

Tlalpan, Ciudad de México, a 5 de marzo de 2024

NOVENA SESIÓN DEL COMITÉ DE SALUD DE LA ALCALDÍA TLALPAN

ACTA DE ACUERDOS

En la Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México, siendo las 11:15 horas del día 5 de marzo de dos mil veinticuatro, en el marco de la novena 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 Novena Sesión Ordinaria se lleva a cabo de acuerdo con el siguiente orden del día:

11:00 a 11:05	Presentación del presidium
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 11:30	Lectura y aprobación de la minuta de la sesión anterior
11:30 a 12:00	Participación de la Dra. Angélica Hernández Guerrero Jefa del Servicio de Endoscopia del Instituto Nacional de Cancerología con el tema Detección temprana de Cáncer Colorrectal
12:00 a 12:25	Ponencia sobre Tuberculosis por el especialista Dr. Néstor Alvarado Peña, Adscrito a la Clínica de Tuberculosis del INER
12:25 a 12:35	Asuntos Generales
12:40	Clausura

1. Presentación del Presidium

Siendo las 11:15 hrs. la maestra de ceremonias, Gloria Mariana Romero Pantoja, presenta el presidium 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 novena sesión ordinaria.

2. Palabras de bienvenida

La Lcda. Natalia Guadalupe Márquez Codina Director General da la bienvenida e inicia la novena sesión ordinaria del Comité de Salud.

Muy buenos días a todas y todos

"Es un privilegio dar la bienvenida a todos los presentes a esta primera sesión del comité de salud del año 2024. Agradecemos la participación de los institutos nacionales, los hospitales generales, la jurisdicción sanitaria y las importantes asociaciones civiles, está es testimonio del compromiso compartido que tenemos hacia el cuidado de la salud en nuestra comunidad.

En este encuentro, nos reunimos con el propósito de compartir y reflexionar sobre los avances alcanzados en el marco del plan de salud de la alcaldía Tlalpan. Cada paso que damos en este camino está marcado por el esfuerzo conjunto, la dedicación y la pasión por brindar atención médica de calidad a nuestros ciudadanos.

Durante esta jornada, no solo revisaremos los progresos logrados, sino que también exploraremos nuevas oportunidades y desafíos que puedan surgir en nuestro camino. Es momento de fortalecer la colaboración, compartir experiencias y buscar soluciones innovadoras que nos permitan avanzar hacia una Tlalpan más saludable y resiliente.

En este sentido, quiero expresar mi profundo agradecimiento a cada uno de ustedes por su compromiso y trabajo arduo. Vuestras contribuciones son fundamentales para el éxito de nuestras iniciativas y para el bienestar de nuestra comunidad. Juntos, somos agentes de cambio y estamos impulsando un futuro más saludable para todos.

Que esta reunión sea un espacio de diálogo franco y constructivo, donde podamos aprender unos de otros y consolidar nuestras acciones en beneficio de la salud pública. ¡Bienvenidos una vez más y que tengamos una sesión productiva y enriquecedora!"

3. Verificación del quorum legal

A continuación, siendo las 11:22, 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 Novena Sesión Ordinaria del Comité Y PRIMERA SESIÓN DEL 2024.

Siguiendo la instrucción el Lic. Alberto Caballero Palacios menciona que se cuenta con el quorum adecuado (15 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.

La Lcda. Natalia Guadalupe Márquez Codina, hace mención que a partir de la asistencia se realizaron algunos cambios en el orden del día en lo referente a la participación de la Dra. Angélica, en su lugar nos honra con su participación el Lic. Juan Manuel Hernández, Director de Programas Sociales del FUTEJE, por lo cual solicito al Director de Salud vuelva a poner en consideración del Comité del orden del día con este cambio señalado para que pueda ser aprobado en los términos legales correctos con los cambios expuestos.

El Lic. Alberto Caballero Director de Salud pone a votación el cambio y es aprobado por unanimidad.

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

A continuación, siendo las 11:31, 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 Lic. Juan Manuel Hernández Aguilar Director de Programas Sociales de la Fundación FUTEJE

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 Lic. Juan Manuel Hernández Aguilar inicia su ponencia dando los buenos días y comentando que es un verdadero gusto estar aquí participando por primera vez en el Comité de Salud de Tlalpan. Agradece de manera particular al Lic. Alberto Caballero con quien se tuvo una plática anterior sobre el tema que se les va a compartir el día de hoy y fue muy importante que la respuesta haya sido de manera tan inmediata. De igual manera mando saludos por parte del Director General de la Fundación FUTEJE el Lic. Francisco Freyria.

Les voy a mencionar algunos datos importantes sobre nuestra Fundación. FUTEJE significa Fundación Fomento de Desarrollo Teresa de Jesús, somos una institución de asistencia privada y sin fines de lucro que nació desde 1991, tenemos ya 32 años de existencia. Estamos regulados por la Junta de Asistencia Privada y por varias leyes. Nos enfocamos en el apoyo integral de pacientes sin seguridad social y de escasos recursos con cáncer colorrectal y gástrico desde la atención a la salud, tratamiento e implementación de programas de prevención y detección oportuna. El cáncer colorrectal es un tipo de cáncer que a través de los años hemos descubierto que es poco conocido por la población y no existe un diagnóstico oportuno y por ende es un tema de salud prioritario.

Muestra estadísticas de Globocan, del año 2022, de hace 2 años que es lo más actualizado que hemos encontrado y que se observa que aquí en México el cáncer es la 3ª causa de muerte, después de lo que son las enfermedades cardíacas y la diabetes. Son importantes estas estadísticas para saber. El cáncer colorrectal de los 10 primeros tipos de cánceres en México, cifras del 2022, ocupa el 1er. lugar casos por muerte y el 3er. en grado de incidencia en morbilidad, ya que tenemos 15 mil casos anuales y son estadísticas del propio InfoCancer, página del INCAN, y son estadísticas oficiales, son 15 mil casos anuales, es decir, tenemos a 22 personas que fallecen desafortunadamente diario. No es un tema menor y ahí tenemos el número de fallecimientos a 15 mil personas se les detecta el cáncer colorrectal de los cuales 8283, es decir más de la mitad van a fallecer más del 50% y esto se debe a que no hay un diagnóstico temprano porque

nuestro sistema de salud no cuenta con la infraestructura y con los especialistas desde el primer nivel de contacto de salud para poder identificar de manera temprana, entonces no sólo es tema de estadística.

Dentro de los programas de la Fundación atendemos a personas ya con un diagnóstico de cáncer colorrectal ¿qué hace la fundación? Brindamos un programa de atención de manera integral a la gente que no cuenta con seguridad social y que son atendidos en un hospital de 3er. nivel. Les brindamos todo su tratamiento de quimioterapia, es decir todo el paquete, en promedio son 12 sesiones de quimioterapia una cada 15 días para un paciente con cáncer color rectal, sí la gente no cuentan con seguridad social cuando en esos hospitales le dan un diagnóstico es de gran impacto, un diagnóstico de cáncer es un gran impacto; el segundo impacto viene cuando se le dice al paciente “usted va a tener que cubrir su tratamiento por seis meses”, 1 sesión cada 15 días. Cada sesión de quimioterapia en el mercado le va a costar 30 mil pesos. ¿Quién, quiénes? Tienen 60 mil pesos mensuales para pagar su quimioterapia en el INCAN, donde le van a aplicar un estudio para ver su nivel socioeconómico. Cada paciente en promedio es una inversión de 300 mil pesos es una cifra que es inalcanzable. A la fundación llegan personas que venden su patrimonio, se deshacen de su patrimonio en aras de lograr la recuperación.

En la fundación y gracias a que recibimos donativos a partir de que participamos en convocatorias, estas aportaciones se convierten en los donativos para el tratamiento de los pacientes, cada paciente a nosotros nos sale en 150 mil pesos, tampoco es menor, sin embargo, nosotros contamos con el 70% de personas supervivientes, tenemos ahorita 40 personas supervivientes que se han convertido en el voluntariado activo de la fundación. En la fundación somos 5 miembros pero de estos 40 pacientes supervivientes son como nuestros brazos, nuestros ojos que en sus comunidades los estamos capacitando como promotores de la salud y ellos como supervivientes son quienes mejor pueden hablar del padecimiento. Entonces ya llevamos varios años con este voluntariado simbolizando el apoyo integral tenemos una nutrióloga externa, una tanatóloga y se les dan asesorías tanto a nivel individual como a nivel de grupo-familiar eso contribuye mucho a la a la recuperación.

La persona que padece una resección intestinal en el abdomen, le tienen que cortar una parte del intestino grueso que es el colon y temporalmente o permanentemente se le tiene que poner una colostomía, que es una bolsita externa por la cual van a excretar. La Fundación también cubre el costo de esta colostomía, un gasto mensual de pacientes

con colostomía es de mil quinientos a dos mil pesos, sin embargo la fundación gracias a la alianza que tenemos con una institución llamada Combateg, a los pacientes se les brinda el apoyo también en las colostomías.

Otro programa muy importante de la Fundación es el de Pláticas de Prevención, que aprovecho para ofrecerles a todos ustedes pláticas en las cuales nos acompañan oncólogos. Uno de los Hospitales con quien tenemos convenios de colaboración con INCAN que nos apoyan con el oncólogo, va un equipo de 3 3: un oncólogo, un paciente superviviente de cáncer que da su testimonio y es, a veces, el momento más evidente de que existe el cáncer colorrectal y obviamente la fundación va siendo todo lo que es la difusión.

Este programa de pláticas dura de media hora a 45 minutos. Es la forma más didáctica de darle la información a la persona, este programa se ofrece con mucho gusto de manera gratuita; lo estamos dando a nivel gobierno, empresa, ONG's y universidades.

Hay otro programa muy importante en el que me voy a enfocar porque es el motivo de la plática del día y de la invitación que nos hicieron para participar hoy, "El Programa de Detección Oportuna", hablamos de prevención, donde hay tres niveles. Primer Nivel Informativo (acceso a la información). El segundo nivel es la detección oportuna, en la fundación manejamos hace más de ocho años de manera conjunta con el INCAN, donde se habilitó todo un piso en el edificio viejo para este programa por el patronato del INCAN, la Dra. Angélica Hernández Jefa de Endoscopia lleva este programa.

Se realiza una prueba denominada FIT (Prueba Inmunoquímica Fecal) la cual es una prueba de sangre en heces, una prueba de laboratorio donde se analiza la popi que es un elemento que a todos y todas nos va a mostrar una evidencia, los expertos lo mencionan: el colorido, la consistencia, la forma de las heces fecales. Hay muchos mitos alrededor del cáncer colorrectal.

Las pruebas que se manejan son dos una que viene de Japón, pasa por E.U y llega a México y otra italiana. Ambas pruebas son avaladas por el INCAN.

Muestra los recolectores que los pacientes se llevan a casa para la recolección de la muestra, se les brinda con un folleto que contiene el instructivo de 6 pasos, explica los pasos con el recolector.

El resultado arrojado va a ser cuantitativo porque solo nos dirá sí hay sangre o no y la cualitativa nos va a arrojar un número, un valor, una referencia.

Aquí en el INCan se ha establecido una medida de 20 ng/ml por gramo de heces fecales como prueba positiva. La gente que tengo por arriba de 20 ng que es el corte que se estableció, debe realizarse una colonoscopia porque se está evidenciando que hay sangre en las heces fecales, se puede realizar en el Instituto. Hay muchos mitos sobre la Colonoscopia, sin embargo es un estudio que dura de 20 a 30 min. Máximo, con una vigilancia cardiaca, con vigilancia de coagulación hay todo un equipo de trabajo ahí en el INCan. Una colonoscopia en el mercado anda alrededor de los 6 a 8 mil pesos, en el Instituto con base en un estudio socioeconómico acordado con el Director General del INCan se estableció en 3500 pesos, es decir, un 50% menos.

La fundación lo puede pagar tanto la prueba como la colonoscopia, porque mucha gente salió positiva y decía sí ya salí positivo, ya me hice la prueba pero la colonoscopia no me lo puedo hacer. Nosotros concursamos con Banamex y obtuvimos un financiamiento para las colonoscopias, ya se esta pagando la colonoscopia, así que la gente no tiene que pagar absolutamente nada.

En resumen lo que hemos descubierto que a partir de las colonoscopias se encuentran los pólipos que es un crecimiento en el tejido a nivel del colon y es un precursor, un antecedente del cáncer colorrectal y mucha gente nos ha hablado y regalado su testimonio de que gracias a esta prueba y a la colonoscopia le detectaron a tiempo uno o varios pólipos y aquí la maravilla es que a través de la colonoscopia se pueden retirar los pólipos, lo cual se llama polipectomía. Al retirar los pólipos se retira la posibilidad de desarrollar Cáncer (un tumor).

Otro programa que tenemos es las resecciones endoscópicas también en el INCan, que son detecciones de tejido maligno que aún no se ha desarrollado al interior del esófago, del estómago y del colon.

También se tienen alianzas con distintas organizaciones, se forma parte de una red de asociaciones civiles contra el cáncer, donde somos 50 organizaciones con las cuales conformamos "Movimiento Juntos Contra el Cáncer" y que están presentando iniciativas de reforma a la Ley, se va a tener un foro en el senado el 13 de marzo, donde se están presentando iniciativas y un manifiesto que ya se presentó ante la ONU.

Se trabaja con la UNAM y ahora con la Alcaldía y se trabaja en 6 colonias cercanas al INCAN: Tlalpan Centro, Tlalpan I, la Joya, Niño Jesús, Toriello Guerra y Belisario Domínguez. Menciona los Hospitales con los cuales colabora la Fundación INCAN, Hospital Juárez de México, Instituto Nacional de Nutrición, Hospital de Ixtapaluca y el Hospital General de México.

La Fundación cuenta con certificaciones nacionales e internacionales. Se encuentran alineados a la agenda 20-30 de la OMS, en el ámbito de la salud.

Menciona algunos logros:

- La atención de un millón y medio de personas durante los 32 años de funcionamiento.
- Apoyo con jornadas de mastografías.
- Foro en el senado de la Republica en 2019, donde se instituyo el Día Nacional contra el Cáncer Colorrectal (31 de marzo).
- Edición de 5 millones de boletos del metro, para visibilizar el tema, así como dos millones de boletas en la Lotería Nacional.
- Carreras deportivas contra el cáncer colorrectal.
- Cursos de finanzas para los supervivientes, debido a que sus finanzas quedan muy vulnerables.
- Eventos para recaudación de fondos como el Colorectón (se tomó la analogía del teletón) se recaudó un millón de pesos en el primero y en el segundo 800 mil pesos.
- Copa de Golf donde se recaudaron 750 mil pesos. Todas las recaudaciones se van para los medicamentos y apoyos a los pacientes.
- Se hacen foros para promover la Ley General contra el Cáncer, con varias organizaciones.

Nuestras metas son continuar con estas alianzas, no podemos solos tenemos que hacer sinergias, porque de otra manera sólo hay desgaste, pérdida de tiempo, de recursos humanos materiales, financieros y finalmente el impacto es menor. Nuestra meta es continuar con esta labor.

Agradece mucho. "Su ayuda es una esperanza de vida para nosotros"

Siendo las 11:58 la Lcda. Natalia Guadalupe Márquez Codina agradece la presentación y comenta que de paso aprovechara para realizar un comercial por que la Fundación FUTEJE nos aportara unas pláticas con referencia en el marco del Día Nacional Contra El Cáncer Colorrectal y nos van a acercar algunas de las pruebas para favorecer a la comunidad Tlalpense, muchas gracias.

7. Ponencia sobre Tuberculosis por el especialista Dr. Néstor Alvarado Peña, Adscrito a la Clínica de Tuberculosis del INER

La. Lcda. Natalia Guadalupe Márquez Codina menciona que continuando con el desahogo de nuestra orden del día solicitamos al Dr. Néstor Alvarado Peña, Adscrito a la Clínica de Tuberculosis del INER nos presente la ponencia sobre la tuberculosis.

El Lic. Alberto Caballero palacios toma la palabra para mencionar la importancia de estas pruebas y que se van a iniciar en la Belisario Domínguez y en Tlalpan Centro I y II la sede va a ser en Casa Frissac, igual vamos a hacerles llegar la invitación para los que quieran sumar vecinos a estos dos puntos que son con los que vamos a iniciar estos trabajos son bienvenidos. Hace hincapié en que el trabajo que realiza la fundación es muy bueno y podemos sumarnos en la promoción y sí hay más puntos todavía tenemos agenda para poder llevarlos a cabo.

El Dr. Néstor inicia su presentación agradeciendo la invitación. Menciona que el 24 de marzo es el Día Mundial de la Tuberculosis y que dentro de la plática del día de hoy se van a analizar las actualizaciones que se hicieron en el tratamiento en los últimos años, así como el tratamiento que se lleva a cabo en México.

Los objetivos de la charla es llegar a una comprensión básica de las bases bacteriológicas del tratamiento de la tuberculosis, así como conocer las debilidades de los nuevos tratamientos que se han presentado en estos años.

Presenta un diagrama donde se presentan las bases bacteriológicas del tratamiento de la tuberculosis según el Dr. Dickinson, en el vemos varias poblaciones de crecimiento rápido, de crecimiento lento, crecimiento intermitente y estas están distribuidas en toda la anatomía del pulmón o el sitio afectado por la TB, este diagrama se realizó en los años 70's de cómo el tratamiento de la Tuberculosis impactaba en distintas poblaciones micro bacterianas y cuál es el objetivo de su tratamiento.

Para hablar de poblaciones micro bacterianas, por ejemplo tenemos una radiografía donde podemos leer varias poblaciones, si tenemos un paciente que solo tiene una caverna o una neumonía por tuberculosis estamos hablando de una cantidad de micro bacterias de 1 a la 7 o de 1 a la 9, 100 millones de micro bacterias aproximadamente; si tenemos una TB con nódulos que tiene unos granulomas el paciente tiene una población micro bacteriana 10 a la 4 o 10 a la 6.

La única TB que se compara con la cantidad de micro bacterias de la pulmonar es la TB renal, recordemos que por el flujo sanguíneo que tiene mayor cantidad de oxígeno y al ser un aerobio estricto mayor cantidad de oxígeno mayor multiplicación o una fusión binaria más extensa y por ende una TB cavitaria, la cual se presenta en los lóbulos superiores con mayor presencia de mayor cantidad de micro bacterias.

Cuando vemos que una radiografía en el INER tiene cavernas, sí tiene un daño estructural pero nos estamos enfrentando principalmente a una cantidad muy extensa de micro bacterias que pueden tener mutaciones puntuales y generar mutantes resistentes, por eso en una fase intensiva trabajamos con 4 fármacos para evitar la reproducción de esta población micro bacteriana.

La población más grande es la de multiplicación rápida y se encuentra en las cavernas o en la neumonía y esta va a ser de un 10 a la 9 son extracelulares, son las micro bacterias que tienen al paciente grave, el paciente que llega a urgencias, el paciente nosotros vemos en los centros de salud u otra instancia de salud, es el que te baja de peso al paciente, te lo tiene mal o puede llegar hasta un shock por micro bacterias que es el Síndrome de Landoursi y que se trasmite de paciente a paciente y a parte son micro bacterias que pueden generar mutantes resistentes, hay una fusión binaria, hay una equivocación de la polimerasa y se puede generar una cepa resistente si no utilizamos bien los fármacos anti tuberculosis.

Otra población importante es la de multiplicación lenta, esta se encuentra a nivel de los granulomas del paciente esta va a ser una población minoritaria del 10 al 5, es una población que si no damos un tratamiento adecuado para la TB, tiene capacidad de que el paciente tenga recaídas siempre que lleguemos a la conclusión de que el paciente tuvo una cura bacteriológica al sexto mes de tratamiento.

Pero porqué los pacientes están teniendo recaídas frecuentemente, esto es por diabetes, cuestiones como el VIH o porque a veces no se llega a una cura bacteriológica como tal de la TB, a veces quedan micro bacterias en los granulomas y sí el paciente tiene un estado inmunológico deficiente presentará recaídas y reinfecciones, también se puede presentar en personas en situaciones de vulnerabilidad.

Es diferente una recaída a una reinfección se tendría que utilizar la secuenciación para definir esta situación.

La otra población importante es la de los bacilos de crecimiento intermitente, son regiones del pulmón donde llegan concentraciones intermitentes de oxígeno y estas van a estar despiertas o dormidas depende de dicha concentración.

Menciona que el diagrama es muy demostrativo para saber a qué tipo de micro bacterias nos estamos enfrentando.

Para no crear cepas resistentes al tratamiento se inicia este con 3 o 4 fármacos y si no tratamos adecuadamente se presenta una recaída por cepa resistente. Recaída temprana menos de dos años, recaída tardía más de 2 años.; cuando es una recaída temprana se tiene que tener en cuenta que puede ser por cepas resistentes y en muchos casos es porque no se trató de manera adecuada o no se siguió de manera adecuada el tratamiento por parte del paciente o los médicos no se dieron cuenta que era resistente o que tenía otra mono resistencia, por eso por norma oficial del tratamiento de la TB, que es del 2016, hay que cultivar las micro bacterias de todos los pacientes porque es aquí donde se pueden crear los mutantes resistentes.

Sí el paciente es diabético o no se tomó de manera adecuada el tratamiento, va a ver persistencia de los bacilos persistentes y va a tener una recaída por cepas persistentes ya que no se llegó a esterilizar suficientemente con el tratamiento el tejido.

Muestra la relación de resistencia de las bacterias y la resistencia de los medicamentos. La Tuberculosis hasta el día de hoy no se puede tratar con un solo fármaco, se tienen que utilizar al menos dos de ellos.

Muestra un diagrama sobre las tasas de mutación de las poblaciones micro bacterianas y la ineficacia de la monoterapia que es la causante de la resistencia de la TB. Pueden darse caso donde un paciente es resistente a todos los medicamentos y donde la TB se vuelve incurable.

Ya existen nuevos tratamientos, en el 2021 salió un tratamiento acortado a 4 meses con 4 fármacos en la primera fase y otros 4 meses con 2 fármacos. En mayo de 2023 salió el nuevo tratamiento de 2 meses.

Muestra un diagrama donde se ve la clasificación de los fármacos por mecanismo de acción y por sus capacidades.

Muestra el esquema de medicamentos que se utilizan en México, con los tratamientos básicos y acompañantes. Muchos medicamentos nuevos no se utilizan debido a la falta de pruebas de susceptibilidad. Realiza la comparación con los otros esquemas de tratamiento.

Siendo las 12:20 la Lcda. Natalia Guadalupe Márquez Codina agradece la participación del Dr. Néstor Alvarado, y lo hace para ambas ponencias por su participación en este ejercicio.

8. Asuntos Generales

Siendo las 12:24 la Lcda. 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 o realizar alguna pregunta a los ponentes lo señale levantando la mano.

En este punto del orden del día hacen uso de la palabra:

Dr. Miguel Asai Camacho Titular del Programa de Protección Ambiental y Civil del Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz"

Lic. Juan Manuel Hernández Aguilar, Director de Programas Sociales de la Fundación FUTEJE

Dra. Yerania Emiree Enríquez López Directora de la Jurisdicción Sanitaria en Tlalpan

Lcda. Natalia Guadalupe Márquez Codina, Directora General de la Dirección de Desarrollo Social.

Mtra. Deianira García Chávez, JUD de Atención a Personas con Discapacidad.

Lic. Juan Manuel Hernández Aguilar, Director de Programas Sociales de la Fundación FUTEJE

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 Novena Sesión Ordinaria.

Siendo las 12:33 horas del día 5 de marzo del año 2024 se da por concluida la Novena 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.