



## **Guía Académica**

***OMS***

**Nivel - *Semillero***

**Idioma - *Español***

### **Temas**

Tema A – Ayuda humanitaria para la crisis en la franja de Gaza

Tema B – Prevención del consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes

### **Presidentes**

Jose Alejandro Prieto

Colegio Gimnasio Campestre

[Ja.prietopaez@gmail.com](mailto:Ja.prietopaez@gmail.com)

N° 3172369933

Santiago Silgado Waldo

Colegio Madre Laura

[silgadosantiago65@gmail.com](mailto:silgadosantiago65@gmail.com)

N°3019523911



## **Carta de Bienvenida**

Estimados delegados y delegadas,

Reciban un cordial saludo. Les damos la bienvenida al Comité de la Organización Mundial de la Salud (OMS) del Modelo de Naciones Unidas MMUN. Somos Santiago Silgado Waldo y José Alejandro Prieto, presidentes de este comité. Durante el modelo, nuestro objetivo será acompañarlos y garantizar un debate respetuoso, ordenado y académico.

Se espera de ustedes compromiso, preparación previa, participación y disposición al diálogo. Estas son cualidades esenciales para abordar los desafíos globales en salud. El comité de la OMS se distingue por tratar temas que afectan directamente el bienestar de las poblaciones. Esto hace de este espacio una experiencia significativa. Reiteramos nuestra total disposición para apoyarlos y resolver cualquier inquietud antes y durante el modelo. Les deseamos muchos éxitos y un excelente desempeño.

Deseamos que disfruten plenamente esta experiencia a lo largo del modelo. Los animamos a dejar de lado los nervios y a participar con confianza. Recuerden que este espacio está pensado para aprender, debatir y crecer. Estamos completamente dispuestos a apoyarlos. Los invitamos a escribirnos ante cualquier duda o inquietud, tanto antes como durante el modelo, con la seguridad de que esta será una experiencia enriquecedora.

Cordialmente,

**Santiago Silgado Waldo**

**Jose Alejandro Prieto**

Presidentes del Comité de la OMS – MMUN



### **Explicación de la Comisión**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) es un órgano que hace parte de las Naciones Unidas y tiene como objetivo garantizar el derecho fundamental a la salud de todas las personas a nivel mundial. Fundada en 1948, es el organismo de la ONU que pone en contacto a naciones y lleva a cabo esfuerzos, campañas y proyectos con el fin de promover la salud, preservar la seguridad mundial y servir a las poblaciones vulnerables. Está encargada de dirigir los esfuerzos internacionales en respuesta a las emergencias sanitarias y las problemáticas alrededor del campo de la salud. En resumen, lidera los esfuerzos a nivel mundial para ampliar y mantener la cobertura sanitaria universal.

Dirigida por los 154 estados miembros de las Naciones Unidas y con sede en Ginebra, la OMS maneja una estructura organizativa que tiene como objetivo la respuesta rápida ante emergencias de salud y la coordinación de esfuerzos a nivel local para tratar problemáticas específicas de los distintos territorios. Para ello, cuenta con 6 oficinas regionales principales (África, Américas, Mediterráneo Oriental, Europa, Asia suroriental y Pacífico Occidental) y más de 150 oficinas dentro de los países miembros.

Es importante recalcar que aunque este organismo internacional tiene el apoyo de la Naciones Unidas y su trabajo está directamente ligado con la intervención en sitios de riesgo o con vulnerabilidad sanitaria, sus acciones no pueden vulnerar la soberanía de cada país. Esto implica que el objetivo de los delegados a lo largo del comité deberá ser el de proponer proyectos y generar sugerencias en materia de salud a los diferentes países, mas no imponer medidas que afecten sin consentimiento previo a los mismos. La jurisdicción y rango de acción de esta organización depende enteramente del consenso y la cooperación, por lo que se espera de los delegados que a partir de los intereses de sus delegaciones busquen llegar a propuestas y sugerencias realizables frente a los temas presentados.



### Resúmenes de Temas

- Tema A

La Franja de Gaza está atravesando una crisis humanitaria muy profunda que pone en grave peligro la salud y el bienestar de su pueblo. La guerra de larga data, junto con el acceso limitado a suministros básicos, ha empeorado gravemente la salud, limpieza, alimentos y servicios médicos, afectando a civiles, niños, mujeres y personas en los puntos más difíciles.

La Organización Mundial de la Salud considera que esto es un problema urgente para la comunidad mundial. La escasez de medicamentos, hospitales que se desmoronan, la escasez de personal especializado y las malas condiciones de salud están haciendo que las enfermedades se propaguen más rápido y las tasas de mortalidad suban. Además, la complejidad política y de seguridad de la región complica la prestación eficaz y continua de ayuda humanitaria. En este contexto, la ayuda humanitaria se convierte en una herramienta crucial para aliviar el impacto de la crisis, garantizar el acceso a los servicios básicos de salud y proteger el derecho fundamental a la vida y a la salud.

Pero ponerlo en acción provoca discusiones sobre la equidad, involucrar a todos, trabajar juntos a nivel mundial y asegurarse de que estos esfuerzos duren. Este comité debería, por lo tanto, examinar el papel de la OMS y los Estados Miembros en la respuesta humanitaria, buscando soluciones que prioricen la salud pública, el respeto del derecho internacional humanitario y la cooperación multilateral.

- Tema B

El consumo de sustancias psicoactivas es considerado como una de las principales problemáticas en materia de salud pública a nivel mundial. Es especialmente preocupante en menores de edad y adolescentes, puesto que son considerados como una población de riesgo dada su facilidad para generar una dependencia a las mismas y los efectos adversos que su uso les genera. Aunque se ha demostrado que incluso en la vida adulta estas sustancias acarrear problemáticas de salud tanto física como mental graves y un alto riesgo de adicción, la OMS reconoce que su consumo desde una edad temprana aumenta significativamente el riesgo de dependencia y daños severos en el tejido cerebral.

Diversos estudios demuestran que la mayoría de personas que desarrollan adicciones comienzan a consumir antes de los 18 años. Ya que el cerebro adolescente aún está en desarrollo, la exposición a cualquier tipo de sustancia psicoactiva puede acarrear afectaciones en la memoria, toma de decisiones



y desarrollo corporal. La prevención en menores no solamente busca prevenir este consumo, sino promover a su vez un desarrollo saludable, la creación de entornos protectores tanto en la familia como en el colegio y la generación de conciencia frente a los riesgos que traen las mismas.

Por estas razones, desarrollar e implementar estrategias de prevención, dirigidas a esta población en específico, es una prioridad para la OMS y los estados miembros de las Naciones Unidas. Se espera que los delegados tengan conocimiento tanto de la posición de su país como de las problemáticas asociadas con este tema que la nación esté experimentando, con el objetivo de plantear estrategias y campañas realizables, viables y novedosas que busquen solucionarlas. (si es necesario poner la importancia de tener en cuenta factores de riesgo y factores de prevención.

### **Tema A: Ayuda humanitaria para la crisis en la franja de Gaza**

#### **b. Introducción al Tema**

No hay duda de que la Franja de Gaza atraviesa una de las crisis humanitarias más graves del planeta, marcada por el conflicto armado crónico, el bloqueo permanentemente establecido y el colapso de los servicios básicos. En este contexto, la población civil, que se ha visto obligada a huir y que sufre el miedo, la escasez de alimentos, de agua potable, de atención médica y de energía, así como hospitales, escuelas e infraestructura básica que se encuentran en el límite o que han sido destruidos, la ayuda humanitaria se convierte en un elemento vital de supervivencia sin el cual la población civil no podría sobrevivir y al mismo tiempo de constante desafío para la comunidad internacional capaz de asegurar la asistencia sin descuidar la protección de los derechos humanos y de la aplicación del derecho internacional humanitario.

#### **c. Contexto Histórico**

El conflicto que existe entre Israel y Palestina inicia tras la Primera Guerra Mundial, cuando el Imperio Otomano, que había sido el dueño de la mayor parte del Medio Oriente, se hundió y el Reino Unido asumió el control del mandato sobre Palestina. En este periodo, surgieron dos movimientos de objetivos diferentes, por una parte el sionismo que era un movimiento nacionalista judío que tenía como punto de mira establecer un hogar nacional judío en Palestina; por la otra parte, los árabes palestinos que desde generaciones mantenían su presencia en esta región y pretendían la autodeterminación de su propio pueblo. Tal tensión entre dos promesas —una para la comunidad judía



para establecer un Estado propio y la otra para los árabes para la independencia— fue la que inició el conflicto moderno.

En 1947, la ONU aprobó un plan para dividir el territorio en dos Estados, uno judío y otro árabe, y lo que sería Jerusalén como una zona internacional. Los líderes judíos aceptaron el plan, pero los líderes árabes y palestinos lo hicieron en descalificación y lo consideraron injusto para la mayoría árabe que habitaba allí. Un año después, el 14 de mayo de 1948, se declaró el Estado de Israel; al día siguiente, inició la primera guerra árabe-israelí a raíz de la invasión de varios países árabes vecinos. Al finalizar el conflicto en 1949, Israel había logrado establecerse con un territorio mayor al que la ONU le había pretendido y cerca de 700 000 palestinos fueron expulsados o huyeron de sus casas, siendo la Nakba o “catástrofe” el término con el que los palestinos se refieren a este suceso.

Después de los acontecimientos mencionados, la Franja de Gaza se anexionó a Egipto, el cual tuvo el control sobre la misma, mientras que por su parte, Cisjordania pasó a ser territorio bajo el control de Jordania hasta que estalló la Guerra de los Seis Días en el año 1967, en la que Israel derrotó a las fuerzas de Egipto, Jordania y Siria, acabando así Israel ocupando Cisjordania, Jerusalén Este y Gaza, que son los territorios con los que se sigue discutido hasta el día de hoy. La ocupación pues, se ha transformado en un factor central en la perpetuación del conflicto por la existencia del control militar, por la existencia de los asentamientos y por la existencia de las restricciones del movimiento que ha dado lugar a las tensiones que persisten en la actualidad.

A finales del siglo XX se realizaron diferentes intentos de resolver el conflicto por medio de negociaciones, como, por ejemplo, los Acuerdos de Oslo durante los años noventa, que dieron como resultado la creación de la Autoridad Palestina, que es la que, de alguna forma, ejerció algún autogobierno en Gaza y en Cisjordania. Los Acuerdos de Oslo no acabaron con el conflicto ni establecieron el Estado palestino y, por lo tanto, la hostilidad continuó existente con la llegada del nuevo siglo. Surgen nuevas resistencias como la de Hamás, extremadamente fuerte e intensa en Gaza después de controlar el territorio desde el año 2007, que hacían de los mismos acuerdos, con respecto a otros planteamientos, los inválidos o inexistentes. Estas resistencias han llevado a un enfoque esencialmente diferente que se escapaba de posiciones menos traviesas.

#### **d. Situación Actual**

La crisis humanitaria en Gaza continúa sin mejoras a principios de 2026. A pesar de un cese al fuego mediado por potencias internacionales en octubre de 2025, la violencia no ha cesado del todo: decenas de muertos civiles y miles de desplazados en las proximidades de la llamada “Línea Amarilla”, una frontera temporal que divide de hecho el territorio, donde se registran disparos esporádicos y donde

casas y servicios básicos siguen destruyéndose. Israel también ha limitado el acceso a personal y ayuda humanitaria, exigiendo que 37 ONGs internacionales suspendan sus operaciones a menos que registren a todo su personal extranjero ante las autoridades, lo que podría empeorar la ya crítica escasez de cuidados médicos, alimentación y soporte fundamental.

En cuanto a acceso básico y condiciones de vida, la ayuda material que entra sigue siendo insuficiente y no se ajusta a las necesidades. Un informe reciente señalaba que miles de tiendas de campaña



proporcionadas por países como China o Egipto no son adecuadas para el invierno, dejando a casi 235.000 personas expuestas sin la protección necesaria contra las inclemencias del tiempo. A esto se suma la destrucción de las infraestructuras básicas (agua potable, saneamiento y centros de salud), dejando a la población en una situación de asedio, incluso con algunas operaciones de rehabilitación en marcha.

Recientes datos de agencias de la ONU y otros mecanismos de vigilancia alimentaria reflejan que la inseguridad alimentaria sigue siendo tremenda. Según el último informe de la Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases (IPC), cerca de 1,6 millones de personas en Gaza (es decir, en torno al 77% de la población) enfrenta altos niveles de inseguridad alimentaria aguda, y un número considerable de niños y mujeres embarazadas en riesgo de desnutrición grave. Estas cifras reafirman que aún con una suspensión temporal de las hostilidades, la disponibilidad y el acceso a los alimentos nutritivos no se situaron en el nivel mínimo para sostener a las personas.

Las demás circunstancias son tan precarias entre alivio y empeoramiento. Aunque hay un alto el fuego parcial y algunos aumentos en la entrada de alimentos y agua, la demanda supera con creces a la respuesta humanitaria, con

niveles de inseguridad alimentaria y desnutrición elevados, una infraestructura de salud debilitada y restricciones de acceso que dificultan la entrega de asistencia vital. “Estas condiciones sugieren que sin un enfoque sostenido, coordinado y ampliado entre la comunidad internacional, crisis seguirá generando un desbalance insoportable en los civiles (especialmente niños, mujeres, y desplazados internos) y podría volver a deteriorarse si se anulan los pocos avances obtenidos.”



**e. Posibles enfoques o subtemas del debate**

Delegados, Aunque este es un comité de la OMS y nuestro eje principal es la salud, reconocemos que el tema se desarrolla dentro de un conflicto con dimensiones políticas y militares. Por ello, se permitirá abordar estos aspectos siempre que estén directamente relacionados con su impacto en la situación humanitaria y sanitaria de la población civil.

El objetivo del debate será mantener el enfoque en la salud, sin perder de vista los factores que influyen en ella dentro del contexto del conflicto.

**f. QARMAS**

1. ¿Qué medidas concretas ha tomado su delegación para contribuir a la atención de la crisis sanitaria y humanitaria en la Franja de Gaza?
2. ¿Cómo justifica su delegación su posición frente al acceso de ayuda médica y humanitaria al territorio, considerando las preocupaciones de seguridad existentes?
3. ¿Qué acciones propone su delegación para proteger hospitales, personal de salud y pacientes en un contexto de conflicto armado?
4. ¿De qué manera su delegación ha apoyado, o está dispuesta a apoyar, el financiamiento de la respuesta sanitaria liderada por la OMS y otras agencias humanitarias?
5. ¿Cuál es la postura de su delegación frente a la apertura o ampliación de corredores humanitarios para el ingreso de suministros médicos esenciales?
6. ¿Qué compromisos está dispuesta a asumir su delegación para mejorar la situación de salud pública en Gaza a corto y mediano plazo?

**g. Material de Apoyo y referencias**

Curiosamente. (2024, 27 julio). *¿Cómo entender el conflicto Israel–Palestina?* [Video]. YouTube. [https://www.youtube.com/watch?v=klx07\\_jugJA](https://www.youtube.com/watch?v=klx07_jugJA)

Le Poidevin, O., Al-Mughrabi, N., y Ayyub, R. (8 de enero de 2026). *Israel prohíbe el ingreso de algunos trabajadores humanitarios a Gaza mientras organizaciones enfrentan suspensión.*





Reuters. <https://www.reuters.com/world/middle-east/israel-bars-some-aid-workers-gaza-groups-face-suspension-2026-01-08/>

Burke, J. & Tantesh, S. (3 de enero de 2026). *Las tiendas de campaña suministradas a los palestinos desplazados son inadecuadas para el invierno en Gaza*. The Guardian. <https://www.theguardian.com/world/2026/jan/03/tents-supplied-to-displaced-palestinians-inadequate-for-gaza-winter?utm>

Organización Mundial de la Salud, UNICEF, Programa Mundial de Alimentos & Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (19 de diciembre de 2025). *Los organismos de las Naciones Unidas acogen con satisfacción la noticia de que la hambruna ha retrocedido en la Franja de Gaza, pero advierten de que los frágiles avances podrían revertirse sin un apoyo aumentado y sostenido*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/news/item/19-12-2025-un-agencies-welcome-news-that-famine-has-been-pushed-back-in-the-gaza-strip-but-warn-fragile-gains-could-be-reversed-without-increased-and-sustained-support?utm>

- **Tema B: Prevención del consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes**

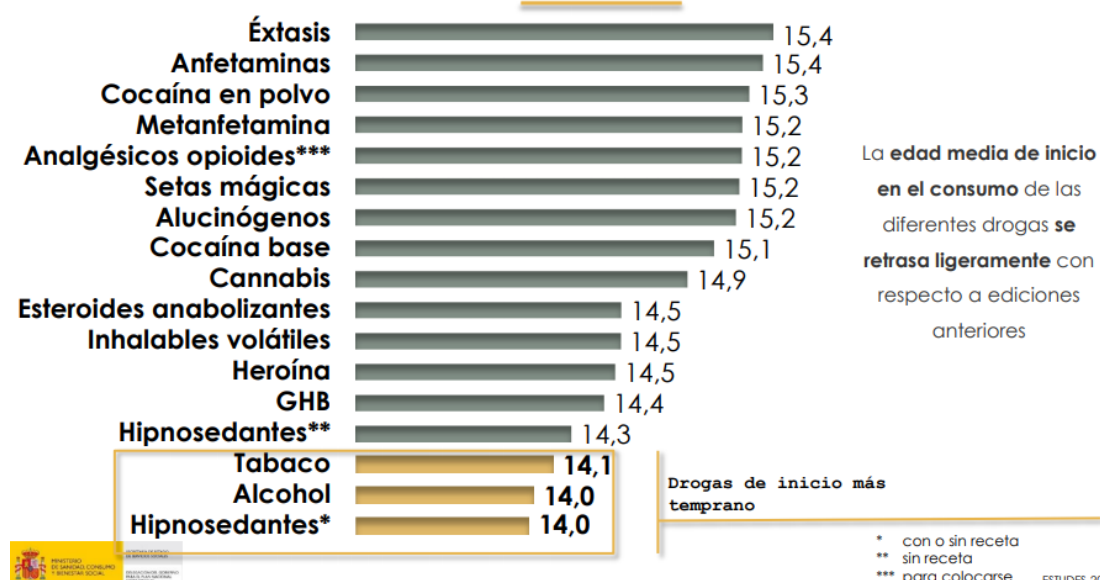
- a. **Introducción al Tema**

El consumo de sustancias psicoactivas es un problema de salud pública reconocido internacionalmente debido a sus duraderas consecuencias en la salud tanto física como psicológica del consumidor. Especialmente, resulta un riesgo cuando se le da inicio al consumo a una temprana edad, catalogando a los niños y adolescentes como poblaciones vulnerables frente a esta problemática. Lo anterior se debe a que estas sustancias alteran el sistema nervioso central que se encuentra en desarrollo durante esas edades, lo que puede llevar a la generación de dependencia, deterioro del rendimiento escolar y conductas de riesgo a nivel social.

Diversas investigaciones han sido realizadas por parte de organizaciones tales como la OMS y la OPS (organización pan-americana de la salud) frente a este tema, llegando a la conclusión de que cuanto más temprano se inicia el consumo, mayor es la probabilidad de que se presenten consecuencias adversas duraderas. Asimismo, destacan que la mayoría de adultos que sufren de algún tipo de trastorno por el consumo de sustancias fueron inducidos al mismo durante la adolescencia (ver la imagen de ejemplo a continuación). Es por esto que los diversos organismos internacionales siempre

han puesto a esta población como el objetivo principal en cuanto a las campañas de prevención del consumo, reconociendo que al evitar el contacto con sustancias a edades tempranas existe un riesgo mucho menor de ser inducidos a estas durante su adultez.

## Edad media de inicio en el consumo



Ministerio de sanidad, consumo y bienestar social español. (2018-2019). *Edad media de inicio de consumo de sustancias psicoactivas en España.*

Es necesario entender que detrás de cada caso de consumo en menores existe un complejo contexto que se necesita tener en cuenta si se busca atacar el problema, puesto que normalmente detrás de este se encuentran diversas problemáticas sociales, estructurales y psicológicas que es necesario tener en cuenta al construir una solución. De acuerdo con la OMS, estos factores pueden ser clasificados en tres tipos distintos: factores individuales, factores familiares y factores escolares y comunitarios.

Fundamentalmente, se espera que los delegados entiendan que la prevención no se limita únicamente a prevenir el consumo, y que por el contrario se busca que sus propuestas estén orientadas a promover estilos de vida saludables, fortalecer la conciencia frente a las problemáticas del consumo y crear entornos protectores tanto en la familia como en la comunidad.

### b. Contexto Histórico



Aunque resulta imposible rastrear la fecha exacta en la cual se descubrieron las sustancias psicoactivas modernas y se dio inicio a su comercialización, se estima que sus primeros refinamientos y usos en materia comercial se dieron durante el siglo XIX. Aunque el tabaco y el alcohol habían sido implementados desde la antigüedad, este periodo marco el inicio de su producción y consumo en masa, debido a importantes cambios en materia social y económica.

Principalmente, durante este periodo la revolución industrial transformo profundamente las sociedades. Las largas jornadas laborales y el consumismo propio de la época propiciaron el aumento del alcohol y el tabaco como medios de socialización y escape frente a las problemáticas del día. Asimismo, los avances científicos en el área de la química permitieron concentrar principios activos de plantas tales como la coca, lo que permitía generar sustancias alucinógenas mucho más potentes que las desarrolladas tradicionalmente por las poblaciones indígenas. Su bajo precio, alta accesibilidad y el desconocimiento de sus efectos negativos a largo plazo fomentaron su amplio consumo, a la vez que establecieron estándares sociales que inducían a poblaciones adolescentes a hacer uso de ellas.

Esto se incrementó exponencialmente a finales del siglo XIX y principios del XX, ya que un amplio desarrollo en cuanto a la industria farmacéutica y de transporte de productos permitió una amplia distribución y exportación de estas sustancias a prácticamente todos los países del mundo, muchas veces sin la adecuada regulación. Las empresas eran capaces de comercializar libremente todo tipo de medicamentos que contuvieran cocaína u opio, a veces incluso dirigidos a niños. En paralelo, las industrias de alcohol y tabaco (sustancias más populares para el momento) pudieron hacer un exponencial crecimiento, haciendo uso de publicidad que relacionara el consumo con éxito, salud o estatus social para crecer significativamente la población consumidora.

No fue hasta entrado el siglo XX que las naciones en conjunto empezaron a intervenir, puesto que el crecimiento en los conocimientos médicos e investigación permitieron revelar los efectos nocivos y adictivos que el consumo de sustancias traía frente a la población consumidora. A nivel local, ciertos países realizaron prohibiciones en cuanto a la producción y comercialización de medicamentos a base de opio y coca, a la vez que desarrollaron restricciones en distintos grados para reducir el consumo de alcohol. Internacionalmente, la ONU impulsó convenciones internacionales para controlar el creciente mercado de drogas ilícitas.

En esta primera etapa, el enfoque de prevención hacia el consumo fue enteramente prohibicionista, buscando controlar la producción y el consumo a partir de la prohibición, regulación y eliminación. Las naciones se centraron en criminalizar la producción de ciertas sustancias, reducir su oferta mediante sanciones legales y combatir el tráfico ilícito de las mismas. Aunque aparentemente efectivo, este enfoque solo logro controlar la distribución y comercialización de sustancias, pero no abordó de manera efectiva las causas del consumo ni a los individuos que ya padecían de alguna adicción.



Además, las políticas implementadas también generaron nuevos problemas, como lo es el gran crecimiento del mercado ilegal a partir de la comercialización de sustancias prohibidas.

Ya hacia finales del siglo XX, la investigación y avances en el campo de la psicología comenzaron a demostrar que el consumo de sustancias no podía ser tratado únicamente a partir de la prohibición, puesto que su consumo era un fenómeno complejo influido por distintos factores sociales, familiares e individuales que debían ser tenidos en cuenta. Se comprendió que la mayoría de las personas que desarrollaban adicciones eran inducidas al consumo desde la adolescencia y que la prevención temprana es más efectiva que el tratamiento tardío. Por esto, organismos como la OMS y la UNODC comenzaron a promover un cambio en el enfoque desde el cual se trataba el consumo, en donde se sobreponía la prevención sobre la prohibición.

### **c. Situación Actual**

El concepto de prevención como se le interpreta actualmente es la consecuencia de más de un siglo de evolución, y rige la mayoría de proyectos e iniciativas que las organizaciones y gobiernos utilizan en respuesta a los preocupantes índices de consumo. Aun así, al ritmo que se van adquiriendo mayores conocimientos y conciencia frente a los efectos de las sustancias psicoactivas en menores, también aumentan drásticamente las cifras. Según el estudio health behaviour in school aged children de la OMS, aproximadamente la mitad de los adolescentes entrevistados han consumido alguna sustancia por lo menos una vez, con el alcohol como principal respuesta. Por esto, es importante entender que a pesar de los avances en materia de prevención y regulación, todavía existen numerosos retos y problemáticas que siguen promoviendo el consumo adolescente y por lo tanto amenazando su salud.

Globalmente, la mayor parte del índice de consumo por parte de menores de edad se relaciona con el alcohol. Esto se explica en su mayoría debido a la aceptación social que se le da en muchos países y la percepción errónea de que es una sustancia de bajo riesgo debido a la legalidad de su consumo por parte de adultos. Asimismo, resulta bastante accesible para menores dada la ausencia de organismos de control fuertes en cuanto a su venta y la tendencia por parte de los padres de permitir su consumo en espacios erróneamente catalogados como seguros o controlados. El mayor reto para disminuir la exposición de adolescentes al alcohol no se encuentra a la hora de establecer regulaciones y leyes en su contra, sino en cambiar el estándar social que se posiciona en pro del consumo y dificulta la correcta implementación de las mismas.

Lo contrario se ha visto en cuanto a los cigarrillos y el tabaco, ya que se ha dado en las últimas dos décadas una gran disminución en su consumo por parte de los jóvenes. Esto se debe a la creación de estrictas leyes y las campañas de concientización implementadas por parte de muchos países en su contra. Aun así, esta industria fue rápidamente sustituida por la de los cigarrillos electrónicos o



vapeadores, los cuales se han establecido como una tendencia bien recibida por esta población al prometer mediante su publicidad ser menos nocivos que el cigarrillo. Aun así, recientes estudios han demostrado que estos nuevos dispositivos también producen severos daños pulmonares y cardiovasculares, junto con un alto riesgo de adicción debido a químicos como la nicotina. Además, a diferencia del cigarrillo tradicional, todavía no se tiene total conocimiento de los efectos adversos a largo plazo que los vapeadores puedan tener en los consumidores. Mientras que algunos países han optado por la prohibición o estricta regulación, otros lo consideran como una sustancia de bajo riesgo y en consecuencia no han desarrollado fuertes regulaciones frente al mismo.

Adicional a las dos anteriores, existe una tercera gran industria de producción y comercialización de sustancias, para la cual se han dificultado todo tipo de proyectos de regulación al tratarse del mercado ilegal de las drogas. Este nace motivo de las estrictas políticas de prohibición implementadas por algunos países durante el siglo XX, y su principal objetivo es el de ingresar y comercializar en las distintas naciones sustancias de contrabando que no pueden ser adquiridas de manera legal. Actualmente, ha evolucionado y se posiciona como una de las mayores preocupaciones a nivel internacional, no solamente debido a su fuerza en algunos países sino también dada la amenaza que estas sustancias resultan para la salud pública. Normalmente, en esta categoría se encuentran sustancias con un grado de concentración muy elevado y por tanto efectos severos en el sistema humano y la generación de adicción, razones por las que fueron prohibidas en un principio. Es necesario entender que sin combatir activamente este mercado no se puede esperar que la regulación funcione, ya que la eliminación del permiso para venta de cualquier sustancia de manera legal sin la debida gestión solo generaría un fortalecimiento de la ilegalidad.

Independientemente de la sustancia, el consumo por parte de menores está directamente ligado a una serie de factores sociales y culturales que lo causan. Dentro del contexto escolar, algunos de los más influyentes son la presión social, el uso de redes sociales para promover el consumo y el mal manejo o ausencia de programas de prevención y generación de conciencia por parte de la institución. A su vez, desde el ámbito familiar y social se destacan las desigualdades económicas, la falta de comunicación entre la familia, la ausencia de una red de apoyo clara y la baja conciencia frente a los efectos negativos de la sustancias en menores.

Frente a esta realidad y las recientes investigaciones, en los últimos años la respuesta internacional se ha centrado en un enfoque integral de prevención, en cual busca fortalecer políticas de prohibición y regulación a la vez que promover conciencia por parte de los menores frente a los peligros que trae el consumo de sustancias. Promovido por organizaciones como la OMS, OPS y UNODC, este enfoque ha permitido reducir la exposición que tienen los adolescentes frente a las sustancias tradicionales y los índices de consumo dentro de muchos países, ya que aborda como conjunto la serie de factores individuales, familiares y comunitarios que causan el problema. Sin embargo, la aparición de nuevas



formas de consumo como lo son los vapeadores y las drogas sintéticas plantean nuevos escenarios y problemáticas que requieren de una respuesta conjunta y sostenida por parte de todos los países.

Para concluir, los avances en materia de salud y conciencia han sido acompañados del surgimiento de nuevos factores que promueven el consumo y el fortalecimiento de las industrias productoras de sustancias al plantear alternativas aparentemente menos nocivas como lo son los vapeadores. Es por esto que para combatir de manera efectiva el consumo, la prohibición debe estar acompañada de la prevención, en donde las leyes estén de la mano con campañas y proyectos que ataquen esta gran problemática de salud pública de manera integral. Se espera que los delegados orienten sus propuestas de solución a partir de esta premisa, y que por medio de la colaboración y el debate logren construir medidas que combatan la problemática de manera efectiva.

**d. QARMAS**

1. ¿Qué medidas concretas ha tomado su delegación al momento de combatir el consumo de sustancias psicoactivas por parte de la población adolescente?
2. ¿Las medidas tomadas por su delegación se enfocan en la prohibición de sustancias o la prevención del consumo por parte de la población?
3. ¿Qué sustancias psicoactivas son socialmente aceptadas dentro de su delegación y que acciones ha tomado el gobierno en respuesta?
4. ¿Qué tipo de estrategias de prevención y regulación han resultado las más efectivas dentro de su delegación? ¿Por qué?
5. ¿Qué factores sociales y culturales propician el consumo dentro de su delegación?
6. ¿Qué campañas o proyectos educativos existen dentro de su delegación para generar conciencia frente a los efectos negativos que trae el consumo de sustancias? ¿Son efectivos?
7. ¿Ha participado su delegación de algún congreso o evento internacional en el que se haya discutido el tema? ¿A que acuerdos se llegó o que propuesta se presentó?
8. ¿Existen leyes que prohíban el expendio o consumo de alguna sustancia psicoactiva dentro de su delegación? ¿A cuál?

**e. Material de Apoyo y referencias**

- World Health Organization: WHO. (2024, April 25). Alcohol, e-cigarettes, cannabis: concerning trends in adolescent substance use, shows new WHO/Europe report. *Retrieved from*: <https://www.who.int/europe/news/item/25-04-2024-alcohol-e-cigarettes-cannabis--concerning-trends-in-adolescent-substance-use--shows-new-who-europe-report>



- CDC. (2024, November 22). Substance use among youth, reducing health risks. Retrieved from: <https://www.cdc.gov/youth-behavior/risk-behaviors/substance-use-among-youth.html>
- UNODC Para la Región Andina y el Cono Sur. (s. f.). *Prevención del consumo*. Tomado de: <https://www.unodc.org/rocol/es/prevencion-del-consumo.html>
- National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2020, 31 agosto). *Cómo prevenir el uso indebido de drogas y la adicción: la mejor estrategia*. Tomado de: <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/las-drogas-el-cerebro-y-la-conducta-la-ciencia-de-la-adiccion/prevencion-del-abuso-de-drogas-la-mejor-estrategia>

