



Tlalpan, Ciudad de México, a 10 de marzo de 2023

4° SESIÓN ORDINARIA DEL CONSEJO PARA LA PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS E INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE LA ALCALDÍA TLALPAN

En la Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México, siendo las 11:20 horas del 10 de marzo de dos mil veintitres, en el marco de la 4° sesión ordinaria del Consejo para la Promoción de los Derechos e Inclusión de las Personas con Discapacidad de la Alcaldía Tlalpan, se reunieron los miembros de dicho Consejo, en el Foro de la Casa de la Cultura ubicada en Camino a Sta. Teresa S/N, Parque Nacional Bosque del Pedregal, Alcaldía Tlalpan; con la finalidad de continuar con los trabajos referentes al ámbito que nos compete. Esta 4° sesión ordinaria se lleva a cabo de acuerdo con el siguiente orden del día:

11:00 a 11:05	Presentación del Presídium
11:05 a 11:15	Palabras de bienvenida
11:15 a 11:20	Toma de protesta de nuevas autoridades
11:20 a 11:25	Verificación del quorum legal
11:25 a 11:30	Lectura y aprobación del orden del día
11:30 a 11:35	Lectura y aprobación de la minuta de la sesión anterior
11:35 a 12:05	Participación del Mtro. Miguel Ángel Nava Arredondo sobre Trastorno del Espectro Autista y la brecha de atención existente.
12:05 a 12:15	Asuntos Generales
12:15	Cierre de la sesión

1. Presentación del Presídium

Siendo las 11:22 horas, la maestra de ceremonias, Gloria Mariana Romero Pantoja, presenta el presídium y a las autoridades especialistas en el tema y asistentes, presentes en el evento.



2. Palabras de bienvenida por parte de la Lic. Natalia Guadalupe Márquez Codina.

La Lic. Natalia Guadalupe Márquez Codina Directora General de Desarrollo Social y Secretaria del Consejo para la Promoción de los Derechos e Inclusión de las Personas con Discapacidad de la Alcaldía Tlalpan, da la bienvenida a la cuarta sesión ordinaria. Agradezco profundamente su solidaridad, interés y compromiso con las Personas con Discapacidad de nuestra demarcación.

La discapacidad incluye a todas aquellas personas que tienen limitantes físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo, que al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás. Es por este motivo que estamos aquí, para trabajar por los derechos e inclusión de las personas con discapacidad, la cual es una condición de vida donde podemos y debemos incidir para generar contextos de equidad y respeto para que las personas con discapacidad participen efectivamente en la comunidad, ya que son parte importante de nuestra sociedad.

Lo hemos mencionado anteriormente, aún existe una gran brecha para lograr la inclusión y el respeto a los derechos humanos de las personas con discapacidad. Debemos comprender y valorar la diversidad a través de políticas públicas y normatividad que hagan operativos los derechos y el bienestar de las personas con discapacidad y concientizar sobre su situación.

Es por eso que, desde la Alcaldía Tlalpan, a través de la Dirección de Salud y la Jefatura Departamental de Atención a Personas con Discapacidad estamos realizando un arduo trabajo. Se tienen contempladas acciones sociales para incidir de manera directa e indirecta en el tema que nos compete, atendiendo a personas con discapacidad física o sensorial y a la niñez con acciones puntuales como lo es la Promoción y Atención al Desarrollo Infantil, esto como resultado de peticiones de la ciudadanía en este rubro. Estamos cumpliendo con las demandas y necesidades de la población tlalpanse.

Asimismo, es fundamental crear bases sólidas, para que las personas con discapacidad, sean reconocidas y respetadas, como miembros plenos de la sociedad. Esto nos convertirá en una sociedad más incluyente, solidaria y sin discriminación. Es necesario



que todos nosotros cambiemos nuestra forma de trabajar, pensar y operar, así como de ver y entender a las personas con discapacidad y la discapacidad como tal.

Es para todos claro que aún queda mucho por hacer para superar la exclusión de la que son víctimas las personas con discapacidad. Se requiere de una alianza estratégica que convoque a los gobiernos, a las personas con discapacidad y a sus familias, y las organizaciones civiles para hacer visible la situación en la que se encuentran las personas con discapacidad y las implicaciones para el ejercicio pleno de sus derechos humanos. Pero hoy, me atrevo a decir que desde Tlalpan estamos Cumpliendo, estamos trabajando y eso se ve, ¡gracias a todos y todas por su compromiso! Buen día y Bienvenidos

3. Toma de protesta de nuevas autoridades

A continuación, siendo las 11:28 horas la Secretaria Técnica del Consejo y Directora General de Desarrollo Social, Lic. Natalia Guadalupe Márquez Codina, toma protesta a las nuevas autoridades.

Como es de su conocimiento existen cambios en la estructura de esta administración, por lo cual tomaremos protesta de los nuevos miembros de este Consejo. Pido de favor se pongan de pie:

Edgardo Ramírez Cruz

Coordinador de Desarrollo de Actividades Deportivas

Vocal de Actividades de Deporte Adaptado para las Personas con Discapacidad

Edgar Antonio Hernández Martínez

Director de Atención a Grupos Prioritarios

Vocal de Niñas y Niños con Discapacidad

Mtra. Deianira García Chávez

J. U. D. de Atención a Personas con Discapacidad

Vocal de Accesibilidad y no discriminación, a la que también le deseamos éxito en esta encomienda que va iniciando en la Alcaldía Tlalpan.



En ese sentido me permito indicarles se pongan de pie, por favor.

¿Aceptan representar el cargo de vocales titulares del Consejo para la Promoción de los Derechos e Inclusión de las Personas con Discapacidad de la Alcaldía Tlalpan y ejercerlo con dignidad, respeto, y ética?

Aceptan el cargo

En caso de que no cumplieran con lo que guarda nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política de la Ciudad de México, la Ley Orgánica de Alcaldías y las normas y reglamentos que de ellas emanan para desempeñar el cargo, que el pueblo de Tlalpan se los demande.

Muchas gracias, bienvenidos, tomamos asiento

4. Verificación del quorum legal.

A continuación, siendo las 11:30 horas, la Secretaria Técnica Lic. Natalia Guadalupe Márquez Codina le solicita al Director de Salud y Vocal titular de este Consejo Lic. Alberto Caballero Palacios nos diga si existe el quorum necesario, el 50% más uno, para llevar a cabo esta sesión Ordinaria del Consejo.

Siguiendo la instrucción, el Director de Salud y vocal titular le dice que se cuenta con la presencia de 13 vocales titulares lo que representa el quorum legal para continuar con la sesión.

5. Lectura y aprobación del orden del día

A continuación, continuando con el siguiente punto del orden del día y siendo las 11:31 horas, La Lic. Natalia Guadalupe Márquez Codina pide poner a consideración de todos los miembros del Consejo para la Promoción de los Derechos e Inclusión de las Personas con Discapacidad de la Alcaldía Tlalpan, el orden del día de la 4° sesión ordinaria.

El Director de Salud y Vocal de Vinculación Interinstitucional Lic. Alberto Caballero Palacios pone a consideración la dispensa de la lectura y aprobación del orden del día



debido a que ya se tiene conocimiento de ella, debido a que se les hizo llegar con la invitación a esta sesión ordinaria del consejo.

Pide levanten la mano los asistentes si están de acuerdo, se aprobó el orden del día y la dispensa de su lectura por unanimidad.

6. Lectura y aprobación de la minuta de la sesión anterior

A continuación, siendo las 11:32, el Director de Salud y Vocal de Vinculación Interinstitucional Lic. Alberto Caballero Palacios, a petición de la Lic. Natalia Guadalupe Márquez Codina, pone a consideración de todos los miembros del Consejo para la Promoción de los Derechos e Inclusión de las Personas con Discapacidad, la dispensa de la lectura y aprobación de la Minuta de la Sesión Ordinaria anterior, debido a que ya se tiene conocimiento de ella, se les hizo llegar de manera previa.

Se aprueba el acta de acuerdos por unanimidad.

La Lic. Natalia Guadalupe Márquez Codina, les recuerda a los asistentes de la sesión anterior pasar a firmar la minuta que se encuentra en la mesa de registro.

7. Participación del Mtro. Miguel Ángel Nava Arredondo Director de la Clínica Autentic, Autismo México sobre Trastorno del Espectro Autista y la brecha de atención existente.

Siendo las 11:33, la Lic. Natalia Guadalupe Márquez Codina, para desahogar el siguiente punto del orden del día le cede la palabra al Psic. Miguel Ángel Nava Arredondo Director de la Clínica Autentic, Autismo México, es un honor contar con su participación bienvenido, lo escuchamos.

El Mtro. Miguel Nava Arredondo toma la palabra e inicia su participación, siendo las 11:33 horas. Buenos días a todas y todos, es un placer para mí estar aquí con ustedes.

El día de hoy vamos a platicar de un tema que es muy importante en todas estas estrategias que se están realizando de inclusión de las Personas con Discapacidad,



vamos a hablar del Trastorno del Espectro Autista, por sus siglas TEA y la brecha existente, tanto en el tema de detección como en el tema de atención.

El Trastorno del Espectro Autista TEA, por sus siglas, es una alteración del neurodesarrollo que tiene manifestaciones observables en la conducta en edades tempranas, se observan alteraciones clínicamente significativas en el área de la interacción y comunicación social, así como la presencia de comportamientos repetitivos o estereotipados, el tema de los Trastornos del Neurodesarrollo se empiezan a observar en las primeras etapas de vida. Ahorita vamos a ir viendo, poco a poco, conforme vayamos avanzando porque esto es muy importante, lo es porque nos va a dar la clave y la pauta para crear estrategias tanto de detección como de intervenciones terapéuticas.

Es muy importante tener en cuenta este término “espectro” a veces cuando escuchamos la palabra espectro me han dicho que nos imaginamos a un personaje de Harry Potter, pero no es así, el termino espectro lo que nos quiere decir es que dentro de esta condición hay una gran gama de presentaciones sintomatológicas o rasgos donde vamos a encontrar distintos niveles de implicación y vamos a encontrar también diferentes niveles de funcionalidad, esto es muy importante ¿por qué? Porque a veces cuando nos dicen la palabra Autismo o Trastorno del Espectro Autista nos imaginamos algún tipo, por así decirlo, de perfil, sin embargo, hay una gran gama de presentaciones sintomatológicas que pueden tener niveles de implicación severas o con complicaciones o déficit más altos o que los déficit o las dificultades en el desarrollo sean a veces casi imperceptibles a la vista.

Es importante que sepamos y esto también es clave, para la creación de estrategias, que en el tema de TEA no solamente vamos a tener las áreas implicadas que les comente que son la parte de comunicación y la reciprocidad social acompañada de un comportamiento repetitivo o intereses repetitivos o restringidos, sino que además vamos a encontrar comorbilidades. Estas comorbilidades hay que tenerlas muy en cuenta, porque sí existen pueda ser que el desarrollo o el pronóstico de la niña o niño sea diferente; vamos a encontrar comorbilidades como la Discapacidad Intelectual, trastornos psiquiátricos y del comportamiento, alteraciones del sueño y la alimentación, hasta el 70% de los casos de niñas y niños que son pronosticados con el TEA, además



de estas áreas implicadas también vamos a tener estas comorbilidades que puedan tener una afectación mínima o bastante compleja.

Según el DSM-V, que es el manual diagnóstico de salud mental vamos a encontrar las áreas que son la:

- Deficiencia en la comunicación social, que puede ir desde un rezago o un retraso en el lenguaje donde no encontramos lenguaje hablado o podemos tener alteraciones como la literalidad en el lenguaje
- Intereses restringidos o comportamientos repetitivos que pueden ir desde estereotipias que son estos comportamientos motores que podemos observar en algunos niños hasta comportamientos repetitivos como el alinear, el acomodar, el tener dificultad para adaptarme a cambios.
- Hiper sensibilidades sensoriales que pueden estar combinadas, no necesariamente son el caso de los sonidos donde hay un sonido muy fuerte y el niño tiende a taparse los oídos, pueden estar presentes de muchas formas en diferentes temas sensoriales y pueden ser el tacto, la vista o el olfato.
- Deficiencia en el lenguaje, que ya les comentaba, pero además de eso encontramos un déficit cognitivo. En las personas dentro del TEA del 40 al 60% también van a presentar este déficit cognitivo esta discapacidad intelectual acompañante.
- También existen comorbilidades médicas como la epilepsia y esto es importante porque cuando hablamos de detección no solo se va a tratar de detectar si la niña o niño cumple con criterios del TEA, sino que también hay que detectar si existe un diagnóstico acompañante y por supuesto también darle la atención necesaria. Hasta el 30 al 50% de nuestras niñas y niños van a presentar además un diagnóstico de Trastorno de Déficit de Atención o Ansiedad, que también tiene que estar adentro de la planeación de la Atención que vamos a brindar a esta población.

Es muy importante hablar cada vez más del TEA, porque en los últimos años las prevalencias han aumentado, esto se debe a diferentes factores, es multifactorial no tenemos un factor específico de porque las prevalencias han aumentado así como han aumentado las diferentes dificultades. En el tema de desarrollo infantil en México, el único estudio de prevalencia que existe nos habla de que 1 de cada 115 niños es



diagnosticado con TEA y en países como E. E.U.U. nos habla de que 1 de cada 59 niños son diagnosticados dentro del TEA, entonces es muy importante que re-pensemos qué atención y qué oportunidades estamos brindando a esta población.

En el 2017, a través del Hospital Psiquiátrico Infantil y la Dra. Patricia Zabaleta Ramírez tuvimos la oportunidad de colaborar en un estudio de investigaciones que se llamó “Trayectoria de atención y demora diagnóstica en casos de TEA”. El objetivo era evaluar la trayectoria que sigue una familia para obtener un diagnóstico y comparar el tiempo de demora diagnóstica que existe entre, primero, yo como papá, mamá o cuidador detectar que algo no está bien en el desarrollo de mi hija o mi hijo y después la demora que existe por parte de los servicios de salud en poder brindar un diagnóstico formal. Comparamos 2 distintas categorías cabe mencionar que en este estudio se utilizó los criterios del DSM-IV, donde se compararon las categorías de Autismo contra la de Asperger.

Dentro de los resultados que obtuvimos fue que fue mayor la edad de diagnóstico para los criterios de Asperger, para que más o menos me entiendan, la categoría de Asperger o el perfil Asperger dentro de los Trastornos del Espectro Autista presenta rasgos o síntomas sutiles o no se aprecian de manera tan sencilla: esa es una de las razones por las cuales el diagnóstico fue más difícil, la media estuvo en los 84 meses contra el grupo de Autismo que los rasgos son un poquito más evidentes, por así llamarlo, tuvimos la media en 43 meses, estamos hablando que se están haciendo los diagnósticos entre los 4, 7 y a veces hasta los 8 años y esto es importante que lo tomemos en cuenta por que vamos a ver la importancia primero de la detección y que eso nos va a llevar a la importancia de la intervención y la estimulación en edades tempranas.

La demora diagnóstica en el perfil tipo Asperger la media la encontramos en 33 meses una vez que la familia ya había tenido un acercamiento en el sector salud, estamos hablando de que casi pasaron tres años en que pudiera la familia recibir un diagnóstico. En el perfil tipo Autismo encontramos que la demora diagnóstica fue de 15 meses alrededor de un año para que las familias pudieran recibir este diagnóstico formal.

Aquí es importante que veamos la cantidad de contactos que siguen en esta trayectoria una familia para encontrar este diagnóstico. Encontramos que para el contacto uno tenemos alrededor del 2%, pero el segundo contacto, el tercer contacto, es decir, fui con



un pediatra, después fui con el neuro pediatra, después fui con un psicólogo, después fui con.... etc., etc. Hay veces que las familias pasan por 9, 10 u 11 contactos, donde reciben diferentes diagnósticos o simplemente reciben un “su hijo, su hija están maleducados, tiene que poner límites y sí no pone límites su hijo o hija no va a hablar o su hijo es flojito y no va a hablar” y no podemos estar enfrentando este tipo de situaciones en el sector salud, entonces es importante que veamos toda esta trayectoria y toda esta trayectoria no solamente implica el gasto de las familias de acercarse a una institución u otra, sino que también implica un tiempo que es muy importante en el tema del desarrollo infantil.

Los contactos que principalmente están detectando y brindando los diagnósticos:

1. Servicios de Paído psiquiatría
2. Neuro pediatría
3. Neurólogo general
4. Psicólogo, médico general, pediatría, Lic. en Comunicación Humana y Rehabilitador.

Son los principales contactos que están haciendo esta detección en nuestro sistema de salud.

En conclusión de esta investigación encontramos que en México el tiempo de demora diagnóstica para el Trastorno del Espectro Autista es prolongado, lo cual limita la posibilidad de tener una detección temprana y por ende limita la oportunidad de también recibir una atención a temprana edad.

Para ver como se realiza un diagnóstico de Autismo, actualmente no existe ningún examen médico o ningún examen neurológico donde detectamos el TEA, el TEA es un diagnóstico clínico que se hace a través de pruebas y baterías clínicas que están diseñadas para el diagnóstico como lo puede ser la escala ADI-R, ADOS-2 CRIDI, que son de detección temprana del TEA. Sí se realizan estudios médicos, estudios neurológicos, estudios de audición pero para lo que les comentaba para detectar una posible comorbilidad o hacer un diagnóstico diferencial.

La evolución en el conocimiento sobre los TEA no nos lleva únicamente a que cada vez estemos detectando mejor, porque esto sí es una realidad cada vez se está haciendo a edades más tempranas. Hemos estado diagnosticando cada vez más, porque cada vez



más hay más profesionales capacitados que capacitan al sector salud en general. Se crean estrategias como las acciones sociales de detección de problemas en el desarrollo a través de los tamizajes del desarrollo que nos ayudan a hacer esta detección temprana; incluso nos llegó a pasar en una Acción Social por parte de la Alcaldía Tlalpan, donde los papas no sabían que existía un rezago o un retraso en el desarrollo de sus hijos, por eso es importante promover este tipo de detección porque a veces los papás, cuidadores están enfocados en el trabajo y llevar el dinero a casa, llevar la comida a la mesa y empezamos a descuidar, a veces, el desarrollo infantil.

Es importante, no solamente promoverlo a través del sector de profesionales de salud, sino también en las cuidadoras y cuidadores que conozcan cuales son los hitos del desarrollo y como promover de manera temprana el desarrollo infantil.

Este conocimiento nos ha llevado, también a generar modelos de intervención temprana para favorecer el aprendizaje temprano, desarrollar habilidades adaptativas y mejorar la calidad de vida de las personas con TEA y también de sus familias.

Se ha demostrado que algún tipo de intervención especializado y basada en evidencias científicas puede tener repercusiones favorables; alrededor del 25% de los casos podría significar la pérdida de criterios diagnóstico del TEA, en el transcurso de la vida, esto no significa que se va a curar o que se va a quitar el diagnóstico, pero a través de la compensación del desarrollo vemos que incluso después de una buena intervención, cuando se vuelve a hacer la evaluación muchas veces ya no cumplen con los criterios diagnósticos.

En la clínica, sí en algún momento cumpla en los criterios diagnósticos sigue teniendo su diagnóstico, pero las deficiencias cada vez se hacen menores y se crean habilidades adaptativas, vamos a ver cuál va a ser el resultado que va a tener dentro de la familia y en el niño o la niña.

Existen distintos modelos de atención que, independientemente del modelo a elegir, ya sea por la familia o el profesional existe recomendaciones generales para la buena práctica de las intervenciones realizadas con población con TEA:

- La intervención temprana inicial, en una etapa temprana va a ser fundamental.



- A nivel neurológico tenemos la neuro plasticidad que nos va a ayudar a generar nuevos aprendizajes y a compensar deficiencias del neurodesarrollo con una buena estimulación y con una buena intervención.
- Otra de las prácticas favorables va a ser el manejo a través del cuidador o cuidadora, no solamente es trabajar con las niñas o niños sino trabajar con los cuidadores porque son la principal herramienta para el niño, sí nosotros tenemos programas que promuevan la psi coeducación para los papas, que cada vez se acerquen más al desarrollo infantil nuestro pronóstico va a ser mejor.

Dentro de las estrategias que tenemos que buscar es iniciar lo antes posible y además incluir a la familia, incluir a los cuidadores y esto va a hacer que nuestros pronósticos sea mucho mejor, incluso con aquellos niños y niñas que a lo mejor en temas clínicos no cumplan con criterios suficientes o que la sintomatología sea subclínica al TEA, pero que se observan estos rezagos en el desarrollo. También es importante trabajar con ellos, no porque en los criterios diagnósticos no cumpla por completo con un diagnóstico formal del TEA pero se está observando algún rezago o algún desfase en el desarrollo, también es importante brindar estas estrategias para los cuidadores y cuidadoras.

La intervención temprana en el TEA nos ayuda a tener un mejor pronóstico, nos ayuda a tener un Coeficiente Intelectual más alto en nuestros niños y niñas, a mejorar las habilidades sociales y comunicativas, la posibilidad de normalización de la actividad eléctrica cerebral, eso es muy importante, tenemos niñas y niños que se hacen estudios neurológicos donde se encuentran pequeñas variaciones a nivel epileptiforme, sin cumplir completamente con un diagnóstico de epilepsia y cuando se empieza la intervención, cuando se comienza a generar una estructura en casa, cuando se trabaja con las cuidadoras y cuidadores vemos que después de volverse a hacer un encefalograma esta actividad eléctrica empieza a regularse, empieza a mejorar el funcionamiento, vamos a encontrar también la prevención de dificultades asociadas a una trayectoria atípica del desarrollo, una mejor calidad de vida para la familia, aquí recuerden que estamos pensando de manera integral con la familia, no solamente es mejorar la calidad del niño o niña sino también de la familia y cuando nuestros niños y niñas empiezan a dar estos avances se empieza a comunicar mejor, comienza a tener una mejor adaptabilidad al contexto, por ende la calidad de vida de los cuidadores y cuidadoras mejora.



Se aumenta la inclusión escolar, es muy diferente un niño que ha recibido intervención y estimulación, que se ha trabajado con la familia al momento de llegar a edades escolares que una familia o una niña o niño con la cual no se ha trabajado, aumenta la posibilidad de la inclusión escolar y que sea más fácil para estos niños y niñas adaptarse a temas escolares.

También existe la disminución de los costos a largo plazo asociados a la condición, porque hay que tener en cuenta que todo este tema puede generar un costo muy alto en la familia, aunque estén recibiendo una intervención por parte de salud pública o en una atención pública también va a tener un costo, ¿por qué? Porque son los transportes, a veces implica que los cuidadores o cuidadoras tengan que salirse de su trabajo o no ir a sus trabajos esos días. Si empezamos de manera temprana esto va a ayudar en un futuro, a lo mejor la mamá puede hacerse cargo de las estimulaciones del niño o la niña lo que ayudará a que se adapte mejor y por ende también podemos disminuir este tipo de costo que pueden ser de diferentes maneras, ahorita yo les hable un poco de la movilidad, pero pueden ser de niñas y niños que requieran medicamentos ya sea psiquiátrico o un medicamento neurológico y este tipo de intervenciones también van a favorecer que en algún momento incluso puedan disminuirse o eliminarse también los tratamientos farmacológicos, cada caso es distinto pero el tema de la intervención temprana es un tema muy importante.

En conclusión en México hay una brecha que cada vez está siendo menor, cada vez la estamos disminuyendo más, pero todavía hay una brecha existente en la detección y en la atención para las personas dentro del TEA que tiene áreas de oportunidad, tampoco es algo que sea totalmente imposible de mejorar, tenemos muchas áreas de oportunidad en cuanto este tema y una de ellas es crear más espacios especializados para todas aquellas niñas y niños que requieren este tipo de atención porque hablando honestamente nuestro sector público está saturado, espacios como el Hospital Psiquiátrico Infantil, el CISAME, el de San Jerónimo, espacios incluso como el Teletón, las listas de espera a veces son muy amplias, entonces tenemos que empezar a crear nuevos espacios, nuevas organizaciones, nuevas acciones para que todas nuestras niñas y niños reciban esta detección y además muy importante la intervención temprana.



Es muy importante que lo estemos repensando porque no podemos quedarnos cruzados de brazos esperando a que mi lista de espera puede ser de hasta un año para que le hagan una evaluación a mi niña o a mi niño y después de esa evaluación puede pasar otro año para que me den una intervención adecuada y todo ese tiempo es fundamental para el desarrollo.

Este era el objetivo de la plática del día de hoy, transmitirles esta brecha que existe, que cada vez se están generando más espacios, que estamos trabajando cada vez más en capacitar al personal del sector salud, sin embargo todavía tenemos que hacer más, no es suficiente por todo lo que les comente y por qué las prevalencias cada vez van en aumento.

Espero haya sido de su agrado la pequeña platica que les traje el día de hoy. Y espero que esto nos sirva para repensar un poco que estamos haciendo con esta población y crear espacios y acciones que favorezcan la inclusión de nuestras niñas y niños con TEA.

La Lic. Natalia Guadalupe Márquez Codina da las gracias al Psic. Miguel Ángel Nava Arredondo.

8. Asuntos Generales.

Pasando al siguiente punto del orden del día, siendo las 11:56, la Lic. Natalia Guadalupe Márquez Codina, pregunta a los asistentes si quieren hacer uso de la palabra.

Ningún asistente requiere hacer uso de la palabra, por lo cual la Lic. Natalia Guadalupe Márquez Codina menciona lo siguiente:

Agradece la participación de todos los asistentes y comenta que en materia de discapacidad este año vamos a contar desde la Dirección de Salud con un programa que ya se está cocinando, con un programa social para seguir con las Jornadas de Salud Comunitarias y esto lo digo porque es desde ahí donde podemos captar también las necesidades de nuestras niñas y niños que es muy importante; también decirles que se va a contar con 2 acciones sociales en materia de discapacidad, que es nuevamente retomar el proyecto Xilotl que es muy importante, justo para la primera infancia y así



poder relacionar e ir considerando a las niñas y niños y aquí una propuesta que a través de las instancias infantiles que también es un programa social de la Alcaldía podamos asistir a ellas y tomarlas como referencia para captar a los niños e los CENDIS y de las instancias para poder ir avanzando desde nuestra trinchera y también con las jornadas de salud itinerantes.

Por otra parte tendríamos la otra acción social que es de apoyos a personas con discapacidad y ahí se está valorando si es en apoyo económico o con aparatos que les permitan tener una funcionalidad, entonces estos son los avisos y la propuesta de la otra vez que hizo el Mtro. Aldo de INDISCAPACIDAD, que fue lanzar una campaña para visibilizar a las personas con Discapacidad y entonces les dejo esas tareas para poder aplicarnos y también permear en ese sentido.

Les deseo éxito en las acciones y programas emprendidas desde la Dirección de Salud.

Muchas gracias a todas y todos, al grupo de trabajo que hace posible el desarrollo de este Consejo.

9. Cierre de la sesión.

La Lic. Natalia Guadalupe Márquez Codina Directora General de Desarrollo Social, Secretaria del Consejo para la Promoción de los Derechos e Inclusión de las Personas con Discapacidad de la Alcaldía Tlalpan da por concluida la Tercera Sesión Ordinaria del Consejo, agradeciendo la participación de sus integrantes, la suma de voluntades para garantizar los derechos de las Personas con Discapacidad.

Siendo las 12:00 horas del día 10 de marzo del año 2023 se da por concluida la 4º Sesión Ordinaria del Consejo la Promoción de los Derechos e Inclusión de las Personas con Discapacidad de la Alcaldía Tlalpan 2021-2024, realizada de manera presencial en el Foro de la Casa de la Cultura ubicada en Camino a Sta. Teresa S/N, Parque Nacional Bosque del Pedregal, Alcaldía Tlalpan