Las más frecuentes de deben a las contaminación con gérmenes patógenos y a su posterior multiplicación incontroladas, en la mayoría de casos son consecuencia de un tratamiento incorrecto durante su obtención, transformación, almacenamiento, o preparación.

La manifestación clínica más común de una enfermedad transmitida por los alimentos consiste en la aparición de síntomas gastrointestinales, pero estas enfermedades también pueden dar lugar a síntomas neurológicos, ginecológicos, inmunológicos y de otro tipo. La ingestión de alimentos contaminados puede provocar una insuficiencia multiorgánica, incluso cáncer, por lo que representa una carga considerable de discapacidad, así como de mortalidad.

Se incluyen 31 agentes alimentarios causantes de 32 enfermedades: 11 agentes etiológicos de enfermedades diarreicas (1 virus, 7 bacterias y 3 protozoos), 7 de enfermedades infecciosas invasivas (1 virus, 5 bacterias y 1 protozoo), 10 helmintos y 3 productos químicos.



Pese a las deficiencias de los datos y a las limitaciones de estas estimaciones iniciales, queda de manifiesto que la carga mundial de ETA es considerable y afecta a personas de todas las edades, pero sobre todo **a los menores de 5 años** y a quienes viven en subregiones del mundo con ingresos bajos.

Datos:

- La primera estimación de la carga mundial de las enfermedades de transmisión alimentaria muestra que casi 1 de cada 10 personas enferman cada año al ingerir alimentos contaminados y 420.000 mueren como consecuencia de estas enfermedades.
- Los niños menores de 5 años corren un riesgo particularmente grande y 125.000 niños mueren cada año de enfermedades de transmisión alimentaria.
- Las regiones de África y Asia Sudoriental de la OMS tienen la carga más alta de enfermedades de transmisión alimentaria.

3 DE DICIEMBRE DEL 2015 | GINEBRA - Casi un tercio (30%) de todas las muertes por enfermedades de transmisión alimentaria se producen en niños menores de 5 años, pese a que los niños de esa edad representan solo 9% de la población mundial. Esta es una de las conclusiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el informe Estimación de la carga mundial de las enfermedades de transmisión alimentaria, el más completo publicado hasta la fecha sobre el impacto de los alimentos contaminados en la salud y el bienestar.

Según el informe, en el cual se presenta una estimación de la carga de las enfermedades de transmisión alimentaria causadas por 31 agentes (bacterias, virus, parásitos, toxinas y productos químicos), cada año hasta 600 millones de personas de todo el mundo, o casi 1 de cada 10, enferman tras consumir alimentos contaminados. De estas personas, 420.000 mueren, incluidos 125.000 niños menores de 5 años.

Las enfermedades diarreicas causan más de la mitad de la carga mundial de las enfermedades de transmisión alimentaria, con 550 millones de personas que enferman y 230.000 que mueren cada año. Los niños corren un riesgo especial de padecer enfermedades diarreicas transmitidas por los alimentos: 220 millones enferman y 96.000 mueren cada año. La diarrea suele deberse a la ingestión de carne y huevos crudos o mal cocidos, verduras y frutas mal lavadas, y productos lácteos, contaminados por norovirus.

Cada año 77 millones de personas enferman y más de 9.000 mueren, a causa de enfermedades de transmisión alimentaria. Las enfermedades diarreicas representan el 95% de las enfermedades de transmisión alimentaria en la región.

Para tener más información acerca del tema les recomendamos leer es documento.

<https://tematico8.asturias.es/export/sites/default/consumo/seguridadAlimentaria/seguridad-alimentaria-documentos/basico02.pdf>



Puntos clave del debate:

- Medidas sanitarias para la manipulación de los alimentos.
- El alto índice de afectados en países en vía de desarrollo.
- Preocupante índice de afectados y muertes relacionadas con este problema.
- Medidas para la producción de alimentos
- Grandes índices de producción afectando las medidas de tratamiento.

Preguntas orientadoras:

- ¿Su delegación, que tipo de pruebas de calidad realiza a los alimentos para el posterior consumo?
- ¿Qué medidas sanitarias posee la delegación para la manipulación de estos alimentos?
- ¿Cómo afecta este problema a su delegación?
- ¿Qué posibles medidas y soluciones plantea su delegación frente al tema?

Fuentes de consulta:

http://www.who.int/topics/foodborne_diseases/es/
<https://es.slideshare.net/Albamarina7/fichas-eta>
<http://www.alimentacion.enfasis.com/articulos/14765-enfermedades-transmision-alimentaria->
<https://prezi.com/qoefh6wgjljv/enfermedades-de-transmision-alimentaria-eta/>
<https://tematico8.asturias.es/export/sites/default/consumo/seguridadAlimentaria/seguridad-alimentaria-documentos/basico02.pdf>



RECOMENDACIONES FINALES

- Estén totalmente documentados del país al que representan, teniendo en cuenta cómo afecta estas problemáticas a la delegación, ya que es de suma importancia conocer a fondo el país para el debate.
- Presenten un manejo apropiado del espacio, oratoria, lenguaje parlamentario y demás herramientas que les ayudaran a llevar a cabo correctamente el debate en la comisión.
- No cometan errores “Plagio, Paginas no adecuadas en su investigación, enviar mensajería de piso donde se escriba notas no apropiadas en la comisión, no chatear ni utilizar redes sociales”
- Delegados, finalmente si durante la comisión tienen interrogantes en el transcurso del modelo, no duden en preguntarnos, nos encontramos dispuestos para ayudarles.

Sean todos bienvenidos al VI modelo de las naciones unidas COYMUN 2017.

Atentamente: sus Presidentes.

- Si tienen alguna duda antes del modelo y/o simulacro pueden contactarnos al WhatsApp o al correo los cuales se encuentran en la carta de bienvenida.

Por favor enviar el portafolio al correo de la comisión el cual es comision.oms2017@gmail.com