



ONUDD

ESCUELA MEDIA



JHON SEBASTIAN ERAZO BAUTISTA

JOSE DAVID SATIZABAL





INDICE

1 CARTA DE BIENVENIDA

2 INTRODICCION A LA COMISION

3 TEMA SIMULACRO:

“Uso de drogas por mujeres en estado de embarazo”

4 TEMA MODELO 1:

“Penalización contra el Narcotráfico”

5 RECOMENDACIONES FINALES



Carta de Bienvenida

Honorables delegados

Reciban un cordial saludo de parte de la mesa de ONUDD (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito) el modelo ONU COYMUN 2017.

Antes de proceder, me gustaría darles una breve introducción: mi nombre es Jhon Sebastián Erazo curso el grado noveno de la Institución Educativa Leonor Lourido de Velasco, para mí en un honor poder ser su presidente en la presente Comisión, la ONU ha sido una de las mejores experiencias que he tenido en la vida ya que me ha hecho pensar de una manera diferente ante las diversas situaciones que afectan al mundo, espero que este modelo sea un escalón más de emprendimiento y conocimiento que cambie su manera de pensar y de actuar, ya que este modelo los va a ayudar a ser mejores personas y ciudadanos en la sociedad actual. Mi nombre es José David Satizabal estoy cursando el grado 11 en la Institución Educativa Antonia Santos, me honra ser su presidente junto a mi compañero Sebastián Erazo, los modelos ONU han sido una experiencia innovadora para mi vida con los cuales he adquirido nuevos conocimientos y saberes, espero disfruten de este pasaje de su vida y que sea enriquecedor.

La experiencia que vamos a iniciar con ustedes es muy útil para su conocimiento, con este modelo los vamos a ayudar a tomar decisiones y les va a fortalecer dos herramientas muy fundamentales para estar en tan importantes asambleas las cuales son la responsabilidad y el aprendizaje. Como presidentes de la Comisión ONUDD tenemos el gusto de guiarlos y encaminarlos para dar un buen desempeño antes y durante el modelo sabiendo que esta es una comisión que tendrá delegados novatos, sabemos que no será fácil para ustedes salir a hablar en frente de varias personas las cuales ustedes no conocen, para dar un buen desempeño y rendimiento en el modelo tendrán que dar lo mejor de ustedes y dejar el miedo atrás, que no les de pena hablar, que no se sientan intimidados por los demás delegados de mayores capacidades, recuerden que entre más difícil el reto, mayor será el triunfo y estaré dispuesto para ayudarles a que den lo mejor de ustedes, involucrándose en su rol de delegados y así lograr que se lleven una gran cantidad de enseñanzas.

Delegados Bienvenidos al sexto modelo COYMUN de las Naciones Unidas

Cordialmente,

Jhon Sebastián Erazo

José David Satizabal



Introducción a la comisión

Debido a la constante globalización de hoy en día, se ha creado un ambiente en donde todas las naciones pueden, tanto física como culturalmente, verse afectadas por las drogas ilícitas, la oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD) se dedica a fomentar la seguridad a través de su papel de líder mundial en la relación de narcotráfico, la delincuencia tanto nacional como internacional, el terrorismo y el crimen organizado, que se han convertido en la principal amenaza para los ciudadanos de diferentes países del mundo.

La ONUDD, con su gran experiencia y credibilidad, se encarga del tratamiento, la atención y el apoyo a las personas que consumen drogas y aquellas que viven de la delincuencia, también se encarga de crear programas de rehabilitación para los jóvenes, las mujeres y las personas que consumen drogas para tengan una mejor vida.

Objetivos:

El objetivo de la ONUDD consiste en trabajar con las naciones y pueblos del mundo para acabar con el problema global de las drogas mediante la siguiente acción:

- Alertar al mundo sobre el uso y abuso de las sustancias psicoactivas.
- Construir y capacitar instituciones para que se ocupen de los temas relacionados con la droga y la delincuencia.
- Aumentar los esfuerzos de algunas entidades para disminuir la drogadicción particularmente en los jóvenes.
- Asegurar suministros adecuados de drogas controladas solo para beneficio de la medicina.
- Fortalecer a las fuerzas antinarcóticas de los diferentes países para así acabar con la problemática del narcotráfico.



Tema simulacro

“Uso de drogas por mujeres en estado de embarazo”

El consumo de drogas, es un fenómeno social tan antiguo como la existencia humana, este en los últimos años se ha transformado en un tema de preocupación para las autoridades nacionales e internacionales, así como los agentes especializados en la temática.



Las drogas no representan realidad única, sino que se caracterizan por una gran diversidad. Existen numerosas sustancias capaces de generar abuso y en algunos casos dependencia. Cuando hablamos de una “droga de abuso”, hacemos referencia a una sustancia psicoactiva, es decir aquella sustancia que actúa predominantemente sobre el sistema nervioso central ocasionando cambios en el estado de ánimo y en el estado de conciencia de la persona.

Los problemas relacionados con las drogas no solo dependen de la o las sustancias consumidas, sino también de factores individuales y sociales, las cuales contribuyen a las mismas características personales, trastornos vinculares, ruptura del sostén social, autoridad en la familia, entre otros.

Hace unos años, poco se conocía sobre las formas de consumo de drogas en las mujeres, hasta que en 1970 y 1980 en Estados Unidos, comenzaron los primeros estudios sobre el consumo de drogas desde una perspectiva de género.



A partir de ese entonces, surgen dispositivos tendientes para que las mujeres pudieran compartir su problemática y tratarla. A nivel mundial el consumo de sustancias psicoactivas predomina el sexo masculino, no obstante el consumo de drogas en mujeres ha ido aumentando paulatinamente, y del mismo modo su uso problemático.

LAS DROGAS DURANTE EL EMBARAZO:

El consumo de sustancias durante la gestación se ha relacionado con consecuencias negativas para la salud del binomio materno-fetal, poniendo en riesgo la vida de la madre y su hijo. También se ha asociado con trastornos neurológicos y neurocomportamentales en el recién nacido y niño en su primera infancia, catalogados muchos de éstos como irreversibles, a punto de partida de una situación que, en efecto, es 100 % prevenible. Históricamente en el conocimiento popular el uso de drogas ha estado fuertemente ligado al consumo de drogas ilegales, dejando de lado el uso de las drogas legales, socialmente aceptadas, como el tabaco y el alcohol, de las cuales existe una fuerte evidencia de sus efectos tóxicos si se consumen durante la gravidez, siendo muchos de estos efectos independientes de la dosis consumida

Un ejemplo claro lo constituye el uso recreativo de alguna bebida alcohólica por parte de una mujer en edad reproductiva, a una dosis inferior a la considerada “de riesgo”; ese mismo patrón de consumo constituye un alto riesgo para la salud fetal durante el embarazo.



EFFECTOS DE LAS DROGAS

ASPECTOS TOXICOLÓGICOS

La mayoría de las sustancias psicoactivas atraviesan la placenta por difusión pasiva, pudiendo así ejercer su toxicidad sobre el feto. El tipo y magnitud del daño dependerán de la o las drogas consumidas, vía utilizada, dosis y duración del consumo, así como la etapa del embarazo en el cual ocurre la exposición.

El consumo de dos o más sustancias psicoactivas en forma secuencial o simultánea se denomina poli consumo. Este patrón de consumo es muy frecuente en usuarios de drogas y habitualmente genera dificultades para establecer una clara relación entre la exposición a una sustancia y una complicación existente, la cual podría ser debida a una o más sustancias. Estudios experimentales en animales y reportes de casos clínicos o de series con un número limitado de pacientes han permitido estudiar con más profundidad los efectos de las drogas de abuso sobre el binomio materno-fetal.

La existencia de otros factores de riesgo obstétrico (embarazo adolescente, gestante añosa, malnutrición materna, enfermedades infecciosas transmisibles, ausencia de controles obstétricos, exposición a contaminantes ambientales), algunos de estos asociados desde el punto de vista epidemiológico con mayor frecuencia al consumo de drogas, dificultan aún más el diagnóstico etiológico a incrementar el riesgo de complicaciones. Resulta entonces complejo saber hasta cuando es posible considerar el efecto de cada sustancia en forma independiente.

Muchos de los factores anteriormente mencionados son considerados factores contundentes a la hora de relacionar efectos prenatales y alteraciones del desarrollo posnatal en hijos de madres consumidoras de drogas.

El período de la gestación en el cual ocurre la exposición es determinante del efecto tóxico. El período embrionario durante el primer trimestre constituye una ventana crítica de vulnerabilidad para la aparición de malformaciones congénitas (efecto teratogénico). La organogénesis ocurre entre los días 18 y 60 de la gestación.

El concepto actual de agente teratógeno no se limita a la capacidad de inducir malformaciones morfológicas o estructurales de un órgano en desarrollo, sino también producir alteraciones bioquímicas o funcionales. Un órgano en desarrollo es más susceptible al daño estructural y/o funcional por una sustancia química. No existe una dosis tóxica establecida, por lo que dicho de otra forma, no existe una dosis segura a la cual la exposición no ocasione daño.

Esto reafirma el concepto de que el consumo de sustancias durante el embarazo constituye un abuso.

Durante el embarazo existen cambios fisiológicos que pueden alterar la cinética de las drogas en el organismo (absorción, distribución, metabolismo, eliminación), incrementando la toxicidad y el riesgo de complicaciones.

- Retardo en el vaciamiento gástrico y reducción de la motilidad gastrointestinal, que pueden aumentar la absorción digestiva de la droga (v.g. alcohol etílico).

- El aumento del volumen corriente y la disminución del volumen residual pulmonar pueden incrementar la absorción de drogas fumadas (v.g. tabaco, marihuana, crack, pasta base de cocaína).

- Disminución de la concentración plasmática de albúmina y reducción del metabolismo hepático, que pueden aumentar la concentración de droga libre y su pasaje al feto a través de la placenta (v.g. sedantes como benzodiazepinas).

- La eliminación de reservas lipídicas al final del embarazo puede favorecer la liberación de drogas acumuladas en el tejido adiposo (v.g. cannabinoides de la marihuana).





Complicaciones maternas	<ul style="list-style-type: none">- Sobredosis – intoxicación aguda- Obstétricas relacionadas con el consumo (v.g. aborto espontáneo, DPPNI, parto prematuro, estado hipertensivo del embarazo)- Cuadros psiquiátricos agudos (“mal viaje”)- Síndrome de abstinencia- Por la vía utilizada (infección por VIH, hepatitis a virus B y C, enfermedades respiratorias, entre otras)- Repercusión por consumo crónico
Complicaciones fetales-neonatales	<ul style="list-style-type: none">- Vinculadas al consumo materno durante el embarazo (malformaciones congénitas, RCIU, sufrimiento fetal agudo, muerte fetal intrauterina, prematuridad)- Por la vía utilizada (enfermedades infecciosas de transmisión vertical)- Síndrome de abstinencia neonatal- Sobredosis – intoxicación aguda (lactancia)- Trastornos del crecimiento y desarrollo (neuroconductuales)

Los cuadros clínicos vinculados al consumo de sustancias psicoactivas pueden clasificarse en aquellos ocasionados por la droga en sí misma y las complicaciones médico-quirúrgicas secundarias a la vía utilizada²². La toxicidad de la droga puede verse incrementada por sus adulterantes. Una mujer embarazada puede presentar una historia o consumo actual de drogas, por lo que puede existir repercusión en diferentes órganos y sistemas relacionados con el consumo crónico. El terreno biológico puede estar comprometido desde el período preconcepcional.

La sobredosis o intoxicación aguda es el cuadro clínico determinado por el consumo reciente de la sustancia, se han reportado cuadros de sobredosis en recién nacidos por el pasaje de drogas a través de la leche materna.

Existen complicaciones maternas agudas relacionadas al consumo y que no se vinculan estrictamente con el mecanismo de acción tóxica de la sustancia, interviniendo otros factores dependientes de la persona (psicopatología, comorbilidad psiquiátrica) y del entorno (situaciones ambientales desagradables); en general se remiten al área neuropsiquiátrica.

El síndrome de abstinencia es un síndrome característico para cada sustancia secundario al cese o reducción del consumo prolongado de la misma.

Aparece cuando existe una dependencia física a la sustancia (v.g. alcohol, cocaína, opiáceos). En el caso del recién nacido se ha descrito horas o pocos días luego del nacimiento, al cesar la exposición prenatal.

Con respecto a la vía utilizada, las usuarias de drogas tienen alto riesgo de adquirir enfermedades infecciosas transmisibles, como infección por VIH y hepatitis a virus B y C, ya sea por compartir los dispositivos de consumo (material de inyección, canutos, pipas), mantener relaciones sexuales con usuarios inyectores así como no utilizar métodos de barrera durante las mismas (hecho frecuente bajo los efectos de sustancias, por el bienestar y los sentimientos de grandiosidad y seguridad que generan algunas de éstas, como la cocaína).



Es importante recordar que por lo tanto el riesgo de adquirir la infección por VIH o hepatitis viral no es exclusivo de aquellas mujeres que utilizan la vía intravenosa.

El recién nacido puede adquirir alguna de las enfermedades infecciosas mencionadas por vía transplacentaria. Bauer y cols (2005) reportaron una mayor incidencia de sífilis, infección por VIH y hepatitis virales en hijos de madres consumidoras de clorhidrato de cocaína.

Dentro de las complicaciones a mediano y largo plazo reportadas en lactantes y niños de edad preescolar y escolar que estuvieron expuestos a sustancias psicoactivas en su vida intrauterina por consumo materno, se destacan alteraciones del neurodesarrollo que afectan:

- las habilidades perceptivas relacionadas con la toma y procesamiento de la información del medio (atención).
- el control y modulación de estados conductuales (sueño, despertar, llanto) y excitatorios/inhibitorios en respuesta a estímulos externos (arousal).
- el desarrollo social y emocional, regulación mutua en las interacciones y relaciones sociales (Afecto).
- las funciones motoras, desarrollo de habilidades motoras finas y gruesas, adquisición de conocimiento e intercambio social a través de habilidades motoras.

Efectos sobre el binomio materno-fetal

La cocaína y sus metabolitos atraviesan la barrera placentaria y se excretan a través de la leche materna. Estudios *in vitro* sugieren que el pasaje de cocaína a través de la placenta es mayor que el de benzoilecgonina; además la placenta retiene grandes cantidades de cocaína, lo cual beneficiaría al feto evitando su exposición a altas dosis, pero incrementa el riesgo de patología placentaria durante el Embarazo.

Efectos sobre el recién nacido

Estudios realizados a recién nacidos de madres consumidoras de cocaína (incluyendo PBC) han revelado una mayor frecuencia de inestabilidad autonómica, temblores y convulsiones²⁵. También se ha descrito un síndrome de abstinencia neonatal a cocaína (clorhidrato, pasta base y crack), poco frecuente, de aparición en las primeras 48 horas de vida, caracterizado por hipertensión, irritabilidad, dificultad en la succión y alimentación

Trastornos del neurodesarrollo

En los últimos 20 años numerosos autores han estudiado y reportado mediante series de casos clínicos los efectos de la cocaína sobre el desarrollo neurológico de lactantes y niños que han sido expuestos a cocaína intraútero por consumo materno. Estos estudios, que incluyen seguimiento de los niños entre el nacimiento y la primera década de vida, revelaron alteraciones en el neurodesarrollo tales como déficits cognitivos, trastornos del lenguaje y aprendizaje y trastornos del crecimiento.



Entre los mecanismos planteados para explicar estas alteraciones se incluyen la vasoconstricción e hipoxia cerebral fetal y neurotoxicidad directa por acción de monoaminas endógenas (dopamina, noradrenalina, serotonina) sobre receptores pos sinápticos.

En muchos de estos estudios fueron considerados otros factores etiopatogénicos para alteraciones neuropsicológicas (medio socioeconómico deficitario, desnutrición materna, consumo de otras drogas, exposición ambiental a sustancias químicas, como plomo). Recientes estudios han revelado falta de evidencia que demuestre que la exposición intraútero a cocaína se asocie con una mayor incidencia de alteraciones neurológicas en niños hasta los 6 años de edad, comparando dicha exposición a la existencia de otros factores de riesgo ambientales.



Preguntas orientadoras

- ¿Qué posición tiene su país en cuanto a esta problemática que afecta la mayor población femenina del mundo?
- ¿Qué está dispuesto a hacer su país para acabar con esta problemática?
- ¿Qué está dispuesto a hacer su país para evitar que estas mujeres en estado de embarazo consuman sustancias psicoactivas?
- ¿Qué piensa su país sobre las mujeres que consumen drogas?
- ¿Qué soluciones aportaría su país para acabar con este flagelo mundial?

Fuentes:

<https://www.google.com.co/amp/s/m.bebesymas.com/salud-de-la-madre/como-afectan-las-drogas-al-embarazo-y-al-bebe/amp>

<http://www.natalben.com/guia-embarazo/embarazo-segundo-mes/consumo-alcohol-tabaco>

<http://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/consumo-de-medicamentos-u-otras-drogas-durante-el-embarazo/consumo-de-medicamentos-u-otras-drogas-durante-el-embarazo>

Tema modelo

“Penalización contra el Narcotráfico”



La proporcionalidad es uno de los principios fundamentales del Estado de derecho para proteger a las personas de tratos crueles e inhumanos. El principio está establecido en acuerdos internacionales y regionales sobre derechos humanos, y muchos países han adoptado observaciones al respecto en su constitución o código penal. Su aplicación de delitos relacionados con drogas depende, en primer lugar, de los responsables de la legislación, puesto que ellos son los encargados de definir el nivel de penalización de determinadas conductas.

El nivel de penalización se debería determinar en función de la gravedad del daño que cierto acto o conducta provoca a otras personas o a la sociedad.

En segundo lugar los tribunales y los magistrados deben aplicar el principio de proporcionalidad al decidir el castigo apropiado para un caso concreto. Finalmente, la proporcionalidad también desempeña un papel en el cumplimiento de dicho castigo.

Este informe analiza una serie de criterios concretos de proporcionalidad desarrollados en el marco de la fiscalización de estupefacientes y repasa varias iniciativas recientes para equiparar lo que suele ser el carácter tremendamente desproporcionado de las actuales leyes de drogas y su aplicación en todo el mundo.

El principal requisito de la proporcionalidad es que los derechos y las libertades de una persona solo se pueden limitar en la medida en que ello sea apropiado y necesario para lograr un objetivo legítimo. Estas normas exigen también que de las opciones disponibles para restringir los derechos y las libertades de una persona con miras a lograr un objetivo legítimo, se adopte la que resulte menos intrusiva para los derechos fundamentales. En el contexto de los delitos de drogas, un objetivo legítimo del castigo debería corresponderse con el propósito básico de las convenciones de control de drogas de la ONU: mejorar la salud y el bienestar de la humanidad. Por lo tanto, una pena proporcionada para un delito de drogas se debería

determinar según el daño potencial que puede provocar una sustancia fiscalizada a la salud y el bienestar de una comunidad.

En el derecho internacional, el principio de la proporcionalidad se entiende como un medio esencial para salvaguardar derechos humanos fundamentales. Lamentablemente, su aplicación se ha limitado muchas veces a ajustar la severidad del castigo, sin cuestionar en principio si es necesario infligir un castigo de cualquier tipo, lo cual supone una limitación problemática, sobre todo en el contexto del actual debate sobre políticas de drogas, en que ya no se asume que el castigo sea una respuesta necesaria para todas las actividades relacionadas con drogas. Aplicar el principio de proporcionalidad en el ámbito del control de drogas debería ir más allá de toda predisposición al castigo de por sí. La tendencia hacia la descriminalización de la tenencia para uso personal es un claro ejemplo de que evitar el castigo podría ser el resultado más apropiado de un replanteamiento de las leyes de drogas y de las prácticas a la hora de imponer las penas para cierto tipo de actividades relacionadas con las drogas que integre la perspectiva de la proporcionalidad.





LA PROPORCIONALIDAD EN EL CONTROL DE DROGAS

La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) subrayó en su Informe anual correspondiente a 2007 que los Gobiernos deben cumplir con las normas de proporcionalidad al disponer la aplicación de penas por delitos de drogas.

En 2010, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD) también publicó una declaración en que instaba a los países a garantizar la adopción de sanciones proporcionadas por los delitos de drogas.

La ONUDD exhortaba también a los países a abolir la pena de muerte por este tipo de delitos, ya que el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos solo prevé que se imponga la pena capital “por los más graves delitos”. Por otra parte, la nota de orientación sobre derechos humanos publicada por la ONUDD en 2012 también alude de forma reiterada al principio de proporcionalidad, señalando, por ejemplo, que: Las respuestas a los delitos en materia de drogas deben ser proporcionadas (...). En el caso de delitos que entrañan la posesión, la adquisición o el cultivo de drogas ilícitas para uso personal, el tratamiento, la educación, el pos tratamiento, la rehabilitación y la integración social basados en la comunidad representan una medida sustitutiva más eficaz y proporcionada a la condena y el castigo, incluida la detención.

Al mismo tiempo, la proporcionalidad es un factor fundamental en la revisión de las leyes y las políticas de drogas de muchos Gobiernos. En los últimos años, el debate sobre la proporcionalidad en las políticas de imposición de penas por delitos de drogas ha ido en aumento. Los Gobiernos de Argentina, Ecuador, Brasil, el Reino Unido, Sudáfrica y Nueva Zelanda han puesto en marcha revisiones de sus leyes de drogas que contemplan la proporcionalidad como un criterio importante con el que deberían cumplir los marcos de imposición de penas.

La Unión Europea (UE) también ha empleado argumentos de proporcionalidad en sus iniciativas para armonizar el nivel de las penas por los delitos de tráfico de drogas.

Este informe persigue esbozar un modelo de aplicación de la proporcionalidad en las penas por delitos de drogas que sea coherente con el marco jurídico internacional.

Para empezar, se examinan brevemente las normas internacionales con respecto a la proporcionalidad y el carácter desproporcionado de las prácticas de imposición de penas por delitos de drogas en muchos países. Por ejemplo, los delitos menores de drogas (como el tráfico o el contrabando de pequeñas cantidades) se castigan muchas veces con penas más duras que las impuestas por delitos que provocan un daño mayor, como los asesinatos y las violaciones.

A continuación, se analiza la revisión de las prácticas de imposición de penas por delitos de drogas emprendidas en el Reino Unido, Argentina, Brasil y la UE, antes de pasar a tratar el caso específico de las penas para los correos o ‘mulas’ de drogas.

El informe finaliza con una serie de recomendaciones para la reforma de políticas y leyes, con el fin de asegurar que los marcos de imposición de penas por delitos de drogas cumplan con los criterios de proporcionalidad exigidos por la legislación internacional. Cabe destacar que muchos Gobiernos imponen penas desproporcionadas, como la pena de muerte, porque están



convencidos de que los castigos duros ejercerán un efecto disuasorio y evitarán que las personas participen en actividades relacionadas con drogas. Dado que son cada vez más las pruebas que demuestran que las sanciones duras no disuaden eficazmente del uso de drogas y que no hay evidencias que demuestren que la dureza de las penas desincentive otros delitos relacionados con drogas, se hace cada vez más necesario que los Gobiernos revisen las penas desproporcionadas. Este informe recomienda que los Gobiernos adopten una serie de criterios – como el papel desempeñado por el autor del delito, así como sus ganancias y motivaciones– para lograr unas normas adecuadas de proporcionalidad en sus marcos de imposición de penas por delitos de drogas.



La ONUDD promueve tratados y convenciones en contra del narcotráfico tales como:

- Convención Única sobre Estupefacentes de 1961
- Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971
- Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacentes y Sustancias Sicotrópicas de 1988
- La Iniciativa del Pacto De París de 2003

Además de las leyes que cada país implemente en contra del narcotráfico y sus redes de distribución ilegal.

Ahora se pretende que con la legalización de las drogas y despenalización se logre que la tasa del narcotráfico disminuya y se pueda poner fin a las drogas ilegales.



Puntos clave:

- Los Gobiernos deberían revisar sus leyes, directrices y prácticas de imposición de penas por delitos de drogas, para evaluar si estas cumplen con las normas de proporcionalidad existentes.
- Una evaluación de proporcionalidad debería estudiar como opción que las actividades relacionadas con determinados actos o sustancias se traten fuera del ámbito del derecho penal. La posesión, la compra o el cultivo de drogas para su personal no deberían constituir un delito.
- Los marcos de imposición de penas proporcionadas deberían distinguir entre el tipo de drogas y la escala de la actividad ilícita, así como el papel y la motivación de la persona que ha cometido el delito: traficantes serios u organizados, micro traficantes, personas que dependen de las drogas y personas que consumen drogas de forma ocasional (o ‘recreativa’).
- En el caso de delitos relacionados con drogas que se hayan cometido por una dependencia de sustancias o para satisfacer necesidades económicas básicas, se deberían ofrecer servicios como tratamiento, educación, pos tratamiento, rehabilitación o integración social como una alternativa a una condena.
- Para los delitos de micro tráfico, se deberían fomentar penas reducidas o provisionales, así como medidas alternativas al encarcelamiento. Se deberían tener en cuenta las circunstancias socio-económicas y los beneficios económicos como importantes factores atenuantes.
- La aplicación coherente de leyes y directrices de imposición de penas proporcionadas debería contemplar abordar los sesgos institucionales contra los autores de delitos de drogas. La pena de muerte por delitos de drogas se debería abolir totalmente.

Preguntas orientadoras.

- ¿Posee su país leyes en contra del narcotráfico?
- ¿Qué piensa su país con respecto a la legalización de las drogas y la despenalización?
- ¿Qué otras medidas se pueden implementar para acabar con el flagelo de las drogas ilícitas?



Fuentes:

<http://opinion.infobae.com/victoria-donda/2016/04/15/en-la-lucha-contr-el-narcotrafico-no-debemos-penalizar-a-los-consumidores/>

<http://m.elpais.com.co/judicial/siete-paises-donde-trafficar-con-drogas-se-castiga-con-la-muerte.html>



RECOMENDACIONES FINALES

Como recomendaciones finales nos gustaría reiterar algunos puntos que establecimos en nuestra carta de introducción. En primera instancia nos gustaría recordarles lo importante que es mandar un portafolio completo y a tiempo ya que esto no solo les permitirá ganar un premio en la comisión, sino que también les ayudara durante el debate ya que tendrán más claro la posición de su país. Algo que se les recomienda es poner algunos puntos clave que serán sus argumentos y les ayudaran durante el debate.

También les pedimos investigar en fuentes confiables como periódicos, noticieros y únicamente páginas oficiales. Evitar hacer uso de fuentes como Wikipedia, Yahoo! respuestas, el rincón del vago, entre otras. Pedimos disculpas por algunos gráficos no se ven bien, recomendamos investiguen en los informes ahí se verán mejor.

Tengan en cuenta que cada delegado debe enviar en el portafolio el papel de posición el cual debe contener 5 propuestas como mínimo, el escudo del país y la bandera en el encabezado, el nombre del estudiante y nombre de la institución o colegio, también, deben incluir en el portafolio el discurso de apertura.

Esperamos una buena preparación ya que de ustedes depende que la comisión sea un total éxito. Cualquier duda será respondida en este correo: comisiononudd@gmail.com