

*Tlalpan, Ciudad de México, a 12 de marzo de 2024*

## **10ª SESIÓN DEL CONSEJO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y DE SALUD MENTAL DE LA ALCALDÍA TLALPAN**

### **ACTA DE ACUERDOS**

En la Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México, siendo las 11:27 horas del día 12 de marzo de dos mil veinticuatro, en el marco de la Décima Sesión Ordinaria del Consejo para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas (CAICSP) de la Alcaldía Tlalpan, se reunieron los miembros de dicho Consejo, en el Museo de Historia de Tlalpan, ubicado en Congreso #10, Col. Tlalpan Centro en la Alcaldía Tlalpan; con la finalidad de continuar con los trabajos referentes al ámbito que nos compete.

Esta 9ª 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	Verificación del quorum legal
11:20 a 11:25	Lectura y aprobación del orden del día
11:25 a 11:30	Lectura y aprobación de la minuta de la sesión anterior
11:30 a 12:00	Participación de la Psic. Sonia Montoya Jefa del Departamento de Psicología del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino De Álvarez" con el tema Niveles de atención en salud mental
12:00 a 12:10	Asuntos Generales
12:10	Cierre de la sesión

#### **1. Presentación del Presídium**

Siendo las 11:27 la maestra de ceremonias, Gloria Mariana Romero Pantoja, agradece la participación, presenta el presídium y demás asistentes e indica a la Lcda. Natalia Guadalupe Márquez Codina que puede iniciar la Décima sesión del Consejo.

#### **2. Palabras de bienvenida por parte de la Directora General de Desarrollo Social y Secretaría de este Consejo, Lcda. Natalia Guadalupe Márquez Codina.**

Buenos días a todos y todas les damos la más cordial bienvenida a esta 10ª sesión

En un mundo donde la salud mental es fundamental, es crucial reflexionar sobre su cuidado en el ámbito laboral. La prevención, detección y tratamiento de los problemas de salud mental son tareas complejas que requieren una perspectiva multidisciplinar.

El estigma que rodea a la enfermedad mental dificulta aún más el acceso a la atención adecuada. Menos de una tercera parte de las personas con trastornos mentales recibe asistencia sanitaria, lo que acentúa la necesidad de abordar este tema de manera integral.

La colaboración estrecha entre diferentes servicios asistenciales es esencial para optimizar los recursos disponibles y brindar una respuesta eficaz a la demanda asistencial. Este abordaje multidisciplinar incluye la evaluación de factores psicosociales de riesgo, la identificación oportuna de personas en riesgo, el diagnóstico y tratamiento de trastornos mentales, y la derivación de casos graves a nivel especializado.

Además, se deben implementar actividades preventivas y de promoción de la salud mental en el ámbito sociolaboral para detectar oportunamente la depresión, el suicidio y el consumo de sustancias.

Es necesario hacer un reconocimiento a los integrantes de la Dirección de Salud y en especial abordando este tema a la Mtra. Alde porque a través de CIELO se han dado unos excelentes resultados, gracias a todo el personal por aportar tanto a esta Alcaldía. Gracias Dr. José Luis porque siempre encontramos en ustedes el camino que nos lleva a la atención en estos casos, porque juntos, podemos crear un entorno laboral más saludable que promueva el bienestar mental de todos.

### 3. Verificación del Quorum Legal

A continuación, siendo las 11:30, la Secretaria Técnica y Directora General de Desarrollo Social Lcda. Natalia Guadalupe Márquez Codina, pide a la Mtra. Alde González Aguilar JUD de Prevención a Adicciones y vocal titular de este Consejo, indique si existe el quorum legal, para continuar con la 10ª sesión ordinaria de este Consejo.

La Mtra. Alde González Aguilar, siguiendo la instrucción, señala que se cuenta con la presencia de suficientes vocales titulares, lo cual representa el quorum legal para proseguir con la sesión.

4. Lectura y aprobación del orden del día.

A continuación, siendo las 11:31, la Secretaria Técnica y Directora General de Desarrollo Social Lcda. Natalia Guadalupe Márquez Codina le indica a la Vocal Titular y JUD de Prevención a Adicciones, Mtra. Alde González Aguilar de lectura y ponga a consideración de los asistentes el orden del día.

Mtra. Alde González Aguilar, siguiendo la instrucción de la Directora General y Secretaría Técnica, pone a consideración de todos los miembros del Consejo para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas, la dispensa de la lectura y aprobación del orden del día, debido a que ya se tiene conocimiento de ella, porque se les hizo llegar con antelación a esta 10ª sesión.

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

5. Lectura del Acta de Acuerdos de la sesión anterior

Para continuar con el orden del día, siendo las 11:32, la Directora General y Secretaría Técnica Lcda. Natalia Guadalupe Márquez Codina le indica, a la Vocal Titular y JUD de Prevención a Adicciones, Mtra. Alde González Aguilar ponga a consideración de todos los miembros del Consejo para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas, la dispensa de la lectura y aprobación del Acta de Acuerdos (minuta) de la sesión anterior, debido a que ya tienen conocimiento de ella, porque se les hizo llegar con antelación a esta 10ª sesión.

Se aprueba el acta de acuerdos por unanimidad.

6. Participación de la Participación de la Psic. Sonia Montoya Jefa del Departamento de Psicología del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino De Álvarez” con el tema Niveles de atención en salud mental.

Siendo las 11:33 la Directora General y Secretaría Técnica Lcda. Natalia Guadalupe Márquez Codina menciona que como siempre es un honor contar con la participación de grandes expertos y a continuación le cede la palabra y agradece a la Psic. Sonia Montoya Jefa del Departamento de Psicología del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino de Álvarez” con el tema Niveles de atención en salud mental.

La Dra. inicia su ponencia, agradece la invitación. Comenta que este es un tema muy médico cuando recibí la invitación pensé en el tema que tiene que ver con niveles de atención y niveles de prevención y por ahí las estrategias precisamente, es un tema que de alguna manera involucra a todos.

La forma de concebir la salud y la enfermedad a través de la historia orienta al ser humano en cómo abordarla, cómo concebir esa concepción y en las prácticas de salud que ha predominado a lo largo de la historia del ser humano. Hace referencia al concepto de enfermedad y su interpretación en distintos pensadores y culturas. La salud y la enfermedad han estado presentes en nuestra historia primero como una idea divina y mágica. La enfermedad y sus manifestaciones se han relacionado a causas naturales y de ahí se inicia con tratamientos y prácticas empíricas. El tener una explicación a ese proceso patológico metódico, de alguna manera es la base del método científico.

La definición de la salud de la “OMS” donde nos habla de un completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad. Otro concepto de Hernández Martín que es la base del Modelo que vamos a explicar que es un modelo más ecológico “La enfermedad no son sino las manifestaciones ecológicas entre el individuo en su ambiente social, físico y mental. Este modelo se aplica a todas las enfermedades, por ende también a los trastornos mentales y a veces no es tomado en cuenta.

Comenta que lleva 28 años trabajando en el Hospital Psiquiátrico, y con todos los esfuerzos y cambios que ha habido se ha avanzado muchísimo, yo les puedo decir que cuando llegue al hospital, sigue pasando pero menos, un usuario llegaba después de 15 años de haber sido maltratado y que en la mayoría de los casos pasaban primero por tratamientos con una cuestión ideológica (había ido primero a hacerse una limpia, con un sacerdote, etc.)

Y qué pasaba en esos 15 años, en el área mental hay padecimientos que se complican con los años; vamos a ver como se ha dado ese proceso patológico, el curso de esos acontecimientos es importante conocerlos para ver cuál va a ser nuestra intervención desde dónde, qué estrategias para prevenir un deterioro o incluso una secuela o la muerte.

Toda enfermedad, incluyendo los Trastornos Mentales son resultado de un proceso dinámico, decir que va ver ese dinamismo, ese proceso entre los agentes de la enfermedad (físicos, psicológicos, sociales y genéticos) que se instalan en un organismo humano y con el medio ambiente, entonces vamos a ver cómo el medio ambiente influye en el comportamiento del individuo, donde el individuo puede ser también una comunidad ya que ,en la actualidad, al hablar solo de individuo nos quedamos sesgados, porque somos grupos sociales, donde influye la cultura convirtiéndose en cultura comunitaria.

La interacción del ambiente biológico, socio-cultural, psicológico y social y su equilibrio nos hablaría de salud sí se rompe dicho equilibrio se puede empezar a generar un proceso patológico hablamos de la historia natural de la enfermedad. Entonces la enfermedad como el alcoholismo o una enfermedad relacionada a una enfermedad cerebral una encefalitis u otra es un proceso dinámico donde estos ambientes pierden su equilibrio y nos puede dar la presencia de estos efectos patológicos y cómo se va procesando. Siempre está presente un huésped, un agente y un ambiente.

El modelo de Leavell y Clark se cruzan varios temas, tiene que ver cómo se da esa historia natural de la enfermedad, hay un periodo pre patogénico previo a ese desequilibrio; posterior hay un periodo patogénico donde es asintomático, todavía no hay síntomas o bien ya hay presencia de síntomas y signos que nos empieza a dar un cuadro clínico; ya instalada esa enfermedad hay un periodo post patogénico.

Hablamos de desenlaces, por ejemplo (esto puede ser para cualquier enfermedad) vamos a pensar en un cuadro gripal, puede ser un agente donde nonos lavamos las manos, donde se gesta este agente físico-biológico, en ese momento, probablemente no estamos bien alimentados y se pierde ese equilibrio y se empieza a generar los síntomas entonces empezamos a sentir el cuerpo cortado, empezamos a estornudar, a sentirnos cansados, cefalea, fiebre se instala el cuadro gripal. Qué pasa, estamos hablando de que el cuadro se presenta: en el periodo patogénico temprano se instalan los síntomas, se presenta un cuadro clínico, entonces qué vamos a hacer, vamos a pedir ayuda clínica nos instalan un tratamiento, nos dan un Dx; qué pasa en ese periodo post patogénico alguien incluso deja de trabajar 3 días o un poco más, entonces en ese momento posterior se vuelve a recuperar la salud después de unos días. En este periodo puede ocurrir la recuperación de salud, pero en algunos casos se presentan las secuelas que es una incapacidad, una cronicidad o incluso la muerte, vamos a pensar que empezó



como una gripa pero realmente era COVID o influenza por lo cual pudo haberse dado otro desenlace.

En esa recuperación la secuela puede ser a nivel orgánico, nos va a generar una incapacidad y en algunos casos volver a recuperarse afecta el rol social y estos roles se suspenden cierto tiempo, pero hay enfermedades en los que no, así el caso en la enfermedad o trastorno mental.

Esto que hablamos de los periodos es el cómo se da la historia natural de la enfermedad, eso lo vamos a cruzar con los niveles de atención, es decir, que vamos a proporcionar a la población general, qué estrategias y al mismo tiempo también para prevenir (niveles de prevención). Cuáles estrategias en un primer nivel de atención promoción de la salud, protección específica e inespecífica, diagnóstico y tratamiento precoz, esto es bien importante. La limitación del daño en una enfermedad y en un 3er. nivel de atención la rehabilitación. Estrategias de atención: Prevención primaria, secundaria y terciaria.

Periodo pre patológico no hay una enfermedad como tal, hay defensas, hay un sistema inmune, síntomas no identificables y hay una interacción entre el individuo y el medio ambiente. Aún hay un equilibrio.

Periodo patológico ya está presente la pérdida del equilibrio y en algunas enfermedades o trastornos se pregunta cuál fue el agente causal (antecedentes familiares) pero a veces no es identificable; se presentan síntomas que son un poco más identificables.

Uno de los objetivos de la invitación es sensibilizar, la frase Fray Bernardino es "Hombres hoy y nada humano es ajeno a mí" que significa que en cualquier momento nosotros podemos presentar algún trastorno mental, que ojala tenga poca duración y podamos recuperar nuestra salud, porque todos estamos en combinación con estos ambientes, con estos factores. Vamos a poner de ejemplo un agente causal para la pérdida de equilibrio la pérdida de una pareja, la pérdida de un familiar y que de entrada haya ciertas características individuales (factores de riesgo y protección) y entonces vamos a pensar que alguien tiene una ruptura de pareja, un divorcio o una pérdida significativa y empieza a presentar dificultades para elaborar esa separación y ese duelo y ahí ya vemos ese agente causal que hace que se pierda ese equilibrio y ya empezamos a ver en ese periodo ciertos síntomas identificables como tristeza, desesperanza, tendencia al llanto y si se complica hay quien puede llegar a tener ideación suicida. Aquí ya es importante

un diagnóstico y tratamiento, un diagnóstico precoz, que sería lo más tempranamente posible (sí promoción a la salud, sí incidir en los factores de riesgo y de protección).

Se instala un diagnóstico (depresión) y un tratamiento y se presenta un proceso, puede ser que remita, que haya un buen manejo de tratamiento psicológico incluso farmacológico y remite, sin embargo puede que no pueden presentarse signos y síntomas por largos periodos, sumen factores de riesgo, probablemente de esta persona su capacidad afrontativa siempre ha sido fuerte, de resolver, de ser independiente pero a lo mejor no a lo mejor es alguien que siempre ha tenido la distimia entonces se puede agudizar, se puede cronificar e incluso puede que haya estado en una depresión casi toda su vida y se suman estos factores de estrés que puede propiciar que haya presencia de signos y síntomas por largos periodos.

Hablando de roles se presenta por algún tipo de invalidez o alteración funcional, en una depresión es algo bien común es como un círculo vicioso: no hay ánimo para ir a trabajar, pero sí no trabajo no puedo tener un tratamiento farmacológico ni mucho menos pensar en una psicoterapia, porque es cara, hay sobredemanda o no me reciben en el Fray; esto impacta en la función, es decir dejo de trabajar, dejo de estudiar, se empieza a aislar el paciente, ya no socializa, ya no tiene sus actividades y la intención de la estrategia es favorecer todo lo contrario. Por eso me gusta este modelo porque a veces no vemos todo, no visualizamos todos esos momentos, nosotros sólo vemos al paciente cuando llega, logramos visualizar más si se realiza la historia clínica longitudinal.

En el periodo pos patológico vamos a hablar que ya se instaló la depresión, el Dx y el tratamiento, puede que se cure la enfermedad o que se requiera un tratamiento más especializado y rehabilitación. Una depresión genera falta de concentración, no se puede planear, hay un déficit cognitivo-funcional, decíamos deja de trabajar, su rol social; a nivel de síntomas respuesta al medicamento, lamentablemente aun tengan el mismo esquema farmacológico a veces no hay una respuesta al medicamento o bien la muerte de la persona, estamos hablando de la depresión y es una realidad de que hay gente que se suicida (conducta suicida) a veces hay estrategias de adherencia al tratamiento, conciencia de enfermedad pero muchas veces no existen en el paciente. La intención es qué estrategias implementar para que no haya un desenlace fatal.

La Prevención son las acciones que se toman con la finalidad de erradicar, eliminar o minimizar el impacto de la enfermedad y regresando al cuadro que vimos hay ciertas estrategias en cada nivel de atención de qué vamos a hacer. Hay tipos de prevención en salud mental.

La prevención a nivel primario tiene como objetivo disminuir la incidencia, prevenir la aparición del trastorno. Prevención muy focalizada para estimular y favorecer los factores de protección y disminuir los de riesgo que son todas aquellas condiciones físicas, sociales, psicológicas que incrementan significativamente la posibilidad de que un individuo pueda tener una enfermedad. Un factor de riesgo, en algunas enfermedades puede ser desde el género, la edad y el consumo de sustancias psicoactivas; individuales capacidades o habilidades para afrontar, maneras de resolver son de protección, de riesgo sería que no las hubiere, que le cueste trabajo tomar una decisión, un adolescente que se deje llevar por el medio ambiente, se deje influir por un grupo social y exista un factor de riesgo como el consumo de sustancias o una conducta agresiva, etc.

Los factores de protección son todo lo contrario, son aquellas variables que disminuyen la probabilidad de involucrarse en una conducta de riesgo Favorecer actividades culturales, sociales, deportivas. La intención es favorecer esa disminución de esos factores de riesgo e incrementar o fortalecer los factores de protección para prevenir una enfermedad. Las estrategias son promoción y educación para la salud, trabajar en los factores de riesgo y protección.

En un nivel de prevención secundaria es disminuir la prevalencia, la duración y el curso del trastorno. En distintos lugares y hospitales se encuentra el curso del Mh-Gap para identificar precisamente qué podemos hacer en un nivel primario de atención como médicos generales, trabajadores sociales, como maestros y todos aquellos que estamos en contacto con la población para saber que algo está pasando; en estas guías dan esa posibilidad de canalizar a otro nivel de atención, dar un DX precoz y entonces un tratamiento oportuno para incidir en ese proceso de la historia natural de la enfermedad para que no haya un desenlace crónico fatal.

La prevención terciaria ya se encuentra instalada la enfermedad, ya con un DX y con un tratamiento representa minimizar el deterioro (social, laboral) Aquí entra el concepto de rehabilitación y reintegración social que a veces es lo más complicado en los trastornos mentales.



Retomando, la prevención primaria es identificar los grupos de riesgo, los factores de protección y riesgo, hacer protección específica dirigida a eliminar o disminuir los factores de riesgo, promoción de la salud, mayor accesibilidad a los factores protectores, importancia de la red social y familiar, búsqueda de evidencia (capacitación). Es bien importante que haya diagnóstico precoz, tratamiento oportuno, limitar en lo posible la incapacidad, las secuelas y la prevención de recaídas, una nueva ideación suicida (trabajo de psicología, coeducación de familiares para ayuda desde casa).

La prevención secundaria de trastornos mentales es prevenir un deterioro cognitivo leve, prevenir complicaciones médicas; en el consumo de sustancias hacer una detección temprana de los riesgos. En una depresión mayor prevención de complicaciones (conducta suicida). Mejorar la calidad de vida. Las estrategias hacia el paciente o los usuarios: psicología, coeducación, tanto a los usuarios como a los familiares se trabaja en los tres niveles con temas muy específicos con el objetivo de informar, sensibilizar y que haya una intervención con las familias, favorecer el uso de tecnologías (adolescentes) para captar más su atención. Especialistas, médicos, formación en salud mental, utilización de instrumentos.

A nivel de Prevención terciaria: Prevenir el mayor deterioro, disminuir el déficit social y cognitivo. Hay daños, secuelas, minusvalía y se dan más en trastornos mentales. Cuántos de los usuarios no socializan, no tienen una pareja, no estudian, todos estos roles sociales no existen. Se cuenta ya con una clínica de patología dual y desintoxicación en el Fray y un tratamiento ambulatorio. Educación y promoción a la salud (familiares) psicología, coeducación, reflexión y taller de resolución de problemas.

Para concluir la rehabilitación consiste en tareas muy específicas acorde a cada momento y evolución tomando el proceso salud-enfermedad natural, acorde a su tiempo. Hacer el uso racional de procedimientos en medida, médicos, sociales, educativos incluso vocacionales con el objetivo de adiestrar al individuo y tratar de recuperarse y funcionar a los niveles más aptos. A veces como trabajadores de la salud también nos frustramos, nuestra expectativa es mayor y tenemos que ir viendo que el trabajo rehabilitatorio plantea metas y objetivos acorde a cada individuo, es un trabajo individual, capacidades intelectuales, capacidad resolutoria para favorecer y a veces como familiares y trabajadores de la salud es muy importante reconocer que no existe una varita mágica.

Menciona definiciones de rehabilitación: Es el conjunto de habilidades tendientes a la maximización de oportunidades del individuo para su recuperación y minimización de los efectos incapacitantes de la cronicidad.

Hablando de la Norma Oficial Mexicana es el conjunto de acciones y programas dirigidos a la utilización del potencial máximo personal de un individuo que le permita superar o disminuir desventajas adquiridas a causa de su enfermedad en los principales aspectos de su vida diaria. Tiene el objeto de promover en el usuario el reaprendizaje de sus habilidades para la vida cotidiana cuando las ha perdido, a veces hay usuarios que lo que más vamos a hacer es que sean funcionales en casa, que se bañen, que se cambien, la obtención o conservación de un nivel de vida “satisfactorio”, participación en actividades productivas y en la vida socio-cultural.

Siendo las 12:14 el Dr. José Luis Martínez Ortiz Subdirector de atención a la salud le agradece a la Dra. que en esta sesión nos haya ilustrado lo que en determinado momento implica la salud. Un autor describe la vida de Lucas donde relacionaba el cuerpo y el alma y así se llama su libro Médico de Cuerpos y Almas, nos hablaba del aspecto psicológico como tal pero sí del alma y lo relacionaba con el cuerpo y él hablaba de la descripción de las enfermedades relacionadas con la mente y la verdad es que en este momento de desequilibrio que era la enfermedad, no sólo en el aspecto físico, también hay que conocer y entender la psicología del paciente enfermo porque muchas veces nos enseña a lo práctico y no se vale hay que entender por qué se enfermó ese paciente, en las enfermedades crónico degenerativas existe un problema emocional, porqué el paciente aumenta de peso, porqué el paciente se enferma de diabetes, porqué un paciente se vuelve hipertenso y esto implica que muchas veces hay un entorno emocional que esta evolucionando hacia ese tipo de complicaciones, la felicito porque realmente la psicología tiene que ver mucho con la enfermedad tiene que enseñarse al paciente a conocer su enfermedad y a comprenderla y obviamente la rehabilitación es algo que en un momento tiene que dársele al paciente.

Siendo las 12:16, la Lcda. Natalia Guadalupe Márquez Codina agradece a la Psic. Sonia Montoya por habernos dado luz en muchos temas y nuevamente felicita a la JUD de Prevención de Adicciones y celebra justamente este Consejo que s de Atención Integral de Consumo de Sustancias Psicoactivas y Salud Mental y entendemos la relación que hay y felicitar en especial a CIELO, porque a lo largo de esta administración hasta el día

de hoy han llevado a cabo 28, 041 acciones en el marco del Día Internacional de la mujer, solo para mujeres que tiene que ver con atenciones psicológicas, crianza positiva, atención a las adolescencias, bienestar emocional, medicina alternativa, tema de tanatología, valoraciones, espacios 100% Libres de Humo de Tabaco, talleres de sexualidad, en atención a tipos de violencias y sus consecuencias, la verdad ha sido un trabajo muy arduo el que representa esta JUD, la Dirección de Salud y la Subdirección de Atención a la Salud y yo creo que debemos estar agradecidos con todos ustedes también porque se hace una sinergia el ser como cómplices o aliados para la Atención a este tipo de situaciones nos hace ser responsables y cada día ofrecer mejores servicios a la población Tlalpense.

#### 7. Asuntos Generales.

Siendo las 12:18, siguiendo el orden del día la Lcda. Natalia Guadalupe Márquez Codina, pregunta a los asistentes si alguien gusta hacer uso de la palabra.

Toma la palabra la JUD de Prevención a Adicciones la Mtra. Alde González Aguilar quien agradece la felicitación, sin embargo menciona que no podría haberlo hecho sin el equipo de CIELO, sin el equipo de la Dirección de Salud y presenta las acciones que se van a tener como Consejo durante este periodo, no sin decir unas palabras: “La salud mental no solo constituye un aspecto más del estado de bienestar, sino una pieza fundamental que influye de manera significativa en el bienestar integral de las personas”. Hasta hace poco la Salud Mental había sido ignorada en la políticas publicas especialmente por el bajo presupuesto, esto se ve reflejado en el aumento de los trastornos mentales, lo que se traduce en una disminución de la calidad de vida d la sociedad en su conjunto. En México las estrategias y los marcos para el abordaje de los Trastornos mentales han sido parciales, intermitentes, desarticulados y con alcances limitados, esto se refleja en una asignación presupuestal mínima que abunda en la escasez de infraestructura, distribución inequitativa de los servicios de salud, déficit de recursos y baja capacitación del personal, además l atención de la salud en general y a la salud mental en particular se ha abordado desde el ámbito hospitalario principalmente relegando a un segundo plano las acciones de promoción y prevención , no obstante en la Alcaldía Tlalpan desde el año anterior, por primera vez, en muchos administraciones se destina recurso en materia de prevención de adicciones y salud mental a través de 2 acciones sociales, tales que continúan este año, se fortalecieron las acciones de promoción a la salud con instituciones integrantes de este Consejo.

El programa que vamos a tener para este periodo es:

- 4 reuniones del Consejo
- 8 sesiones de cine debate
- 10 jornadas informativas
- 60 talleres
- 20 espacios 100% Libre de Humo de Tabaco
- 1 congreso o foro sobre Salud Mental y Adicciones
- 2 capacitaciones a miembros del Consejo y personal de las instituciones

8. Cierre de la sesión.

La Lic. Natalia Guadalupe Márquez Codina Directora General de Desarrollo Social y Secretaria del Consejo para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas, al no haber otro punto por desahogar da por concluida la 10ª Sesión Ordinaria del Consejo.

**Siendo las 12:21 horas del día 12 de marzo de 2024 se da por concluida la 10ª Sesión Ordinaria del Consejo para la Atención Integral el Consumo de Sustancias Psicoactivas de la Alcaldía Tlalpan 2021-2024, realizada en el Museo de Historia de Tlalpan, ubicado en Congreso #10, Col. Tlalpan Centro en la Alcaldía Tlalpan.**

Gracias por su asistencia y participación