

Tlalpan, Ciudad de México, a 6 de diciembre de 2023

OCTAVA SESIÓN DEL COMITÉ DE SALUD DE LA ALCALDÍA TLALPAN

ACTA DE ACUERDOS

En la Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México, siendo las 11:20 horas del día 6 de diciembre de dos mil veintitrés, en el marco de la séptima sesión ordinaria del Comité de Salud de la Alcaldía Tlalpan, están reunidos las personas que integran dicho Comité, en el Museo de Historia de Tlalpan, ubicado en Congreso #10 Col. Tlalpan Centro, Alcaldía Tlalpan;

Esta Octava 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 11:10	Palabras de bienvenida
11:10 a 11:15	Verificación del quorum legal
11:15 a 11:20	Lectura y aprobación del orden del día
11:20 a 11:25	Lectura y aprobación de la minuta de la sesión anterior
11:25 a 12:00	Participación del Dr. Víctor Hugo Ahumada Topete con el tema Virus de la Inmunodeficiencia Humana "VIH"
12:00 a 12:30	Avances del programa de trabajo de espacios saludables y recertificación de la Alcaldía
12:30 a 12:40	Asuntos Generales
12:40	Clausura

1. Presentación del Presídium

Siendo las 11:25 hrs. la maestra de ceremonias, Gloria Mariana Romero Pantoja, presenta el presídium y a los asistentes a esta sesión e indica a la Secretaría de este Comité y Directora General de Desarrollo Social Lcda. Natalia Guadalupe Márquez Codina que puede iniciar la octava sesión ordinaria.

2. Palabras de bienvenida



Gracias, bienvenidos a todas y todos.

En nombre de la Alcaldesa Mtra. Alfa González Magallanes es un honor darles la bienvenida a todos ustedes a esta sesión del Comité de Salud de la Alcaldía Tlalpan.

Esta reunión representa un importante hito en nuestra labor conjunta para mejorar la salud y bienestar de nuestra comunidad, en esta ocasión nos complace presentar los avances de las seis mesas de trabajo que conforman el Plan de Salud de la Alcaldía Tlalpan, este plan es el resultado del esfuerzo colaborativo entre diversas instituciones y la sociedad civil organizada y refleja nuestro compromiso compartido de brindar servicios de salud de alta calidad a nuestros ciudadanos.

Nos honra contar con la presencia de los Institutos Nacionales de Salud, de los Hospitales Generales de Tlalpan, los Centros de Salud, la sociedad civil, la Jurisdicción Sanitaria que como siempre su participación activa y sus contribuciones son fundamentales para el éxito de este proyecto.

En esta sesión, la última del año, tendremos la oportunidad de revisar los logros alcanzados hasta la fecha; así como los desafíos que aún enfrentamos. Es un espacio para compartir experiencias, ideas, analizar estrategias y tomar decisiones informadas que impulsen la mejora continua en nuestros servicios de salud.

Queremos agradecer a cada uno de ustedes por su dedicación y compromiso con esta causa. Juntos estamos construyendo un futuro más saludable para los habitantes de la Alcaldía Tlalpan. Sin más preámbulo declaro oficialmente inaugurada la octava sesión del Comité de Salud.

Les deseamos a todas y todos una reunión productiva y enriquecedora.

Adelante sigamos trabajando juntos por la salud de la comunidad.

Muchas gracias, buen día.

3. Verificación del quorum legal

A continuación, siendo las 11:31, la Secretaria del Comité, Lcda. Natalia Guadalupe Márquez Codina, le solicita al Director de Salud y Vocal titular de Educación para la Salud del Comité le indique si se cuenta con el quorum necesario, el 50% más uno, para llevar a cabo esta Octava Sesión Ordinaria del Comité.

Siguiendo la instrucción el Lic. Alberto Caballero Palacios menciona que se cuenta con el quorum adecuado (12 vocales titulares) para dar apertura legal a esta sesión

4. Lectura y aprobación del orden del día

A continuación, para el siguiente punto del orden del día la Lcda. Natalia Guadalupe Márquez Codina pide al Lic. Alberto Caballero ponga a consideración de todos los miembros del Comité e invitados, el orden del día, el Director de Salud y Vocal titular de Educación para la Salud, 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. Se les hizo llegar con antelación a esta sesión ordinaria.

Se aceptó el orden del día por unanimidad y la dispensa de su lectura.

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

A continuación, siendo las 11:34, el Director de Salud y Vocal Titular de Educación para la Salud, Lic. Alberto Caballero Palacios, por instrucción de la Lcda. Natalia Guadalupe Márquez Codina, pone a consideración de todos los miembros del Comité de Salud la dispensa de la lectura y aprobación del Acta de acuerdos de la Sesión Ordinaria anterior, debido a que ya se tiene conocimiento de ella, porque se les hizo llegar de manera previa.

Se aprueba el acta de acuerdos por unanimidad.

Se les recuerda a los asistentes de la sesión anterior firmen el acta que se encuentra en la mesa de registro.

6. Participación del Dr. Víctor Hugo Ahumada Topete con la exposición del tema Virus de Inmunodeficiencia Humana VIH.

Siendo las 11:35, la Lcda. Natalia Guadalupe Márquez Codina pide a la maestra de ceremonias Gloria Mariana lea las líneas curriculares del especialista.

La maestra de ceremonias Gloria Mariana lee la reseña curricular del Dr. Víctor Hugo Ahumada Topete.

Es jefe de la Unidad de Epidemiología e Infectología en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.

Médico Cirujano y Partero, especialista en Medicina Interna y sub especialista en Infectología por la Universidad de Guadalajara.

Alta especialidad en complicaciones pulmonares de los pacientes inmunosuprimidos y VIH por la UNAM.

Miembro del Sistema Nacional de Investigadores SIN 1.

Candidato a Maestro en Ciencias Médicas por la UNAM

Profesor del curso de alta especialidad en infecciones en inmunosuprimidos y VIH.

Profesor de la subespecialidad de infectología en el INER curso UNAM.

Profesor de pregrado en el Instituto Tecnológico de Monterrey.

Profesor de pregrado en la Universidad La Salle.

Autor y coautor de diversas publicaciones científicas y capítulos de libros.

Investigador clínico en protocolos institucionales y multicéntricos.

La Lic. Natalia Guadalupe Márquez Codina comenta que es un honor contar con su presencia e indica que puede realizar su ponencia.

Siendo las 11:38 el Dr. Víctor Hugo Ahumada Topete inicia su ponencia dando los buenos días y comentando que es un honor responder a la invitación que le realizó la Jurisdicción Sanitaria sobre este tema y sobre todo en esta fecha tan conmemorativa que como sabemos acaba de pasar este 1° de diciembre que conmemoramos el Día Mundial contra la Lucha del VIH. Vamos a hablar sobre algunos aspectos del tema.

Presenta un collage de la OMS donde se plantea la historia de una persona que ha fallecido a lo largo de estos años por VIH; el enfoque de la campaña es "No olvidemos las historias" No nos olvidemos del VIH a pesar de que han pasado 42 años, es una pandemia que sigue vigente.

En esta ponencia se hablará de: Generalidades, cuestiones epidemiológicas, poblaciones claves, aspectos, metas y retos.

Se están cumpliendo 42 años del inicio de la pandemia en 1981, cuando en Estados Unidos la CDC empieza a reportar que había grupos de personas, hombres que tenían sexo con hombres, que estaban teniendo manifestaciones muy atípicas de enfermedades oportunistas principalmente neumosisitis y sarcoma de Kaposi. Sin embargo, no fue el inicio como tal de la pandemia, ya que venía gestándose en África Central desde hace más de dos décadas, se han encontrado sueros de pacientes desde 1959, donde ya se encontraba presente el virus del VIH. En E.E.U.U lo tienen en el 68.

Se considera 1981 como el inicio oficial de la Pandemia, lo único que se sabía es que eran estados de inmunodeficiencia que afectaba a la comunidad gay, el primer término



acuñado para hacer referencia a esta enfermedad fue GRID Inmunodeficiencia relacionada a los gay, al ser tan peyorativo en 1982 se acuña el termino SIDA Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, pasaron 2 años para que se descubriera que era una enfermedad infecciosa. En 1983 se descubre que el SIDA era causado por el VIH. Plantea la historia del Jugador de Baloncesto Magic Johnson quien fuera la primera gran figura pública que hace evidente su diagnóstico de VIH, cuando era prácticamente el deportista más importante del mundo.

Hay que recordar que el virus inicia como una zoonosis, el VIH es un virus que se origina en la población de los primates, tanto de chimpancé como de macacos, se considera que el salto de los primates a los humanos se pudo haber dado a parir de 1930; como la mayoría de las grandes pandemias que ha sufrido el humano, vienen de los animales, eso lo vemos con la influenza, el COVID, lo hemos visto en "N" cantidad de ocasiones.

Ya se conocían los retrovirus humanos antes de haber diagnosticado el VIH, que son virus que tienen la particularidad de integrarse al genoma con lo cual se vuelven parte de tu cromosoma, lo que hace que el VIH sea prácticamente incurable, es decir, se integra a tu información genética, es un virus envuelto con doble cadena de ARN y se le conoce muy bien. Con base en todo el conocimiento se ha avanzado mucho en el aspecto terapéutico, sabiendo las enzimas que tiene, se sabe que bloquear y eso ha hecho que a 42 años consideremos que el VIH es más una enfermedad crónica, debido a que se tienen tratamientos altamente efectivos que han permitido devolver hasta cierto punto la esperanza y calidad de vida de la mayor parte de los pacientes que son diagnosticados con VIH. Este conocimiento también nos ha llevado a avances científicos, existen teorías donde se considera que en unos 20 o 30 años sí la ciencia sigue avanzando, eventualmente se encontrará la cura, lo hemos hecho con otro tipo de virus que considerábamos incurables como el virus de la hepatitis C. El paso donde se vuelve parte de los cromosomas es el que no se ha logrado descifrar cómo sacar ese virus que se mete a tu cromosoma y que prácticamente se vuelve parte de ti.

Muestra varias estadísticas para exponer cual sigue siendo la carga en la salud pública de esta infección. Toma los datos del estudio global de la OMS 2022:

39 millones de personas viven con VIH.

1.5 millones de niños infectados con VIH, lo cual muestra el gran fracaso del sector salud ya que es 100% prevenible.

53% de los infectados son mujeres y niñas, lo cual nos habla del cambio del orden evolutivo de la pandemia.



Había 15% de personas que desconoce su diagnóstico, mientras no se cierre esta brecha la pandemia seguirá, ya que son estas personas las que siguen detonando y manteniendo la enfermedad activa.

Sigue siendo una epidemia concentrada en las regiones geográficas más pobres, la mitad de los casos se siguen dando en la franja del África Subsahariana, Europa del Este y el Sureste Asiático. El VIH sigue siendo una de las principales causas de mortalidad infantil en África.

En el aspecto de nuevos contagios se ha tenido éxitos parciales, se ha reducido la cantidad cerca de un 60%, sin embargo esto muestra que hay pacientes que siguen infectándose y siguen diagnosticándose a pesar de muchos esfuerzos colaborativos.

En un solo año se infectaron 1.3 millones de personas. Durante la pandemia por Covid se tuvo un gran problema ya que se retrasaron los diagnósticos, como en muchas enfermedades prioritarias, muchas de las metas se vinieron atrás por la dificultad de mantener la atención adecuada de otros programas prioritarios como el VIH, ya que el mundo centralizó la atención en el Covid. Hubo una reducción del 40% de los diagnósticos en el año 2020 que tuvo que ver con esa falta de atención integral.

Los datos para América Latina:

2.2 millones de personas viviendo con VIH.

Más de 100 mil casos nuevos diagnosticados.

30 mil muertes asociadas al VIH, sin embargo no somos la zona geográfica de mayor impacto.

130 mil niños nacieron infectados, estadística terrible ya que debe de haber 0 nacimientos infectados, ya que es 100% prevenible.

En niños hubo cerca de 84 mil muertes.

Zona de incidencia media.

La OMS tiene metas que nos hacen pensar que si seguimos una ruta trazada en la cual diagnosticamos a la mayor parte de los pacientes, si los tratamos, si los mantenemos adheridos al tratamiento podemos disminuir la transmisión comunitaria, de tal manera que nos acerquemos a la eliminación de la pandemia, pero para ello necesitamos tener estrategias primero de prevención, de diagnóstico y de tratamiento y una infraestructura suficiente para mantener a los pacientes adheridos a los sistemas de salud.

No se alcanzaron las metas que quería la OMS, nos estamos quedando muy lejos de la eliminación de la pandemia que se estableció para el 2025.

El Covid hizo que casi todas las metas de las enfermedades crónicas o agudas se



retrasaran. Tampoco se ha logrado reducir la mortalidad, es decir, se ha muerto más gente de lo que la OMS había establecido o proyectado para el mismo año.

En México Consida genera un boletín trimestral y uno anual en conmemoración del Día Mundial contra el VIH. Promedio de 15 mil nuevos casos de VIH diagnosticados en los últimos 5 años.

2020-21 bajaron a casi 10 mil esto habla del impacto que tuvo el Covid sobre el diagnostico, no es que no se tuvieran casos es que no se diagnosticaron con lo que ello implica, es decir, no se diagnosticó a tiempo y ahora se presentan a los servicios de salud con la enfermedad más avanzada.

Los que estamos inmersos en el VIH sabemos que actualmente no se cuenta con la capacidad de atención suficiente en los servicios hospitalarios para ver a los pacientes con enfermedad avanzada como se está viendo, nosotros mismos en el INER tenemos un área de cerca de 20 camas donde llevamos todo el año con cupo lleno de pacientes con enfermedad muy avanzada, es el impacto que está teniendo el COVID.

En México la población más afectada es la gente sexualmente activa de los 20 a los 50 años donde se encuentran el 85% de los casos.

A nivel global se está observando un fenómeno donde los pacientes que se fueron diagnosticando en las décadas pasadas y que siguen en tratamiento siguen envejeciendo, es decir hay un fenómeno de geriatización del VIH, del tal forma que va a generar un impacto importante al sector salud. Vamos a tener pacientes envejeciendo con VIH que van a presentar mayores comorbilidades; tema que se tiene que empezar a prevenir.

Actualmente, según datos de Censida, en México se atienden a cerca de 350 mil personas de las cuales el 82% son hombres y el 17% son mujeres. En 2022 hubo 4 mil muertes asociadas al VIH. Los estados con mayor número de nuevos casos es Quintana Roo, Campeche, Yucatán, Colima y Tabasco. Por cantidad de casos la CDMX y el Estado de México.

Existe una transición epidemiológica donde existen poblaciones cautivas donde el VIH se ha convertido en una enfermedad crónica degenerativa es como tener diabetes o hipertensión y en la medida que te controles y te adhieras al tratamiento estarás bien. Muestra gráficas de cómo se ha dado esa transición epidemiológica en E.E.U.U y en



México, en donde las tendencias son muy parecidas, sin embargo en México sería hasta el 2030 donde la población con VIH sería mayor a 50 años, esto se deberá a la mayor supervivencia de los pacientes producto de que se cuenta con terapias antiretrovirales mucho más efectivas y por otro lado es que se está diagnosticando a más personas mayores.

Muestra gráficas de la historia natural del VIH hasta antes de la introducción de las terapias antiretrovirales, se introdujeron en 1996 dónde recibir el diagnóstico era igual a muerte, la sobrevivencia era de meses a pocos años.

La expectativa de vida de un paciente con VIH comparada con una persona que no lo tiene, en México antes de la pandemia, es de 76 años sin tener VIH y con VIH detectandose a tiempo y con tratamiento es de 70 años. Esto se debe a que se cuenta con terapias antiretrovirales eficaces, el tratamiento se ha extendido por ser un programa prioritario donde el acceso sea para la mayoría y gratuito, con estrategias oportunas de inicio de tratamiento. El paradigma actual es lo diagnósticas y automáticamente lo empiezas a tratar. En el 2023 los tratamientos son simplificados en monopildoras eficaces y con una toxicidad reducida, así son los 3 tratamientos más utilizados en el mundo con una gran adherencia. También se están desarrollando terapias inyectables, donde el paciente asiste a inyectarse cada 2 meses con estudios para que sea cada 6 meses.

Es importante hablar de población clave, es decir donde el VIH es más prevalente:

Población adulta 0.7%

Profesionales del sexo 2.5%

Hombres gays (homosexuales) 7.5%

Consumidores de drogas inyectables 5.0%

Personas Transexuales 10%

Reclusos (personas privadas de su libertad) 1.4%

Objetivos que se tiene sobre el VIH. La OMS está haciendo gran énfasis en reducir los nuevos casos y la mortalidad, ésto se logrará a través de atacar la inequidad, buscando poner en el centro la gente marginalizada y la de mayor riesgo, es decir en las poblaciones claves.

En México sigue siendo una epidemia concentrada el 70% de los nuevos diagnósticos se mantienen en las poblaciones claves, por lo cual las estrategias deben estar enfocadas en éstas poblaciones donde el riesgo de padecer VIH es más alto.



Otro punto importante en México es qué pasa con la tuberculosis, ya que tiene una relación intrínseca con el VIH, se considera una sindemia en la cual se juntan dos epidemias para sinergisarse. La tuberculosis es la principal causa de muerte en personas con VIH en el mundo. En el INER la primera causa de muerte es la tuberculosis diseminada y es la responsable de 1 de cada 3 muertes relacionadas con el SIDA. La tuberculosis afecta a cualquier persona, sin embargo la posibilidad de desarrollarla es 18 veces mayor en las personas que viven con VIH, en México se estima que el 8% de los casos de tuberculosis se presenta en personas que viven con VIH, es decir 1 de cada 10 casos.

En la actualidad se cuenta con 28 antiretrovirales que se han desarrollado y se siguen desarrollando. También se ha avanzado en las estrategias de prevención como el PrEP, que busca cubrir a las poblaciones claves. En México el PrEP consiste en que las personas pertenecientes a las poblaciones claves tomen una dosis de 1 pastilla con 2 retrovirales 1 vez día ha demostrado que tiene una eficacia mayor al 98% en la prevención de la infección. El PrEP ha ido permeando en el sector salud.

Falta mejorar muchas cosas pero se está avanzando. El VIH no es una enfermedad que deba atenderse en los hospitales debido a que debe diagnosticarse de manera oportuna y debe de existir adherencia al tratamiento, los pacientes no tienen porque llegar a ese nivel, debe diagnosticarse y darse seguimiento en niveles más bajos.

También se debe acabar con la discriminación y estigmatización hacia las personas con VIH, ya que esto provoca que no se acerquen por un diagnóstico a pesar de reconocerse como población clave. El paciente con VIH requiere una atención integral sobre su salud mental, ya que tiene altas probabilidades de depresión y tiene alta prevalencia de ansiedad y hay tasas de suicidio más altas que en las personas de la población en general. El VIH tiene un efecto negativo en la salud mental. 8 de cada 10 pacientes con VIH sienten pena de si mismas, se sienten desesperadas; 2 de cada 3 viven en aislamiento social; 2 de cada 3 tienen dificultad para tener la confianza y el apoyo de su entorno lo cual les provoca tener sentimientos de minusvalía y que sufren discriminación. En México el 50% de personas con VIH se han sentido discriminados por el sistema de salud.

Aún tenemos metas importantes por alcanzar en los programas de atención del VIH, hay que mejorar a nivel global muchos aspectos si queremos erradicarlo. La OMS plantea su estrategia de 95-95-95 del 100% de personas con VIH tuvimos que haber diagnosticado al 95 y de ese 95 diagnosticado debemos tener 95 enganchados en el



tratamiento y de ese 95 debemos tener 95 en control biológico, es decir, deber de estar indetectables y esos mantenerlos a lo largo de los años enganchados al tratamiento dentro del sector salud, está es la única estrategia que hará alcanzar la disminución o la desaparición de la pandemia.

Mantenernos informados, sensibilizados, ofrecer prevención, mensajes positivos a los pacientes. La estrategia es llegar a 0 nuevos casos, 0 muertes, 0 discriminación y 0 estigma.

La Lcda. Natalia Guadalupe Márquez Codina agradece al Dr. Víctor Hugo Ahumada Topete y comenta que justo ahorita estamos en el marco de la conmemoración de los 16 días de activismo con motivo de la eliminación de la violencia hacia las niñas y niños donde concurren diversas conmemoraciones como es el 1° de diciembre que en efecto es el día mundial del SIDA, también conmemoramos el día internacional de las personas con discapacidad, así como de los DDHH. Agradecemos mucho la luz que nos dio y me quedo con el mensaje de apostarle a la prevención y al tratamiento mismo y a la detección oportuna en el sentido de también poder tener acceso como Alcaldía para tener estas pruebas porque la verdad nos topamos con las dificultades de estar viendo a través de fundaciones y de diversas instituciones que nos estén entregando, nos regalen y nos donen aunque no tengamos esa capacidad, pero esté tema nos hermana y logramos tener algunos apoyos que creo que debemos de tener estos materiales para poder hacer las diferentes pruebas y poder, en ese sentido, referir o darle seguimiento a la atención en este caso.

Agradecemos nuevamente la participación.

7. Avances del programa de trabajo de espacios saludables y recertificación de la Alcaldía

A continuación, siendo las 12:20, continuando con el siguiente punto del orden del día le pedimos a la Dra. Yerania Emiree Enríquez López Directora de la Jurisdicción Sanitaria en Tlalpan nos pudiera dar luz sobre los avances de los trabajos que se llevaron a cabo en las mesas correspondientes :

1. Animales de Compañía. Salud Humana y Bienestar Animal "Un mundo Sano"
2. Enfermedades Cardio metabólicas Salud en Movimiento
3. Salud Mental. Percepción de riesgo "El conocimiento salva vidas".
4. Mortalidad Materna "Tlalpan por un embarazo que sume y no reste"
5. Promoviendo Salud en la Niñez



6. Accidente de Transporte en vehículo. Conduce con responsabilidad, tu familia te espera.

La Dra. Yerania Emiree Enríquez López hace uso de la palabra presentando los avances sobre el proceso de certificación de la Alcaldía Tlalpan como promotora de salud, en esta ocasión tenemos muy buenas noticias, tenemos un importante avance. En el panorama general de todas las Alcaldías Tlalpan, tiene al 28 de agosto, un avance del 91%, esto quiere decir que Tlalpan está en el 3er. lugar, solo por debajo de Venustiano Carranza y Tláhuac, esto es un esfuerzo continuo que se ha realizado aquí en Tlalpan.

Esta certificación, este avance se da en el Comité Técnico de Comunidades Saludables, se hizo la reunión el 29 de noviembre donde participan autoridades federales de salud y autoridades de nivel central de los servicios de salud pública y por supuesto la Dra. Olivia Arellano y es aquí donde ya se ve reflejado este resultado de las Alcaldías.

Quiero agradecer a todos los que están aquí en la mesa, a todo este Comité el trabajo que se ha realizado hemos estado haciendo reuniones intermedias para verificar los avances y hacer los soportes de información, una de estas reuniones fue el 24 de noviembre que preparamos tanto la Alcaldía y la Jurisdicción Sanitaria y todos los participantes y la Dirección de Promoción a la Salud fueron a revisar todos nuestros documentos.

Concluimos avance al 91% y nuestros proyectos terminados son:

Enfermedades Cardio metabólicas Salud en Movimiento

Salud Mental. Percepción de riesgo "El conocimiento salva vidas".

Mortalidad Materna "Tlalpan por un embarazo que suma y no resta"

Promoviendo Salud en la Niñez

Proyectos pendientes, pero que sí hay avance:

Animales de Compañía. Salud Humana y Bienestar Animal "Un mundo Sano" con un 88%

Accidente de Transporte en vehículo. Conduce con responsabilidad, tu familia te espera, con un 50%.

En poco tiempo terminaremos todos los proyectos al 100%.

Hay que recordar que para que nosotros obtengamos nuestra certificación como Alcaldía estamos trabajando actividades generales del programa:

Actividad 1: Localidades Promotoras de Salud al 100%, donde tenemos al momento 4 localidades certificadas con una población beneficiaria de 20 196 personas.



Actividad 2: Detectalo a Tiempo con un 84.33% de avance, que viene encaminado al tamizaje, con la realización de estudios de mastografías, dónde al momento hemos realizado 2545 y para nuestra meta nos hacen falta 455.

Ya tenemos visitas a municipio, sesiones ordinarias, mesas de trabajo y 4 localidades certificadas. La cuarta localidad Sn. Andrés Totoltepec se llevará a cabo el evento el 14 de diciembre.

Tenemos también nuestros entornos que han sido certificados más una primaria que estamos a punto de certificar. La capacitación también hemos estado trabajandola y con esto nuestro total de avance llega al 91%, el día de mañana se tendrá una reunión de la red de Alcaldías Promotoras de la Salud, donde se dará un panorama de cómo ha sido el avance de las Alcaldías. Verdaderamente es un gran esfuerzo, les doy a todos ustedes las gracias, está sería la 3a. ocasión que Tlalpan obtenga su certificación como Alcaldía Promotora de Salud de manera ininterrumpida, entonces no creo que sea un logro menor, es un logro donde ha habido un gran trabajo detrás y donde se ha visto beneficio en las localidades y en nuestros entornos.

Siendo las 12:25 la Lcda. Natalia Guadalupe Márquez Codina agradece a la Dra. Yerania Emiree Enríquez López y comenta que hay que tener continuidad a lo que representa un beneficio para todas y todos los Tlalpenses, en éstas materias no hay colores, no hay distinguos y sí contamos con el profesionalismo de la Jurisdicción Sanitaria. Comentarles que la Alcaldesa Alfa González Magallanes está ejecutando un programa social para aquellos que tengan conocimiento de un paciente de Tlalpan que requiera algún apoyo económico para alguna intervención o aparatos ortopédicos o auditivos, esto implica un apoyo de 10 a 30 mil pesos dependiendo del tema a tratar y de la vulnerabilidad de las personas.

Da las gracias por la participación, es de los comités más nutridos y el más sensible por el tema de los servicios de salud en todos los niveles, lo que nos da gusto porque se cuenta con la participación de todos y el esfuerzo conjunto que hace la diferencia en Tlalpan. Les deseamos felices fiestas y estaremos acompañando las certificaciones correspondientes.

8. Asuntos Generales

Siendo las 12:27 la Lic. Natalia Guadalupe Márquez Codina, pasa al siguiente punto del



orden del día, pidiendo a los asistentes que si alguien gusta exponer algún tema en asuntos generales lo señale levantando la mano.

La Dra. Yerania Emiree Enríquez López Directora de la Jurisdicción Sanitaria en Tlalpan hace el recordatorio que se está realizando vacunación antiCovid en los Centros de Salud con vacuna Sputnik y Dall.

Siendo las 12:29 la Lcda. Natalia Guadalupe Márquez Codina, reconoce a la Dirección de Salud, al Lic. Alberto Caballero Director de Salud, al Subdirector Dr. Jose Luis, a la Otra. Alde, Mtra. Deianira y Carlo por hacer de la Dirección de Salud una gran Dirección que día a día está recorriendo los espacios de la Alcaldía porque no hay un sólo día ni un domingo que esta Dirección no tenga una participación.

9. Cierre de la sesión

No habiendo más asuntos por desahogar la Lcda. Natalia Guadalupe Márquez Codina, Secretaria del Comité de Salud da por concluida la Octava Sesión Ordinaria.

Siendo las 12:30 horas del día 6 de diciembre del año 2023 se da por concluida la Octava Sesión Ordinaria del Comité de Salud de la Alcaldía Tlalpan 2021-2024, realizada de manera presencial en el Museo de Historia de Tlalpan, ubicado en Congreso #10, Col. Tlalpan Centro en la Alcaldía Tlalpan.

Muchas gracias, un fuerte abrazo para todos y todas.