



# Diagnóstico Sanitario de la Ciudad de México 2025



# Diagnóstico Sanitario de la Ciudad de México

**Secretaría de Salud de la Ciudad de México**

[salud.cdmx.gob.mx](http://salud.cdmx.gob.mx)

**Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de México**

[agepsa.cdmx.gob.mx](http://agepsa.cdmx.gob.mx)

X @AGSANITARIA

Insurgentes Norte 423, Nonoalco Tlatelolco, 06900, Cuauhtémoc, Ciudad de México

Se autoriza la reproducción parcial o total del contenido de este documento, siempre y cuando se cite la fuente

Elaborado en Ciudad de México

**DIAGNÓSTICO SANITARIO DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

**Dra. Nadine Gasman Zylbermann**

Secretaria de Salud

**Ángel González Domínguez**

Director General de la Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de México

**Juan Carlos Meza Vargas**

Encargado del Despacho de la Coordinación de Servicios de Salud y de Cuidados Personales

**Javier Santillán Moncayo**

Coordinador de Fomento Sanitario, Análisis y Comunicación de Riesgos

**José Gabriel Ramírez Ramírez**

Coordinador de Alimentos, Bebidas, Otros Servicios y Control Analítico

**Julio Alejandro Pacheco Granados**

Coordinador de Evaluación Técnico Normativa

**Ricardo García Monroy**

Coordinador Jurídico y de Normatividad

**José Luis Hernández Barrera**

Coordinador de Administración

## Contenido

INTRODUCCIÓN	6
PRESENTACIÓN	7
1. MORBILIDAD Y MORTALIDAD ASOCIADAS A RIESGOS	11
1.1 Carga global de la enfermedad a nivel mundial	11
1.2 Factores ambientales de riesgo en México.	14
1.2.1 Agua	16
1.2.2 Alimentos	17
1.2.3 Aire	20
1.2.4 Residuos sólidos	21
1.3 Conclusiones	22
2. CIUDAD DE MÉXICO: ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCESO A SERVICIOS	22
2.1 Aspectos geográficos.	22
2.2 Datos sociodemográficos.	23
2.3 Población de 3 años y más hablante de lengua indígena	24
2.4 Educación	25
2.5 Afiliación y uso de los servicios de salud	30
2.5.1 Principales quejas por prestación de servicios de salud	34
2.6 Índice de Desarrollo Social	37
2.7 Estrato del Índice de Desarrollo Social por demarcación territorial y manzana	38
2.8 Disponibilidad de agua entubada	39
2.9 Calidad Microbiológica del Agua	41
2.10 Disponibilidad de drenaje	46
2.11 Disponibilidad de cocina en los hogares	47
2.12 Manejo de residuos sólidos	47
2.13 Unidades económicas por demarcación territorial	50
2.13.1 Unidades de comercio	54
2.13.2 Establecimientos de Hospedaje	54
2.14 Calidad del aire	56
2.14.1 Denuncias en materia ambiental	56

2.14.2 Calidad del aire ZMVM en 2025	56
2.14.3 Declaratoria de Contingencia Ambiental Atmosférica	57
2.15 Emergencias sanitarias	59
2.15.1 Desastres	60
2.15.2 Lluvias e inundaciones	61
2.15.3 Derrames químicos	62
2.15.4 Sismos	63
2.15.5 Incendios	63
2.16 Fomento Sanitario	64
2.16.1 Visitas de diagnóstico sanitario para atención de denuncias y operativos	64
2.16.2 Capacitación	65
2.16.3 Difusión en redes sociales y sitio web	66
2.17 Vigilancia sanitaria	67
2.17.1 Coordinación de Servicios de Salud y de Cuidados Personales (CSSCP)	67
2.17.2 Coordinación de Alimentos, Bebidas, Otros Servicios y Control Analítico (CABOSCA)	68
2.17.3 Intervención en Vigilancia Sanitaria	69
2.18 Daños a la salud	71
2.18.1 Morbilidad	71
2.18.2 Incidencia de enfermedades infecciosas y crónico degenerativas por demarcación territorial	73
2.18.3 Mortalidad	81
2.18.4 Tasa de mortalidad por demarcación territorial	82
2.19 Conclusiones	83
3. PRIORIDADES DE FOMENTO Y VIGILANCIA SANITARIA 2025	87
3.1 Coordinación de Fomento Sanitario, Análisis y Comunicación de Riesgos	90
3.2 Coordinación de Servicios de Salud y de Cuidados Personales.	96
3.3 Coordinación de Alimentos, Bebidas, Otros Servicios y Control Analítico.	98
3.4 Verificaciones sanitarias por demarcación territorial.	100
3.5 Control Sanitario	102

## Apéndice A.

Tabla 1. Subsectores económicos competencia de la AGEPSA de comercio al por menor clave 46

Tabla 2. Subsectores económicos competencia de la AGEPSA de otros servicios excepto actividades gubernamentales clave 81

Tabla 3. Subsectores económicos competencia de la AGEPSA de servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas clave 72

Tabla 4. Subsectores económicos competencia de la AGEPSA de servicios de industrias manufactureras clave 31-33

Tabla 5. Subsectores económicos competencia de la AGEPSA de servicios de salud y de asistencia social clave 62

Tabla 6. Subsectores económicos competencia de la AGEPSA de comercio al por mayor clave 43

Tabla 7. Subsectores económicos competencia de la AGEPSA de servicios profesionales, científicos y técnicos clave 54

Tabla 8. Subsectores económicos competencia de la AGEPSA de servicios de apoyo a los negocios y manejo de desechos y servicios de remediación clave 56

Tabla 9. Subsectores económicos competencia de la AGEPSA de servicios de esparcimiento culturales y deportivos, y otros servicios recreativos clave 71

Tabla 10. Subsectores económicos competencia de la AGEPSA de transportes, correos y almacenamiento clave 48-49

Tabla 11. Subsectores económicos competencia de la AGEPSA de generación, transmisión y distribución de energía eléctrica, suministro de agua y de gas por ductos al consumidor final clave 22

Tabla 12. Subsectores económicos competencia de la AGEPSA en el sector de la agricultura, cría y explotación de animales, aprovechamiento forestal, pesca y caza clave 11

## Apéndice B.

Tabla 1. Subsectores económicos competencia de la AGEPSA por demarcación territorial de comercio al por menor clave 46

Tabla 2. Subsectores económicos competencia de la AGEPSA por demarcación territorial de otros servicios excepto actividades gubernamentales clave 81

Tabla 3. Subsectores económicos competencia de la AGEPSA de servicios por demarcación territorial de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas clave 72

Tabla 4. Subsectores económicos competencia de la AGEPSA por demarcación territorial de servicios de industrias manufactureras clave 31-33

Tabla 5. Subsectores económicos competencia de la AGEPSA por demarcación territorial de servicios de salud y de asistencia social clave 62

Tabla 6. Subsectores económicos competencia de la AGEPSA por demarcación territorial de comercio al por mayor clave 43

Tabla 7. Subsectores económicos competencia de la AGEPSA por demarcación territorial de servicios profesionales, científicos y técnicos clave 54

Tabla 8. Subsectores económicos competencia de la AGEPSA por demarcación territorial de servicios de apoyo a los negocios y manejo de desechos y servicios de remediación clave 56

Tabla 9. Subsectores económicos competencia de la AGEPSA por demarcación territorial de servicios de esparcimiento culturales y deportivos, y otros servicios recreativos clave 71

Tabla 10. Subsectores económicos competencia de la AGEPSA por demarcación territorial de transportes, correos y almacenamiento clave 48-49

Tabla 11. Subsectores económicos competencia de la AGEPSA por demarcación territorial de generación, transmisión y distribución de energía eléctrica, suministro de agua y de gas por ductos al consumidor final clave 22

Tabla 12. Subsectores económicos competencia de la AGEPSA por demarcación territorial en el sector de la agricultura, cría y explotación de animales, aprovechamiento forestal, pesca y caza clave 11

Apéndice C.

Tabla 1. 340 colonias de atención prioritaria en la Ciudad de México

Apéndice D.

Tabla 1. Metodología de priorización de verificaciones de la Coordinación de Servicios de Salud y de Cuidados Personales

Tabla 2. Priorización de verificaciones de la Coordinación de Servicios de Salud y de Cuidados Personales

Tabla 3. Establecimientos a verificar por demarcación territorial y actividad económica, CSSCP 2025

Apéndice E.

Tabla 1. Metodología de priorización de verificaciones de la Coordinación de Alimentos, Bebidas, Otros Servicios y Control Analítico

Tabla 2. Priorización de verificaciones de la Coordinación de Alimentos, Bebidas, Otros Servicios y Control Analítico

Tabla 3. Establecimientos a verificar por demarcación territorial y actividad económica, CABOSCA 2025

## INTRODUCCIÓN

Las personas habitantes de la Ciudad de México, independientemente de su edad, género, condición económica o social, identidad étnica o cualquier otra característica, tienen derecho a la protección de la salud. El Gobierno de la Ciudad de México, a través de sus dependencias, órganos desconcentrados y entidades, tiene la obligación de hacer cumplir este derecho, por lo cual trabaja para garantizar la extensión progresiva de servicios de salud gratuitos, particularmente la atención integral de la población que no cuenta con seguridad social. Para cumplir con ello, se realizan acciones tendientes a modificar gradualmente las condicionantes sociales del proceso salud-enfermedad, con el objetivo de crear los ambientes para mejorar la calidad de la vida humana, reducir los riesgos a la salud, propiciar el disfrute de todas las capacidades humanas para favorecer al bienestar y proteger el derecho a la salud.

La Secretaría de Salud de la Ciudad de México tiene la encomienda de conducir la política sanitaria de esta Ciudad, la cual tiene como objetivo procurar el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios, emergencias sanitarias y los diferentes determinantes sociales, condicionantes de daños a la salud, con especial interés en la prevención y fomento. Debido a lo anterior, la Secretaría se encuentra en constante cambio, ya que debe adaptarse a las necesidades de la población derivadas de dichos factores sin perder de vista el enfoque de derechos humanos, interculturalidad, equidad, gratuidad y progresividad.

La creciente exposición a riesgos derivados de estilos de vida poco saludables de la población ha modificado las principales causas de muerte, haciendo coexistir las enfermedades crónicas con las infecciosas, de tal forma que, si bien las tres primeras causas de defunción en la Ciudad de México corresponden a enfermedades crónico-degenerativas, los siguientes lugares son en su mayoría ocupados por causas de origen infeccioso o de lesiones.

Con la finalidad de intervenir en esta problemática, la Secretaría de Salud con base en el *Programa Sectorial de Salud 2020-2024*, así como el *Modelo de Atención Integral en Salud*<sup>1</sup> implementa acciones para la vigilancia del medio ambiente, promoción a la salud, prevención de enfermedades, vigilancia y control de daños a la salud.

En el contexto global, la Organización Mundial de la Salud ha recabado datos sobre posibles medidas e intervenciones en favor de la equidad sanitaria, señalando la importancia de los determinantes sociales de la salud<sup>2</sup> (DSS), los cuales se describen como “las condiciones socio económicas en que las personas nacen, crecen, viven, educan, trabajan y envejecen”; éstas influyen en la salud de los individuos, las familias y las comunidades en su conjunto, en otras palabras, se refiere a las condiciones socioeconómicas que intervienen en la salud de la población. Los DSS establecen el grado en que una persona tiene los recursos físicos, sociales y personales para identificar y lograr sus aspiraciones, satisfacer sus necesidades de salud, educación, alimentación y empleo, así como para adaptarse al medio ambiente.

---

<sup>1</sup> Ley de Salud de la Ciudad de México, 2021.

<sup>2</sup> La importancia de los determinantes sociales de la salud en las políticas públicas, Instituto Nacional de Salud Pública, 2012.

La mayor parte de los problemas de salud están vinculados de una u otra manera a las condiciones socioeconómicas de la población que los padece, sin embargo, en las políticas de salud han predominado las soluciones centradas en el tratamiento de las enfermedades, sin incorporar adecuadamente intervenciones sobre las causas primarias, tales como acciones sobre el entorno social.

Los problemas de salud de las personas más vulnerables, el gradiente social de salud en el país y las grandes desigualdades sanitarias son provocadas por una distribución diferenciada del poder, los ingresos, los bienes y los servicios; esto explica por qué se observan grandes contrastes en ciertas demarcaciones que tienen índices de desarrollo social medio-alto. El nivel de salud de una población no depende sólo de los recursos sanitarios de los que disponga, sino también de los factores sociales que lo determinan, como la clase social a la que pertenecen, el trabajo desempeñado, el entorno en el que habita, si se es mujer u hombre, indígena, si vive en una zona rural o urbana con alta marginación y carente de los servicios básicos tales como agua, drenaje, luz, pavimentación y transporte público. Por lo anterior, es de suma importancia que las políticas públicas presten mayor atención al entorno y a los estilos de vida, por lo que es necesario incorporar estos elementos en la planificación y formulación de las políticas, las estrategias y el trabajo de campo, para que de esta manera se contribuya a reducir las inequidades.

Los determinantes sociales engloban a los *determinantes estructurales de la inequidad de la salud*<sup>2</sup>, que se refieren al componente socio-político y la situación socioeconómica del entorno; estos componentes acentúan la generación de las desigualdades e inequidades en salud, ya que crean o fortalecen la estructura de la población y las clases sociales, ejemplo de ello es el acceso a la educación, salud, vivienda y empleo; así como la transición demográfica, epidemiológica y el crecimiento urbano. La desigualdad en estos aspectos propicia que la población experimente una exposición y vulnerabilidad distinta aún en una misma región. Así mismo, estos determinantes estructurales de la inequidad de la salud influyen y condicionan, a su vez, la magnitud de los *determinantes intermedios de la salud*, que son las condiciones materiales con las que cuentan las personas, tales como calidad de vivienda, ubicación geográfica, ingresos económicos, alimentación, además de factores psicológicos y biológicos.

## PRESENTACIÓN

La Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de México (AGEPSA) es el Órgano Desconcentrado que tiene atribuciones de fomento, regulación, control y vigilancia sanitaria que correspondan en materia de salubridad general y local; así mismo, aplica estrategias de investigación, evaluación y seguimiento de riesgos sanitarios, lo anterior con la finalidad de identificar, evaluar y controlar riesgos a la salud en las materias de su competencia.

Entre otras actividades realiza capacitaciones, atención a emergencias sanitarias, promoción de la cultura sanitaria, verificaciones a establecimientos, productos y servicios, trámites sanitarios y acciones de coordinación con los sectores público, social y privado, para prevenir riesgos a la salud de la población de la Ciudad de México, priorizando los grupos con altos índices de vulnerabilidad, marginación o en desventaja en el ejercicio de sus derechos, atendiendo lo establecido en el artículo 4°

de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 9° de la Constitución de la Ciudad de México y 159 fracción V de la Ley de Salud de la Ciudad de México.

Con base en lo anterior, se ha elaborado este Diagnóstico Sanitario de la Ciudad de México, cuyo objeto es presentar el contexto social, económico y epidemiológico, para identificar de manera puntual los principales retos que se tiene en materia sanitaria, así como las áreas de oportunidad a abordar, en el marco del enfoque de riesgos que impulsa esta Agencia, lo cual incluye la priorización del fomento sanitario ante el histórico énfasis sancionatorio de las verificaciones sanitarias, la identificación e intervención en riesgos sanitarios emergentes, aplicación de acciones de protección sanitaria en las demarcaciones territoriales y giros de mayor riesgo y daño a la salud, el incremento en la atención de quejas y denuncias sanitarias y, finalmente, el fomento de la participación en estrategias y acciones preventivas, correctivas y de vigilancia sanitaria en las zonas más vulnerables. Asimismo, identificar los diversos factores que se presentan en el medio ambiente, que pueden generar riesgos a la salud de la población de esta Ciudad.

El Diagnóstico Sanitario se compone de tres apartados, el primero de ellos es el de “Morbilidad y Mortalidad Asociada a Riesgos”, en el cual se aborda la relación que existe entre los factores ambientales, calidad del agua, alimentos, aire y los residuos sólidos en el proceso de salud-enfermedad; ya que se ha identificado que estos factores influyen de manera directa en la morbimortalidad de la población y lo más importante, es que, si estos factores se controlan de manera adecuada, se puede reducir la carga atribuible de enfermedad.

El segundo apartado se titula “Ciudad de México: Aspectos Sociodemográficos y Acceso a Servicios”, donde se abordan los principales componentes sociodemográficos, como son población, educación, afiliación a servicios de salud, accesibilidad a servicios como disponibilidad de agua y drenaje, índice de desarrollo social, manejo de residuos, calidad del aire, unidades económicas, vigilancia sanitaria y daños a la salud; este apartado es el más extenso y donde se encuentran los datos más relevantes para la toma de decisiones.

Destaca que en la Ciudad de México residen 9 millones 209 mil 944 habitantes, de los cuales el 52.2% son mujeres y 47.8% son hombres. Por demarcación territorial, Iztapalapa concentra el mayor porcentaje de población, seguida por Gustavo A. Madero, Álvaro Obregón, Tlalpan y Coyoacán, principalmente, en conjunto estas 5 demarcaciones concentran el 55.1% de los habitantes de esta urbe. Sin duda, uno de los principales retos a enfrentar deriva del crecimiento de la población, ya que esto trae consigo mayor demanda de servicios tales como vivienda, agua, alimentos, educación, empleo y servicios de salud. De igual manera, un indicador que engloba el acceso a estos servicios básicos es el Índice de Desarrollo Social y de acuerdo con los últimos valores basados en los datos del Censo de Población y Vivienda 2020 se identifica que la zona sur de esta Ciudad es la más rezagada.

El perfil epidemiológico de la Ciudad de México se caracteriza por enfermedades infecto-contagiosas como las respiratorias incluyendo la COVID-19, intestinales, infecciones de vías urinarias, conjuntivitis, entre otras; y crónicas como obesidad, hipertensión arterial y diabetes mellitus, lo que representa una doble carga de enfermedad y un reto para el sistema de salud. Uno de los factores que impacta de forma directa en mayor o menor incidencia de estas enfermedades se refiere a las condiciones de saneamiento del medio donde se desenvuelven las personas. La infraestructura sanitaria adecuada es clave para mejorar el estado de salud de la población. En ese sentido, las localidades en las que existen

viviendas sin drenaje, agua potable o servicio de recolección de basura exponen a sus ocupantes a daños a la salud, por lo que su atención es prioritaria.

La contaminación del aire constituye otro de los principales riesgos para la salud, asociada a morbilidad aguda como crisis asmáticas, conjuntivitis, cefaleas y exacerbación de síntomas de EPOC, así como a morbilidad crónica como el cáncer pulmonar, llevar a cabo medidas para mejorar la calidad del aire será fundamental para salvaguardar la salud de la población.

Un tema importante para las actividades de la Agencia de Protección Sanitaria es el monitoreo de agua, ya que de acuerdo con los resultados obtenidos de los muestreos realizados en las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, los mayores porcentajes de muestras con resultados por debajo de norma se encuentran en las demarcaciones territoriales Iztapalapa, Venustiano Carranza, Gustavo A. Madero y Miguel Hidalgo; lo cual contrasta con los resultados bacteriológicos realizados, ya que el mayor porcentaje de muestras positivas a *Escherichia coli* se encuentran en Xochimilco, Tláhuac, Iztacalco y Coyoacán. Es importante contar con datos certeros, ya que asegurar una adecuada calidad de agua para uso y consumo humano es fundamental para evitar enfermedades de origen hídrico.

En el caso de los alimentos y bebidas, las condiciones en las que se ofertan determinan el nivel de aprovechamiento biológico y los riesgos para la salud que esto representa, pero su ingesta puede involucrar procesos no higiénicos de preparación o conservación, dando origen a alimentos contaminados, lo que condiciona enfermedades del tracto digestivo.

El último apartado se titula “Prioridades de Fomento y Vigilancia Sanitaria”, en el cual, una vez identificados los principales riesgos sanitarios, se realizó la comparación entre demarcaciones territoriales de acuerdo con la posición que ocuparon relacionada con la problemática social que presentan, considerando como prioritarias aquellas que ocuparon con mayor frecuencia los primeros lugares; es decir, con mayor rezago en servicios, mayor población y menor índice de desarrollo social.

Derivado de lo anterior, y tomando en cuenta que en la Ciudad de México los factores ambientales y nutricionales, como contaminación de los alimentos, mala calidad del aire, agua insalubre, falta de acceso a servicios básicos como agua y drenaje y el mal manejo de residuos, siguen jugando un rol relevante en la morbimortalidad de la población, es importante realizar acciones de saneamiento básico enfocadas en las demarcaciones territoriales con estos problemas, con ello se tendrá un mayor impacto en beneficio de la salud de la población, así mismo, se deberán continuar las acciones de vigilancia y fomento sanitario en las actividades económicas y establecimientos, priorizando aquellos sectores en los que se han observado más desviaciones como es el caso de las purificadoras de agua, elaboración de alimentos, farmacias y servicios médicos privados, considerando su riesgo sanitario asociado.

En este documento se podrán identificar cuáles son los daños a la salud que requieren atención inmediata, tomando en consideración los elementos que permiten definir un problema de salud pública, mediante métodos de priorización tales como: la magnitud del problema, la trascendencia, la vulnerabilidad y la factibilidad para su intervención.

El presente Diagnóstico Sanitario de la Ciudad de México es un instrumento de apoyo para la toma de decisiones, cuyo objetivo es identificar, describir, analizar y evaluar un conjunto de indicadores que

permitan determinar características propias del nivel de salud de la población, considerando principalmente dos factores: daños a la salud y determinantes sociales de la salud, para así determinar cuáles son los problemas más importantes a enfrentar y las causas de que estos problemas aparezcan o se mantengan y, por último, qué soluciones se proponen.

# 1. MORBILIDAD Y MORTALIDAD ASOCIADAS A RIESGOS

## 1.1 Carga global de la enfermedad a nivel mundial

Los factores del medio ambiente que pueden estar relacionados con las enfermedades pueden ser, entre otros: contaminación del aire; agua o suelo con agentes químicos o biológicos, radiación UV o ionizante; ruido, campos electromagnéticos, riesgos ocupacionales, ambientes construidos, incluyendo casas, carreteras y patrones de uso de terrenos, métodos de agricultura, esquemas de irrigación y cambios en el ecosistema hechos por el hombre.

En los datos y cifras emitidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en octubre de 2024 menciona que la contaminación del aire exterior representa un importante riesgo medioambiental para la salud que afecta a todas las personas en los países de ingreso bajo, mediano y alto.

Según estimaciones de 2019, la contaminación del aire ambiente (exterior) en las ciudades y zonas rurales de todo el mundo provoca cada año 4,2 millones de muertes prematuras; esta mortalidad se debe a la exposición a materia particulada fina, que causa enfermedades cardiovasculares y respiratorias, así como cánceres.

La OMS estima que en 2024 aproximadamente el 68% de las muertes prematuras relacionadas con la contaminación del aire exterior se debieron a cardiopatías isquémicas y accidentes cerebrovasculares, el 14% se debieron a enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, el 14% se debieron a infecciones agudas de las vías respiratorias bajas y el 4% de las muertes se debieron a cánceres de pulmón (Tabla 1).

TABLA 1. PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTES PREMATURAS RELACIONADAS CON LA CALIDAD DEL AIRE DURANTE 2024.	
Enfermedad	Porcentaje de muertes prematuras
Cardiopatías Isquémicas	68 %
Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	14 %
Infecciones agudas de las vías respiratorias bajas	14 %
Cáncer de pulmón	4 %

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Contaminación del aire ambiente (exterior) y salud. 2024. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ambient-\(outdoor\)-air-quality-and-health](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ambient-(outdoor)-air-quality-and-health)

Las personas que viven en países de ingreso bajo y mediano soportan de forma desproporcionada la carga que supone la contaminación del aire exterior, ya que el 89% de los 4,2 millones de muertes prematuras ocurren en esas zonas. La mayor carga se registra en las regiones de Asia Sudoriental y del Pacífico Occidental de la OMS. Las últimas estimaciones sobre la carga de morbilidad reflejan la importante función que desempeña la contaminación del aire en las enfermedades cardiovasculares y la mortalidad derivada.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que entre el 25 y el 30% de las enfermedades en el mundo se deben a factores ambientales que contribuyen a la aparición de las enfermedades por la exposición a los siguientes factores: Contaminación del aire, agua y suelo. exposición a productos químicos, cambio climático, radiación ultravioleta, exposición a plomo y mercurio que, en 2019, causó 4,2 millones de muertes prematuras. Las personas que viven en países de ingreso bajo y mediano soportan de forma desproporcionada la carga que supone la contaminación del aire exterior.

Se calcula que en todo el mundo el 24% de la carga de morbilidad (años de vida sana perdidos) y aproximadamente el 23% de todas las defunciones (mortalidad prematura) eran atribuibles a factores ambientales. En los niños de 0 a 14 años, el porcentaje de muertes que podían atribuirse al medio ambiente era de hasta un 36%. Había grandes diferencias entre regiones en la contribución del medio ambiente a las diversas enfermedades, debido a diferencias en la exposición ambiental y el acceso a la atención sanitaria entre las diversas regiones. Por ejemplo, aunque el 25% de todas las muertes registradas en las regiones en desarrollo eran atribuibles a causas ambientales, en las regiones desarrolladas sólo el 17% de las muertes se atribuían a estas causas. Aunque esto supone una importante contribución a la carga de morbilidad global, esta estimación es moderada, ya que todavía no hay datos probatorios sobre muchas enfermedades. Además, en muchos casos, la vía causal entre el riesgo ambiental y la aparición de la enfermedad es compleja. En lo posible, se intentó captar estos efectos indirectos sobre la salud. Por ejemplo, se cuantificó la malnutrición asociada a las enfermedades transmitidas por el agua y la carga de morbilidad relacionada con aspectos de la inactividad física atribuibles a factores ambientales (por ejemplo, la planificación urbana). Sin embargo, en otros casos la carga de morbilidad no era cuantificable, a pesar de que los efectos en la salud fueran claramente visibles. Por ejemplo, la carga de morbilidad asociada a la alteración, la degradación o el agotamiento de los ecosistemas no se cuantificó. Entre las enfermedades con la mayor carga absoluta atribuible a factores ambientales modificables figuraban: la diarrea, las infecciones de las vías respiratorias inferiores, «otras» lesiones accidentales, y el paludismo.

Se estima que los factores de riesgo ambientales (FRA) fueron responsables de nueve millones de muertes en 2019 a nivel global, de las cuales 92 % se concentró en países de ingresos bajos y medianos. Esta pérdida de vidas es similar a la causada por el tabaquismo, incluso supera a la generada por la malaria, el virus de la inmunodeficiencia humana y la tuberculosis. Para el mismo año, en América Latina y el Caribe, el riesgo asociado a estos factores fue dos, cuatro y hasta 26 veces mayor al asociado al consumo del alcohol, malnutrición y consumo de drogas, respectivamente.

Los efectos en morbimortalidad asociados a los factores de riesgo ambiental son diversos y han sido ampliamente documentados. La contaminación del aire se ha relacionado con eventos respiratorios, cardiovasculares e, incluso, cáncer. La falta de saneamiento e higiene <sup>3</sup> se han vinculado a infecciones intestinales. La exposición a metales pesados se ha asociado a daño neurológico, reproductivo, cardiovascular y renal, la exposición a radón, a cáncer de pulmón; y los cambios extremos de temperatura, a enfermedad cardiovascular, respiratoria y renal, entre otras.

---

<sup>3</sup> IHME. Seattle, Washington, Estados Unidos:GBD Compare. Institute for Health Metrics and Evaluation. <http://vizhub.healthdata.org/gbd-compare>

En este sentido, de acuerdo con los resultados encontrados en un estudio multipaís, en el que participaron 195 países, se analizaron datos registrados durante un periodo de 27 años (1990 – 2017), se incluyeron 84 factores de riesgo de tipo conductual, dietéticos, metabólicos o fisiológicos, ambientales, agua y saneamiento, ocupacionales, abuso sexual y violencia, así como los factores asociados al desarrollo socioeconómico de cada país. Se encontró que, en países en vías de desarrollo, los principales riesgos que incrementan la carga de enfermedad son el uso de agua insalubre, contaminación de aire en interiores y desnutrición infantil; mientras que en países desarrollados son el tabaquismo, uso de alcohol y drogas, y cifras elevadas de colesterol.

Los principales factores de riesgo asociados a carga de enfermedad fueron los siguientes (Tabla 2):

<b>TABLA 2. PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO SEGÚN CARGA DE ENFERMEDAD, GBD 2007 – 2019</b>			
	<b>2007</b>	<b>2017</b>	<b>2019<sup>1</sup></b>
1	Hipertensión arterial sistólica	Hipertensión arterial sistólica	Hipertensión arterial sistólica
2	Gestación corta para peso al nacer	Tabaquismo	Tabaquismo
3	Tabaquismo	Glucosa plasmática en ayuno elevada	Glucosa plasmática en ayuno elevada
4	Desnutrición infantil	Índice de Masa Corporal elevado	Peso bajo al nacer
5	Peso bajo para edad gestacional	Gestación corta para peso al nacer	Índice de Masa Corporal elevado
6	Glucosa plasmática en ayuno elevada	Peso bajo para edad gestacional	Gestación corta
7	Índice de Masa Corporal elevado	Uso de alcohol	Ambiente contaminado por materia particulada
8	Uso de alcohol	Colesterol LDL elevado	Colesterol LDL elevado
9	Agua insalubre	Desnutrición infantil	Uso de alcohol
10	Sexo inseguro	Ambiente contaminado por materia particulada	Contaminación del aire de interiores
11	Colesterol LDL elevado	Dieta baja en granos	Desnutrición infantil
12	Contaminación del aire de interiores	Sodio elevado	Agua insalubre
13	Ambiente contaminado por materia particulada	Dieta baja en frutas	Saneamiento inseguro
14	Dieta baja en granos	Agua insalubre	Lavado de manos
15	Saneamiento inseguro	Daño renal	Niños con bajo peso
16	Dieta baja en frutas	Contaminación del aire de interiores	
17	Peso bajo en niños	Sexo inseguro	
18	Sodio elevado	Saneamiento inseguro	
19	No acceso a facilidades para lavado de manos		
20	Daño renal		

**Nota:** los factores de riesgo relacionados con el comportamiento se encuentran señalados en rojo, en azul los metabólicos y en verde, los ambientales.  
**Fuente:** <sup>1</sup>Global Health Metrics, 2019, Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930752-2>

A nivel mundial se observa una estrecha relación entre factores de riesgo ambientales de diversa índole y el proceso salud enfermedad, por ello es relevante incidir en esos factores con acciones para promover ambientes 100 % libres de humo de tabaco y emisiones, regulación sanitaria referente al etiquetado frontal, fortalecimiento del lavado de manos, calidad del agua para uso y consumo humano y en general de los elementos de saneamiento básico.

## 1.2 Factores ambientales de riesgo en México.

La investigación en salud ambiental en México se ha desarrollado ampliamente desde la perspectiva epidemiológica en poblaciones y/o regiones específicas, pero con limitaciones para establecer diagnósticos de dimensión nacional. Si se considera que la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) es el principal instrumento de información nacional en salud, el único componente de salud ambiental considerado es la exposición a plomo. México vive un proceso de urbanización creciente con todas las consecuencias ambientales que esto conlleva; además, carece de regulación sobre exposiciones a sustancias químicas tóxicas y está inmerso, igual que el resto del planeta, en los efectos en salud del calentamiento global. Por esta razón, es necesario disponer de información e instrumentos que permitan conocer la situación nacional de la morbilidad asociada a los principales factores de riesgo, para informar las acciones de atención en salud, prevención y mitigación correspondientes.

En ese contexto, los datos en nuestro país son alarmantes, ya que la población mexicana que padece sobrepeso y obesidad aumentó de 2012 a 2020 en cinco puntos porcentuales, pasando de 71.3% a 76% en adultos de más de 20 años. La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020<sup>4</sup> refleja que el 90.9% de los niños entre 5 y 11 años consume bebidas endulzadas y más del 50% consume botanas, dulces y postres; además el 29.8% de personas de 20 años o más consumen estos productos cotidianamente; asimismo, el consumo de bebidas endulzadas es de 86.7% para este grupo de edad, lo que incrementa la ingesta de calorías, sodio, azúcares y grasas saturadas en la dieta.

En México, de acuerdo al estudio de carga global de la enfermedad<sup>5</sup>, es decir, la carga atribuible a la exposición a diversos factores de riesgo que son determinantes en la aparición de problemas de salud, se encontró que los 10 riesgos principales que contribuyen al número total de Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD<sup>6</sup>) o bien, el número de años perdidos debido a enfermedad, discapacidad o muerte prematura fueron los siguientes: glucosa en ayuno elevada, índice de masa corporal elevado, presión sistólica elevada, insuficiencia renal, dieta, consumo de alcohol, desnutrición, tabaco, contaminación del aire y colesterol LDL elevado (Tabla 3).

TABLA 3. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A MORTALIDAD Y DISCAPACIDAD				
FACTOR	2009	2019	FACTOR	CAMBIO EN EL PORCENTAJE, 2009 A 2019
Glucosa en ayuno elevada	1	1	Glucosa en ayuno elevada	46.3
Índice de masa corporal elevado	2	2	Índice de masa corporal elevado	46.3
Desnutrición	3	3	Presión sistólica elevada	39.9
Presión sistólica elevada	4	4	Insuficiencia renal	37.7
Insuficiencia renal	5	5	Riesgos por la dieta	44.1
Consumo de alcohol	6	6	Consumo de alcohol	29.5
Riesgos por la dieta	7	7	Desnutrición	- 33.8

<sup>4</sup> Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre Covid-19, Instituto Nacional de Salud Pública 2021.

<https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2020/doctos/informes/ensanutCovid19ResultadosNacionales.pdf>

<sup>5</sup> Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019.

<sup>6</sup> Medida de carga de la enfermedad global, expresado como el número de años perdidos debido a enfermedad, discapacidad o muerte prematura.

Tabaco	8	8	Tabaco	12.4
Contaminación del aire	9	9	Contaminación del aire	12.9
LDL alto	10	10	LDL alto	40.9
<ul style="list-style-type: none"> <li><span style="color: #800000;">●</span> Riesgos metabólicos</li> <li><span style="color: #008000;">●</span> Riesgos ocupacionales/ambientales</li> <li><span style="color: #4169E1;">●</span> Riesgos conductuales</li> </ul> <p>Fuente: Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019, <a href="https://www.healthdata.org/mexico?language=149">https://www.healthdata.org/mexico?language=149</a></p>				

En los últimos 32 años a nivel nacional la contaminación del aire ha sido, y sigue siendo, el factor de riesgo ambiental (FRA) que ha contribuido en mayor medida a la carga de la enfermedad, la exposición a plomo fue el FRA que más contribuyó a la carga de la enfermedad después de la contaminación del aire, la pérdida de salud atribuible a las temperaturas extremas ha sido dominada por las temperaturas altas en los últimos años, constituyéndose en el factor de riesgo ambiental emergente más importante.

A nivel nacional se identificó que la pérdida de salud por FRA en los indicadores analizados fue mayor en los hombres, aun después de excluir las exposiciones ocupacionales. Este efecto diferencial por sexo se ha reportado en estudios previos. Se ha documentado que el efecto de la contaminación del aire sobre el deterioro cognitivo es mayor en los varones que en las mujeres. La mortalidad y los años de vida saludable perdidos se concentraron principalmente en los hombres en otro estudio en el que se analizó la pérdida de salud debido al plomo.

Los factores de riesgo ambiental relacionados con el agua contaminada y saneamiento presentaron una reducción drástica entre 1991 y 2000, para posteriormente continuar con una tendencia decreciente, pero menos pronunciada. Este grupo de factor de riesgo ambiental constituye el de menor carga de manera sostenida, lo cual refleja el efecto de intervenciones exitosas en el período analizado. Sin embargo, existen nuevos tóxicos que afectan la calidad de agua para consumo que deben ser considerados en el futuro.<sup>7</sup>

<sup>7</sup> Análisis de la carga de enfermedad atribuible a los factores de riesgo ambientales en México en el período 1990-2021. Identificación de avances, rezagos y emergencias. Instituto Nacional de Salud Pública. 2023  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0016-38132023000600549&lng=en&nrm=iso](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132023000600549&lng=en&nrm=iso)

### 1.2.1 Agua

El abastecimiento de agua y saneamiento son considerados como un derecho humano; actualmente una de cada 3 personas a nivel mundial no tiene acceso a agua potable, sin embargo, es importante resaltar que es indispensable para vivir dignamente y es condición previa para la realización de otros derechos humanos. Es por eso que el agua debe tratarse fundamentalmente como un bien social y cultural, y no sólo como un bien económico. En este sentido, la Observación General Número 15 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas (Comité DESC) señala en su parte introductoria que el agua es un recurso natural limitado y un bien público fundamental para la vida y la salud. De acuerdo con el Programa Conjunto de Monitoreo para el Abastecimiento de agua y Saneamiento, efectuado por la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (OMS/UNICEF), se considera agua potable aquella utilizada para los fines domésticos y la higiene personal, así como para beber y cocinar. En el mismo sentido, agua potable salubre es el agua cuyas características microbianas, químicas y físicas cumplen con las pautas de la OMS o los patrones nacionales sobre la calidad del agua potable. Dicho Programa señala que una persona tiene acceso al agua potable si la fuente de la misma se encuentra a menos de un kilómetro de distancia del lugar de utilización y si uno puede obtener de manera fiable al menos 20 litros diarios para cada miembro de la familia; el acceso de la población al agua potable es entendida como el porcentaje de personas que utilizan las mejores fuentes de agua potable, a saber: conexión domiciliaria, fuente pública, pozo de sondeo, pozo excavado protegido, surgente protegida y aguas pluviales.

Lo anterior es relevante dado que los servicios de agua y saneamiento inexistentes, insuficientes o gestionados de forma inapropiada exponen a la población a riesgos prevenibles para su salud, ya que el agua contaminada puede transmitir las siguientes enfermedades: diarrea, cólera, disentería, hepatitis A, fiebre tifoidea y poliomielitis. Así mismo, la pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto la importancia del saneamiento, la higiene y un acceso adecuado al agua limpia para prevenir y contener las enfermedades, siendo el lavado de manos una de las acciones más efectivas para reducir la propagación de patógenos y prevenir enfermedades<sup>8</sup>.

Relacionado con lo anterior, se destaca que las enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años representan la 5ª causa de mortalidad por enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica<sup>9</sup>.

En México, el 33% de las cuencas presentan una fuerte presión hídrica, debido a los asentamientos humanos y la actividad agrícola, el 53% de la población vive en estas cuencas, principalmente en el norte y centro de México. El 73% de los cuerpos de agua están contaminados; el 80% de las descargas de centro urbanos y 85% de las descargas industriales se vierten en ellos sin tratamiento previo.

Las enfermedades atribuibles a determinantes de origen hídrico son aquellas en la que los causantes de la patología son organismos microbiológicos o sustancias químicas que ingresan al cuerpo como un componente del agua ingerida. La tasa de morbilidad atribuible a enfermedades de origen hídrico a nivel nacional fue la siguiente: (Tabla 4).

---

<sup>8</sup> Objetivo 6: Garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/water-and-sanitation/>

<sup>9</sup> INEGI, 2021. Características de las defunciones registradas en México durante 2020. <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/DefuncionesRegistradas2020preliminar.pdf>.

TABLA 4. TASA DE MORBILIDAD ATRIBUIBLE A ENFERMEDADES DE ORIGEN HÍDRICO, MÉXICO 2000 – 2018	
AÑO	TASA ANUAL*
2000	7.46
2005	5.90
2010	5.26
2011	5.42
2012	5.45
2013	5.30
2014	4.83
2015	4.71
2016	4.30
2017	5.30
2018	4.84

Nota: \*tasa por 100 mil habitantes.  
Fuente: datos.gob.mx / proyecciones de la población de México y de las entidades federativas 2020.  
[https://apps1.semarnat.gob.mx:8443/dgeia/compartidos/pdf/COM\\_MORB\\_HID.pdf](https://apps1.semarnat.gob.mx:8443/dgeia/compartidos/pdf/COM_MORB_HID.pdf)

La calidad del agua es un determinante importante de la salud de la población, ya que si no se garantiza su inocuidad puede provocar enfermedades infecciosas, además de ser una vía de contaminación de los alimentos, por lo tanto, vigilar la calidad del agua a través del monitoreo de cloro residual libre y análisis bacteriológicos es una actividad relevante para prevenir dichos padecimientos.

### 1.2.2 Alimentos

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), define a las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) como infecciosas o tóxicas, que generalmente se presentan en dos o más personas después de la ingestión de un mismo alimento, los cuales pueden llegar a contaminarse en cualquier etapa del proceso de producción o consumo, así como ser el resultado de la contaminación ambiental de agua, suelo o aire. Representan un problema de salud pública que ha aumentado en el tiempo y son una causa de considerable carga de discapacidad y mortalidad (WHO, 2017).

Las causas más frecuentes de enfermedades transmitidas por alimentos son los agentes etiológicos de enfermedades diarreicas, en particular norovirus y *Campylobacter spp.*

Las enfermedades diarreicas causan más de la mitad de la carga mundial de las enfermedades de transmisión alimentaria, con 550 millones de personas que enferman y 230 mil que mueren cada año.

El riesgo de padecer enfermedades de transmisión alimentaria es mayor en los países de ingresos bajos y medianos, y está vinculado a la preparación de alimentos con agua contaminada, la falta de higiene y condiciones inadecuadas en la producción y el almacenamiento de alimentos, el bajo nivel de alfabetismo y educación, y la insuficiencia de leyes en materia de inocuidad de los alimentos o su falta de aplicación. La carga mundial de las enfermedades de transmisión alimentaria en el 2010 fue de 33 millones de AVAD; los niños menores de 5 años representaron el 40% de esta carga. (WHO, 2015).

Las ETA son una causa de morbilidad y mortalidad, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) cada año enferman en el mundo unos 600 millones de personas (1 de cada 10 habitantes) y que 42,000 mueren en todo el mundo. De acuerdo con el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica,

México registró en 2022 3 millones 457 mil 964 casos de enfermedades infecciones intestinales, con más de 23 mil casos por intoxicación alimentaria bacteriana.

En México, entre los padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica, se encuentran 161 enfermedades, tanto no transmisibles como transmisibles; dentro de esta últimas se incluyen las EDAS ocasionadas por: fiebre tifoidea, cólera, paratifoidea y otras salmonelosis, shigelosis, infección intestinal por otros organismos y las mal definidas, amebiasis intestinal, giardiasis y diarrea debida a rotavirus. De acuerdo con datos del SINAVE, durante el año 2018 los principales agentes que causaron EDAS fueron, en orden de importancia: rotavirus, salmonella, shigela, *Vibrio parahemolyticus*, *Vibrio cholerae* No. 01 O139 negativo y *Vibrio cholerae* No 01 O139 no especificado<sup>10</sup>.

Durante el periodo de 2021 – 2021 la incidencia de casos de enfermedades atribuibles al consumo de alimentos ha sido el siguiente (Tabla 5):

TABLA 5. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETA) MÉXICO 2021 - 2023.		
Año	Casos	Tasa*
2021	3,164,683	2511
2022	3,565,281	2829
2023	4,264,967	3384

Fuente: Elaboración propia con datos de la Secretaría de Salud, 2023.  
 \*Casos por cada 100,000 habitantes  
[https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/2023/morbilidad/nacional/distribucion\\_casos\\_nuevos\\_enfermedad\\_grupo\\_edad.pdf](https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/2023/morbilidad/nacional/distribucion_casos_nuevos_enfermedad_grupo_edad.pdf)

En 2004, se implementó el Proyecto Calidad Microbiológica de Alimentos, el cual se enfoca en los grupos de alimentos que, debido a sus características físicas, químicas y/o biológicas, pueden favorecer el crecimiento de microorganismos y la formación de sus toxinas y que requieren condiciones especiales de conservación, almacenamiento, transporte, preparación y consumo; tales como productos cárnicos, lácteos, productos de la pesca, alimentos preparados, agua y hielo purificados. El marco analítico del mismo incluye la determinación de los siguientes microorganismos: coliformes totales, coliformes fecales, *E. coli*, *S. aureus*, toxina estafilocócica, salmonella, *Vibrio cholerae*, *Vibrio parahaemolyticus*, *Listeria monocytogenes* (COFEPRIS, 2015). En la tabla 6 se muestran los principales agentes causales de enfermedades transmitidas por alimentos.

TABLA 6. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETA), POR AGENTE CAUSAL, MÉXICO 2021-2023 PANORAMA ACTUAL			
Padecimiento	Casos 2021	Casos 2022	Casos 2023
Amebiasis	113,195	118,357	119,490
Áscaris	24,193	24,041	23,467
Brucelosis	930	1,243	1,507
Cólera	0	0	0
Enteritis debida a rotavirus	722	799	1,134
Enterobiasis	5,948	6,411	7,410

<sup>10</sup> Enfermedades transmitidas por alimentos, Agentes Etiológicos, NUTRAVE-EDA, 2014-2018.  
[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/334668/7\\_Vigilancia\\_Epidemiologica-Ma\\_Eugenia-DGE-SSA.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/334668/7_Vigilancia_Epidemiologica-Ma_Eugenia-DGE-SSA.pdf)

**TABLA 6. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETA), POR AGENTE CAUSAL, MÉXICO 2021-2023 PANORAMA ACTUAL**

Padecimiento	Casos 2021	Casos 2022	Casos 2023
Fiebre tifoidea	5,850	6,462	13,596
Giardiasis	5,906	6,852	5,457
Hepatitis Vírica	6,684	10,647	14,839
Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	2,825,735	3,201,789	3,878,561
Intoxicación alimentaria bacteriana	21,865	23,439	25,929
Otras helmintiasis	60,820	66,425	69,823
Otras infecciones intestinales debidas a protozoarios	47,996	50,223	53,442
Otras salmonelosis	42,996	45,920	47,931
Shigelosis	1,703	2,519	2,173
Teniasis	115	142	197
Triquinosis	25	12	11
<b>Total</b>	<b>3,164,683</b>	<b>3,565,281</b>	<b>4,264,967</b>

Fuente: Secretaría de Salud, 2023.  
 Distribución de casos nuevos de enfermedad por grupos de edad 2023, Secretaría de Salud.  
[https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/2023/morbilidad/nacional/distribucion\\_casos\\_nuevos\\_enfermedad\\_grupo\\_edad.pdf](https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/2023/morbilidad/nacional/distribucion_casos_nuevos_enfermedad_grupo_edad.pdf)

En cuanto a sustancias químicas asociadas al consumo de alimentos se encuentran las toxinas naturales, incluyen las micotoxinas, las biotoxinas, los glucósidos cianogénicos y las toxinas presentes en las setas venenosas, los contaminantes orgánicos persistentes como las dioxinas y los bifenilos policlorados, metales pesados como el plomo, el cadmio y el mercurio. La presencia de metales pesados en los alimentos se debe principalmente a la contaminación del aire, del agua y del suelo<sup>11</sup>.

La contaminación por metales pesados es un problema que ha ido en aumento debido principalmente a actividades antrópicas. Entre las principales fuentes de contaminación se encuentran la minería, la metalúrgica, agricultura, vehículos automotores y el aporte natural en ciertos acuíferos.

En México, existen reportes de la presencia de metales pesados en ríos, lagos, cultivos, suelos y aire de zonas urbanas, así como en ambientes costeros y marinos, donde se ha detectado la acumulación de metales tóxicos en tejidos de peces y moluscos de consumo humano. Los principales metales pesados contaminantes en México, considerando su toxicidad son mercurio, arsénico y plomo, los cuales causan daño a nivel del sistema nervioso, cambios en la coloración de la piel, esterilidad, falla renal y aborto, entre otros. Entre los sitios más afectados por las altas concentraciones de metales pesados en suelos se encuentran los estados de Zacatecas, Querétaro, Hidalgo y San Luis Potosí<sup>12</sup>.

El suministro de alimentos inocuos es fundamental para la salud; promueve la seguridad de los alimentos y la nutrición; fortalece las economías nacionales, el comercio y el turismo; y es el fundamento del desarrollo sostenible. La urbanización y los cambios en los hábitos de consumo han incrementado el número de personas que compran y consumen alimentos preparados en lugares

<sup>11</sup> Inocuidad de los alimentos, 2020, Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/food-safety>

<sup>12</sup> Contaminación ambiental por metales pesados en México: problemáticas y estrategias de fitorremediación, S. A. Covarrubias y J. J. Peña Cabriales, 2017. <https://www.revistascca.unam.mx/rica/index.php/rica/article/view/RICA.2017.33.esp01.01>

públicos. Debido a la globalización, ha aumentado la demanda de una mayor variedad de alimentos, lo que ha extendido y complicado la cadena alimentaria mundial.

Se prevé que el cambio climático afectará enormemente a la inocuidad de los alimentos y que, probablemente, aumentará los riesgos de transmisión de enfermedades, tanto conocidas como nuevas, debido al incremento de los fenómenos meteorológicos extremos, el aumento de la temperatura del aire y del agua, así como los cambios en la frecuencia e intensidad de las precipitaciones.

Estas dificultades suponen una mayor responsabilidad para los productores y manipuladores de alimentos en lo que atañe a su inocuidad, ya que los incidentes locales pueden transformarse rápidamente en emergencias internacionales debido a la rapidez y el alcance con que se distribuyen los productos, derivado de esto se deben fortalecer acciones como capacitación a manejadores de alimentos, vigilancia sanitaria, así como toma de muestras para análisis bacteriológicos.

### 1.2.3 Aire

La OMS estima que aproximadamente 7 millones de personas murieron como consecuencia de la exposición a la contaminación atmosférica intra y extramuros, por lo tanto, la contaminación atmosférica constituye el riesgo ambiental para la salud más importante en el mundo. La contaminación por partículas finas constituye un problema de salud pública mayor dado que contribuye anualmente con más de 3.2 millones de muertes prematuras en el mundo y alrededor de 76 millones de años de vida saludable perdidos. La relación entre contaminación del aire y cáncer se ha demostrado, por lo que este tipo de contaminación se ha clasificado como cancerígena; en 2010 se produjeron 223 mil muertes por cáncer de pulmón atribuibles a esta causa. (Riojas H, 2017).

El 92% de las personas que viven en ciudades no respiran aire limpio, y el panorama empeora en algunas temporadas del año, tal es el caso de los meses que van de febrero a junio, en donde las concentraciones de ozono en el aire ambiente aumentan y otras condiciones, como el aumento de la temperatura y la radiación solar, agravan el problema (CAM, 2018).

Las partículas (PM) están compuestas por sulfatos, nitratos, amoníaco, cloruro de sodio, hollín, polvos minerales y agua. Consisten en una compleja mezcla de partículas sólidas y líquidas de sustancias orgánicas e inorgánicas suspendidas en el aire. Si bien las partículas de un diámetro de 10 micrones o menos ( $\leq PM_{10}$ ) pueden penetrar y alojarse profundamente dentro de los pulmones, existen otras partículas más dañinas para la salud, que son aquellas con un diámetro de 2.5 micrones o menos ( $< PM_{2.5}$ ) que pueden atravesar la barrera pulmonar y entrar en el sistema sanguíneo (OMS, 2018).

En México, se encontró que en la región centro del país, para niveles de  $PM_{2.5}$  se asoció al 53% de las muertes por causas generales, el 49% para muertes por enfermedades cardiovasculares, el 3% para cáncer de pulmón y el 39% para enfermedades isquémicas del corazón. En el caso de  $PM_{10}$ , se relacionan con 7 mil 422 muertes prematuras, en adultos por causas generales y en el caso de  $O_3$ , se asocia hasta a 1,089 muertes evitables. Entre los efectos a la salud que se relacionan con la exposición a contaminantes atmosféricos son entre otros, cefalea, tos, malestar de garganta, irritación y lagrimeo

de los ojos; así mismo, por la exposición crónica a concentraciones de PM<sub>10</sub> y PM<sub>2.5</sub>, se encuentran la reducción de la función pulmonar, agravamiento de asma y bronquitis crónica, rinosfaringitis, EPOC y neumonías. (Riojas, 2017).

Los resultados de la actualización del Inventario Nacional de Emisiones de Gases y Compuestos de Efecto Invernadero (INEGYCEI) muestran que durante 2019, en México se emitieron 736.63 millones de toneladas de dióxido de carbono equivalente (CO<sub>2</sub>), correspondiente a la suma de las emisiones de dióxido de carbono (CO<sub>2</sub>), metano (CH<sub>4</sub>), óxido nitroso (N<sub>2</sub>O), hidrofluorocarbonos (HFC's), perfluorocarbonos (PFC's), trifluoruro de nitrógeno (NF<sub>3</sub>) y hexafloruro de azufre (SF<sub>6</sub>), multiplicados por su potencial de ser causantes del calentamiento global.

Estos datos demuestran que las emisiones van en aumento y los sectores que más contribuyen son energía con el 64%, seguido por la agricultura, sector forestal, y cambio de uso de suelo con el 19% de las emisiones; el sector procesos industriales y uso de productos (10%) y finalmente el sector residuos (7%)<sup>13</sup>.

Con la finalidad de disminuir los niveles de contaminantes y en consecuencia mejorar y proteger la salud de la población, se lleva a cabo el monitoreo de los *contaminantes criterio*; para la vigilancia de estos contaminantes se han creado normas oficiales mexicanas para establecer los valores permitidos de cada uno de ellos. La exposición a la contaminación del aire se asoció con mayor incidencia y gravedad de la COVID- 19, particularmente a la exposición a PM<sub>2.5</sub>, PM<sub>10</sub> y NO<sub>2</sub>.

La contaminación del aire es uno de los principales factores para el desarrollo y exacerbación de enfermedades pulmonares, por lo que llevar a cabo acciones que contrarresten la mala calidad del aire es fundamental, entre ellas la vigilancia en materia de humo, productos de tabaco y vapeo, capacitaciones de protección a la salud de los no fumadores, además de promover y emitir reconocimientos de espacios 100% libres de humo de tabaco y productos de vapeo.

#### 1.2.4 Residuos sólidos

El manejo de los residuos sólidos constituye a nivel mundial un reto para las grandes ciudades, las etapas para su manejo son generación, almacenamiento, recolección, transporte, transferencia, tratamiento y disposición final.

En el país, sigue predominando el manejo básico de los residuos sólidos urbanos, que consiste en recolectar y disponer los residuos en rellenos sanitarios, desaprovechando aquellos residuos que son susceptibles a reincorporarse al sistema productivo, lo que disminuiría la demanda y explotación de nuevos recursos.

En México se generan diariamente 102,895.00 toneladas de residuos, de los cuales se recolectan 83.93% y se disponen en sitios de disposición final 78.54%, reciclando únicamente el 9.63% de los residuos generados. En la Ciudad de México es una de las entidades más pobladas y con mayor flujo de personas que diariamente se trasladan a su territorio para asistir al trabajo, la escuela, como visitantes, etc. Además, es el núcleo económico del país, esto implica una intensa actividad económica,

<sup>13</sup> Inventario Nacional de Emisiones de Gases y Compuestos de Efecto Invernadero 1990 – 2019, Instituto Nacional de Ecología y Cambio Climático, 2022. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/737226/156\\_2022\\_INEGYCEI\\_1990-2019\\_NIR.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/737226/156_2022_INEGYCEI_1990-2019_NIR.pdf)

social y cultural y considerando que casi todas las actividades que realizamos tienen como efecto la generación de residuos, este es un tema que cobra especial importancia en territorio capitalino.<sup>14</sup>

La disposición de residuos sólidos tiene relación con la salud de la población, dado que un deficiente manejo se relaciona con la transmisión de enfermedades bacterianas y parasitarias tanto por agentes patógenos transferidos por los residuos como vectores que se alimentan y reproducen en los residuos; en segundo lugar, el riesgo de lesiones e infecciones ocasionados por los objetos punzo-penetrantes que se encuentran en los residuos; y en tercer lugar, con la contaminación ocasionada por la quema de residuos. (Sáez A, Urdaneta G, 2014). Otro riesgo del ineficiente manejo es el relacionado con el efecto de los residuos sobre la tierra, el agua y el aire; ya que su depósito inutiliza la tierra para otro uso; se originan gases durante el proceso de descomposición y se contaminan las aguas freáticas con nitratos y metales pesados que se infiltran, constituyendo un riesgo para las personas que viven cerca de los vertederos (Sáez A, Urdaneta G, 2014).

### 1.3 Conclusiones

A nivel mundial se ha encontrado una estrecha relación entre los problemas de salud que afectan a la población con factores externos como son: los hábitos alimenticios y factores ambientales. Cabe destacar que el nivel de desarrollo de cada país influye de manera directa, ya que en los países desarrollados los principales factores que afectan la salud tienen que ver con hábitos como la alimentación, el consumo de alcohol y tabaco; caso contrario de los países en vías de desarrollo, cuyo factor principal son cuestiones ambientales como falta de acceso a servicios básicos como agua y alimentos inocuos, así como la contaminación del medio ambiente ocasionada, entre otras causas, por la generación de basura. Derivado de lo anterior, en la Ciudad de México se deberá trabajar en el adecuado manejo de los residuos, ya que la aplicación de malas prácticas genera contaminación ambiental y de cuerpos de agua, proliferación de fauna nociva y una mala calidad del aire; por esto una parte fundamental en la atención de los problemas en salud, debe estar dirigida a los factores de riesgo externos, teniendo en cuenta el nivel de desarrollo e infraestructura de cada demarcación territorial, ya que los factores de riesgo son diferentes entre éstas. Por ello, en poblaciones de nivel de desarrollo medio – alto se deberán realizar programas enfocados a la prevención del consumo de tabaco, alcohol y cambios en la alimentación, mientras que las poblaciones con nivel de desarrollo bajo deberán enfocarse al saneamiento básico y asegurar el acceso a servicios básicos.

## 2. CIUDAD DE MÉXICO: ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCESO A SERVICIOS

### 2.1 Aspectos geográficos.

La Ciudad de México se ubica en las siguientes coordenadas geográficas: al norte 19°35'34"; al sur 19°02'25"; al este 98°56'25"; al oeste 99°21'54" de longitud oeste. Representa el 0.1% de la superficie

---

14 Programa de Residuos Sólidos de la Ciudad de México. Secretaría del Medio Ambiente (SEDEMA). 2023. <https://www.sedema.cdmx.gob.mx/programas/programa/residuos-solidos>

del país. En cuanto a sus límites, colinda al norte, este y oeste con el Estado de México y al sur con el estado de Morelos. Se encuentra dividido en 16 demarcaciones territoriales (INEGI, 2015).

## 2.2 Datos sociodemográficos.

En la Ciudad de México residen 9,209,944 habitantes, el 52.2% son mujeres y 47.8%, hombres. Las demarcaciones territoriales con mayor población son: Iztapalapa con 1,835,486 habitantes; Gustavo A. Madero con 1,173,351; Álvaro Obregón con 759,137; Tlalpan con 699,928 y Coyoacán con 614,447, en conjunto estas demarcaciones territoriales suman el 55.1% del total de la población. (Tabla 7).

TABLA 7. HABITANTES POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL, CIUDAD DE MÉXICO 2010-2020							
	Demarcación territorial	Número de habitantes 2010	% de población total 2010	Número de habitantes 2020	% de población total 2020	Crecimiento 2010-2020	% crecimiento 2010-2020
1	Iztapalapa	1,815,786	20.51%	1,835,486	19.90%	19,700	1.08%
2	Gustavo A. Madero	1,185,772	13.40%	1,173,351	12.70%	-12,421	-1.05%
3	Álvaro Obregón	727,034	8.21%	759,137	8.20%	32,103	4.42%
4	Tlalpan	650,567	7.35%	699,928	7.60%	49,361	7.59%
5	Coyoacán	620,416	7.01%	614,447	6.70%	-5,969	-0.96%
6	Cuauhtémoc	531,831	6.01%	545,884	5.90%	14,053	2.64%
7	Venustiano Carranza	430,978	4.87%	443,704	4.80%	12,726	2.95%
8	Xochimilco	415,007	4.69%	442,178	4.80%	27,171	6.55%
9	Benito Juárez	385,439	4.35%	434,153	4.70%	48,714	12.64%
10	Azcapotzalco	414,711	4.69%	432,205	4.70%	17,494	4.22%
11	Miguel Hidalgo	372,889	4.21%	414,470	4.50%	41,581	11.15%
12	Iztacalco	384,326	4.34%	404,695	4.40%	20,369	5.30%
13	Tláhuac	360,265	4.07%	392,313	4.30%	32,048	8.90%
14	La Magdalena Contreras	239,086	2.70%	247,622	2.70%	8,536	3.57%
15	Cuajimalpa de Morelos	186,391	2.11%	217,686	2.40%	31,295	16.79%
16	Milpa Alta	130,582	1.48%	152,685	1.70%	22,103	16.93%
Total Ciudad de México		8,851,080	100.00%	9,209,944	100%	358,864	4.05%

Fuente: INEGI, Censo Población y Vivienda 2020,  
[https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ResultCenso2020\\_CdMx.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ResultCenso2020_CdMx.pdf)  
[https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ccpv/2020/doc/cpv2020\\_pres\\_res\\_cdmx.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ccpv/2020/doc/cpv2020_pres_res_cdmx.pdf)

En el periodo de 2010 a 2020 se observa un incremento de 4.05% en la población de la Ciudad de México, sin embargo, en cada demarcación territorial estos movimientos son distintos, ya que Gustavo A. Madero y Coyoacán experimentaron una reducción en su población, mientras que, en otras demarcaciones como Milpa Alta, Cuajimalpa de Morelos, Benito Juárez y Miguel Hidalgo, se observan tasas de crecimiento mucho mayores al promedio de la Ciudad. En éstas, se requiere fortalecer la prestación de servicios públicos para atender las demandas de la sociedad, pero en particular, en Milpa Alta y Cuajimalpa por ser demarcaciones con bajos niveles de desarrollo social.

En cuanto a la distribución de la población por grupos de edad, la población con un rango de edad de 15 a 64 años constituye el 70.9% de la población total, mientras que la población menor de 15 años representa el 18% del total y la población de 65 años y más, el 11.2%.

En un periodo de 20 años se puede observar el proceso de envejecimiento dado que la población de 65 años y más creció casi el doble respecto a 2000. Además, se observa una disminución de la población de 0 – 14 años, lo cual es congruente con el aumento en la mediana de edad (Tabla 8).

<b>TABLA 8. ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDAD, CIUDAD DE MÉXICO 2000-2020.</b>			
	<b>2000<sup>1</sup></b>	<b>2010<sup>1</sup></b>	<b>2020<sup>2</sup></b>
<b>Grupo de edad</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>
<b>65 años y más</b>	<b>5.9</b>	<b>7.9</b>	<b>11.2</b>
<b>15 – 64 años</b>	<b>67.6</b>	<b>69.7</b>	<b>70.9</b>
<b>0 – 14 años</b>	<b>26.5</b>	<b>22.4</b>	<b>18</b>
<b>Mediana de edad</b>	<b>27 años</b>	<b>31 años</b>	<b>35 años</b>

Fuente: 1INEGI. Encuesta Intercensal, 2016.  
<sup>2</sup>INEGI, Presentación de resultados 2020 Ciudad de México,  
[https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ccpv/2020/doc/cpv2020\\_pres\\_res\\_cdmx.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ccpv/2020/doc/cpv2020_pres_res_cdmx.pdf)

Uno de los principales retos que se identifican derivan del crecimiento de la población, ya que exige una mayor demanda de servicios y un aumento en la exposición de riesgos. Además, se observa un proceso demográfico, que es el aumento en la mediana de edad de la población, lo cual es importante considerar, ya que la base de la pirámide poblacional se está invirtiendo, trayendo consigo nuevos retos en salud, particularmente por el aumento en la incidencia de enfermedades crónico degenerativas.

### 2.3 Población de 3 años y más hablante de lengua indígena

Para el 2020, de acuerdo con el INEGI<sup>15</sup> se contabilizaron 125,153 personas de 3 años y más hablantes de lengua indígena, lo que representa el 1.40% de la población de esta Ciudad, de los cuales el 53.47 % son mujeres y el 46.52 % son hombres. La demarcación territorial que concentra el mayor número de población de 3 años y más hablantes de lengua indígena es Iztapalapa con 28,716, seguida de Gustavo A. Madero 14,196, Tlalpan 11,884 y Xochimilco con 10,662 (Tabla 9).

<b>TABLA 9. POBLACIÓN POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL DE 3 AÑOS Y MÁS HABLANTE DE LENGUA ÍNDIGENA 2020</b>		
<b>Demarcación territorial</b>		<b>Total de habitantes</b>
<b>N.</b>	<b>Total</b>	<b>125,153</b>
<b>1</b>	<b>Iztapalapa</b>	<b>28,716</b>
<b>2</b>	<b>Gustavo A. Madero</b>	<b>14,196</b>
<b>3</b>	<b>Tlalpan</b>	<b>11,884</b>
<b>4</b>	<b>Xochimilco</b>	<b>10,662</b>
<b>5</b>	<b>Cuauhtémoc</b>	<b>9,062</b>
<b>6</b>	<b>Álvaro Obregón</b>	<b>8,492</b>
<b>7</b>	<b>Coyoacán</b>	<b>7,728</b>
<b>8</b>	<b>Venustiano Carranza</b>	<b>4,971</b>

<sup>15</sup> Censo de Población y Vivienda 2020

TABLA 9. POBLACIÓN POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL DE 3 AÑOS Y MÁS HABLANTE DE LENGUA ÍNDIGENA 2020		
Demarcación territorial		Total de habitantes
9	Milpa Alta	4,891
10	Tláhuac	4,862
11	Iztacalco	4,412
12	Miguel Hidalgo	3,593
13	Benito Juárez	3,540
14	Azcapotzalco	3,208
15	La Magdalena Contreras	2,890
16	Cuajimalpa de Morelos	2,046

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2020. Tabulados del Cuestionario Básico, elaboración propia.

Respecto a las demarcaciones territoriales con mayor porcentaje de población hablante de lengua indígena, respecto de su población total, se encuentran Milpa Alta (3.33 %), Xochimilco (2.49 %) Tlalpan (1.75%) y Cuauhtémoc (1.71 %) (Tabla 10).

Las cinco principales lenguas indígenas que se hablan en la Ciudad de México son: Náhuatl (32%), Mazateco (12%), Mixteco (11%), Otomí (9%) y Mazahua (6%).

TABLA 10. DEMARCAÇÕES CON MAYOR POBLACIÓN DE 3 AÑOS Y MÁS HABLANTE DE LENGUA ÍNDIGENA 2015 Y 2020			
12015	%	22020	%
Milpa Alta	4.1	Milpa Alta	3.33
Xochimilco	2.4	Xochimilco	2.49
Tlalpan	1.9	Tlalpan	1.75
Iztapalapa	1.8	Cuauhtémoc	1.71

Fuente: <sup>1</sup>Secretaría de pueblos y barrios originarios y comunidades indígenas residentes [2https://www.inegi.org.mx/sistemas/Olap/Proyectos/bd/censos/cpv2020/P3Mas.asp](https://www.inegi.org.mx/sistemas/Olap/Proyectos/bd/censos/cpv2020/P3Mas.asp)  
<sup>2</sup>Panorama sociodemográfico de Ciudad de México, Censo de Población y Vivienda 2020, [https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva\\_estruc/702825197827.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825197827.pdf)

Es importante considerar las poblaciones y demarcaciones territoriales donde se hable alguna lengua indígena, ya que observando los datos coinciden con las zonas de mayor rezago socioeconómico, por lo que deben ser focalizadas como prioridad de atención.

## 2.4 Educación

En la Ciudad de México, de acuerdo con el Sistema de Información y Gestión Educativa de la Secretaría de Educación Pública, durante el periodo 2023-2024 se contabilizaron un total de 7,858 escuelas, que incluyen nivel preescolar, primaria, secundaria y medio superior. Se cuenta con un total de 2,823 escuelas de nivel preescolar, de las cuales el 49.07% son públicas y 50.93% son privadas; se tienen 2,916 escuelas primarias, de las cuales el 66.2% son públicas y 33.98% son privadas; escuelas secundarias se tienen 1,310 de las cuales el 61.76% son públicas y 38.24% son privadas.

En nivel medio superior se contabilizaron 809 escuelas, 35.9% públicas y 64.1% privadas (Tabla 11).

TABLA 11. ESCUELAS EN LA CIUDAD DE MÉXICO POR NIVEL EDUCATIVO, TIPO Y MATRÍCULA						
Nivel educativo	Pública	Matrícula	Privada	Matrícula	Total escuelas	Total matrícula
Preescolar	1,385	156,092	1,438	51,910	2,823	206,002
	49.07%	75.05%	50.93%	24.95%		
Primaria	1,925	586,506	991	135,578	2,916	722,084
	66.2%	81.22%	33.98%	18.78%		
Secundaria	809.00	340,791	501	64,017	1,310	404,808
	61.76%	84.19	38.24%	15.8		
Media Superior	290	-	519	-	809	-
	35.9%	-	64.10%	-		

Fuente: Secretaría de Educación Pública, Sistema de Información y Gestión Educativa, 2023-2024.  
<https://siged.sep.gob.mx/SIGED/escuelas.html>

La demarcación territorial con el mayor número de escuelas es Iztapalapa con el 17.2% del total, seguido por Gustavo A. Madero 13.42% y Álvaro Obregón con el 7.96%.

En el otro extremo, Milpa Alta es la demarcación territorial con el menor porcentaje de escuelas con el 1.54%, seguida de la Magdalena Contreras 2.46% y Tláhuac con el 3.6% (Tabla 11-A).

TABLA 11-A. NÚMERO DE ESCUELAS Y PORCENTAJE POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL DE ACUERDO CON EL NIVEL EDUCATIVO Y TIPO										
Demarcación	Preescolar		Primaria		Secundaria		Media superior		Total	%
	Pública	Privada	Pública	Privada	Pública	Privada	Pública	Privada		
Álvaro Obregón	96	132	145	86	45	50	15	32	601	7.96%
Azcapotzalco	82	54	105	33	45	13	13	7	352	4.66%
Benito Juárez	59	108	58	76	29	46	3	34	413	5.47%
Coyoacán	93	117	105	77	51	36	12	20	511	6.77%
Cuajimalpa de Morelos	32	74	40	51	15	37	4	21	274	3.63%
Cuauhtémoc	121	73	136	50	58	28	13	41	520	6.89%
Gustavo A. Madero	164	164	292	135	137	59	26	36	1013	13.42%
Iztacalco	68	53	93	41	45	17	7	8	332	4.40%
Iztapalapa	237	259	400	146	151	58	23	25	1299	17.20%
La Magdalena Contreras	41	36	48	20	20	12	5	4	186	2.46%
Miguel Hidalgo	81	84	77	55	35	34	10	27	403	5.34%
Milpa Alta	26	15	34	13	16	4	6	2	116	1.54%
Tláhuac	61	42	81	26	32	16	7	7	272	3.60%
Tlalpan	84	112	118	95	44	54	6	31	544	7.20%
Venustiano Carranza	76	61	112	49	51	15	10	8	382	5.06%
Xochimilco	64	54	81	62	35	22	8	7	333	4.41%
Ciudad de México	1385	1438	1925	1015	809	501	168	310	7551	100.00%

Fuente: Secretaría de Educación Pública, Sistema de Información y Gestión Educativa, 2023-2024.  
<https://siged.sep.gob.mx/SIGED/escuelas.html>

De acuerdo con los datos del Censo de Población y Vivienda 2020, las características educativas generales de la población de la Ciudad de México son las siguientes: población sin escolaridad 2%, educación básica 35.5%, nivel medio superior 27.6% y nivel superior 34.6%.

Por grupos de edad, la población de 3 a 5 años que asiste a la escuela representa el 72 %, el 72.2% de las niñas y el 71.7% de los niños de esa edad acude a la escuela.

Las demarcaciones territoriales con el mayor porcentaje de población de 3 a 5 años que no acude a la escuela son Iztapalapa, Tláhuac, Milpa Alta y Xochimilco, lo cual no ha cambiado con respecto al 2015. El resto de los porcentajes de la población que acude a la escuela se muestra en la tabla 12.

<b>TABLA 12. PORCENTAJE DE POBLACIÓN DE 3 A 5 AÑOS QUE ASISTE A LA ESCUELA POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL, CIUDAD DE MÉXICO 2010 - 2020.</b>			
<b>No.</b>	<b>Demarcación territorial</b>	<b><sup>1</sup>Porcentaje 2010</b>	<b><sup>2</sup>Porcentaje 2020</b>
1	Iztapalapa	63.2	65.2
2	Tláhuac	66.7	68.5
3	Milpa Alta	62.2	68.6
4	Xochimilco	67.1	69.5
5	Gustavo A. Madero	70.2	70.6
6	Álvaro Obregón	71.2	72
7	Cuajimalpa de Morelos	75.2	72.1
8	La Magdalena Contreras	70	72.1
9	Tlalpan	74.1	74.2
10	Cuauhtémoc	72.4	74.5
11	Venustiano Carranza	73.2	75.1
12	Iztacalco	76.5	76.7
13	Azcapotzalco	78.3	76.9
14	Coyoacán	81.4	79.2
15	Miguel Hidalgo	79	79.8
16	Benito Juárez	85	83.9
<b>Promedio Ciudad de México</b>		<b>63.4</b>	<b>72</b>

Fuente: INEGI. <sup>1</sup> Panorama Sociodemográfico, 2010.  
[https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010/panora\\_socio/df/702825003351.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010/panora_socio/df/702825003351.pdf)  
<sup>2</sup>Panorama sociodemográfico de Ciudad de México, Censo de Población y Vivienda 2020,  
[https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva\\_estruc/702825197827.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825197827.pdf)

Para el año 2020, de acuerdo con el Panorama Sociodemográfico de Ciudad de México del INEGI, el porcentaje de asistencia a la escuela de la población de 6 a 14 años se dividió en dos grupos; 6 a 11 años que corresponde a la población que acude a primaria y el segundo grupo de 12 a 15 años que corresponde a los que acuden a secundaria.

Dentro del grupo de 6 a 11 años, el promedio de asistencia a la escuela en el año 2020 es del 95.4%, lo cual significa una disminución de 1.5 puntos porcentuales respecto al 2010.

Las demarcaciones territoriales con el mayor porcentaje de asistencia son Milpa Alta 96.7%, Tlalpan 96.3% y Xochimilco 96.2%, por el contrario, las que presentan el menor porcentaje de asistencia son Cuajimalpa 94%, Benito Juárez 94.2% y Cuauhtémoc 94.4% (Tabla 13).

TABLA 13. PORCENTAJE DE POBLACIÓN DE 6 A 11 AÑOS QUE ASISTE A LA ESCUELA POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL, CIUDAD DE MÉXICO 2010-2020.			
N.	Demarcación territorial	<sup>1</sup> Porcentaje 2010	<sup>2</sup> Porcentaje 2020
1	Cuajimalpa de Morelos	96.7	94
2	Benito Juárez	96.2	94.2
3	Cuauhtémoc	96.2	94.4
4	Miguel Hidalgo	96.9	94.6
5	Álvaro Obregón	96.4	94.7
6	Venustiano Carranza	97	94.7
7	Azcapotzalco	97.3	94.8
8	Coyoacán	97	95.4
9	Iztapalapa	97	95.4
10	Gustavo A. Madero	97.2	95.6
11	Tláhuac	97.4	95.6
12	La Magdalena Contreras	97.1	95.8
13	Iztacalco	97	96.1
14	Xochimilco	97	96.2
15	Tlalpan	97.2	96.3
16	Milpa Alta	96.7	96.7
Promedio Ciudad de México		96.9	95.4

Fuente: INEGI. <sup>1</sup> Panorama Sociodemográfico, 2010.  
[https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010/panora\\_socio/df/702825003351.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010/panora_socio/df/702825003351.pdf)  
<sup>2</sup> Panorama sociodemográfico de Ciudad de México, Censo de Población y Vivienda 2020,  
[https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva\\_estruc/702825197827.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825197827.pdf)

En el año 2020, el promedio de porcentaje de asistencia escolar del grupo de 12 a 14 años de la Ciudad de México es del 93.4%, siendo las demarcaciones territoriales Iztacalco 94.7%, Coyoacán 94% y Tlalpan 93.9% con el mayor porcentaje de asistencia.

Las demarcaciones con el menor porcentaje de asistencia escolar son Cuauhtémoc 92.3%, Cuajimalpa de Morelos 92.6% y Álvaro Obregón con el 92.8% (Tabla 14).

TABLA 14. PORCENTAJE DE POBLACIÓN DE 12 A 14 AÑOS QUE ASISTE A LA ESCUELA POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL, CIUDAD DE MÉXICO 2010 - 2020.			
No.	Demarcación territorial	<sup>1</sup> Porcentaje 2010	<sup>2</sup> Porcentaje 2020
1	Cuauhtémoc	94.8	92.3
2	Cuajimalpa de Morelos	95.3	92.6
3	Álvaro Obregón	94.9	92.8
4	Iztapalapa	94.6	92.9
5	Venustiano Carranza	95.5	93.1
6	Benito Juárez	96.2	93.6
7	Xochimilco	95	93.6
8	Azcapotzalco	96.3	93.8
9	Miguel Hidalgo	96.1	93.8
10	Gustavo A. Madero	95.5	93.9
11	La Magdalena Contreras	95.4	93.9
12	Milpa Alta	93.6	93.9
13	Tláhuac	95	93.9

<b>TABLA 14. PORCENTAJE DE POBLACIÓN DE 12 A 14 AÑOS QUE ASISTE A LA ESCUELA POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL, CIUDAD DE MÉXICO 2010 - 2020.</b>			
<b>No.</b>	<b>Demarcación territorial</b>	<b><sup>1</sup>Porcentaje 2010</b>	<b><sup>2</sup>Porcentaje 2020</b>
14	Tlalpan	95.3	93.9
15	Coyoacán	96.3	94
16	Iztacalco	95.9	94.7
<b>Promedio Ciudad de México</b>		<b>95.2</b>	<b>93.4</b>

Fuente: INEGI. <sup>1</sup>Panorama Sociodemográfico, 2010.  
[https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010/panora\\_socio/df/702825003351.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010/panora_socio/df/702825003351.pdf)  
<sup>2</sup>Panorama sociodemográfico de Ciudad de México, Censo de Población y Vivienda 2020,  
[https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva\\_estruc/702825197827.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825197827.pdf)

Para el año 2020 la población de 15 a 24 años, que corresponde al nivel escolar medio superior y superior, presenta un promedio de asistencia del 55.3%, siendo el promedio más bajo por nivel escolar.

Las demarcaciones con el mayor porcentaje de asistencia son Benito Juárez 68.5%, Miguel Hidalgo y Coyoacán con el 62.3% y Azcapotzalco con el 59.9%. En el otro extremo las demarcaciones con el menor porcentaje de asistencia escolar son Milpa Alta 48.1%, Iztapalapa 50.5% y Xochimilco con el 51.8% (Tabla 15).

<b>TABLA 15. PORCENTAJE DE POBLACIÓN DE 15 A 24 AÑOS QUE ASISTE A LA ESCUELA POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL, CIUDAD DE MÉXICO 2010-2020.</b>			
<b>No.</b>	<b>Demarcación territorial</b>	<b><sup>1</sup>Porcentaje 2010</b>	<b><sup>2</sup>Porcentaje 2020</b>
1	Milpa Alta	45.9	48.1
2	Iztapalapa	46.5	50.5
3	Xochimilco	50.7	51.8
4	La Magdalena Contreras	49.1	52.1
5	Tláhuac	50.2	52.3
6	Álvaro Obregón	49.8	53.9
7	Cuajimalpa de Morelos	47.3	54.3
8	Venustiano Carranza	52.2	54.5
9	Cuauhtémoc	52.9	55.6
10	Tlalpan	53.6	56.2
11	Gustavo A. Madero	51.9	57
12	Iztacalco	54.7	57.7
13	Azcapotzalco	57.7	59.9
14	Coyoacán	60.6	62.3
15	Miguel Hidalgo	58.5	62.3
16	Benito Juárez	68.6	68.5
<b>Promedio Ciudad de México</b>		<b>52</b>	<b>55.3</b>

Fuente: INEGI. 1. Panorama Sociodemográfico, 2010.  
[https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010/panora\\_socio/df/702825003351.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010/panora_socio/df/702825003351.pdf)  
2. Panorama sociodemográfico de Ciudad de México, Censo de Población y Vivienda 2020,  
[https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva\\_estruc/702825197827.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825197827.pdf)

Para el año 2020 la tasa de analfabetismo de la Ciudad de México fue del 1.42, lo que cual significa una discreta disminución respecto al 2015. De manera general la tasa de analfabetismo se mantuvo estable en las demarcaciones territoriales, siendo Milpa alta con el 2.8, Xochimilco con 2.0 y la Magdalena Contreras con 1.9 las demarcaciones con las tasas más altas.

En el otro extremo se encuentran Miguel Hidalgo 0.4, Cuauhtémoc y Azcapotzalco con 1.0, con las tasas de analfabetismo más bajas (Tabla 16).

<b>TABLA 16. TASA DE ANALFABETISMO DE LA POBLACIÓN DE 15 AÑOS Y MÁS POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL, CIUDAD DE MÉXICO 2015-2020.</b>			
<b>Demarcación territorial</b>		<b><sup>1</sup>Tasa 2015</b>	<b><sup>2</sup>Tasa 2020</b>
1	Milpa Alta	2.9	2.8
2	Xochimilco	1.9	2
3	La Magdalena Contreras	1.9	1.9
4	Iztapalapa	1.8	1.8
5	Tláhuac	1.9	1.7
6	Tlalpan	1.7	1.6
7	Álvaro Obregón	1.6	1.6
8	Gustavo A. Madero	1.8	1.5
9	Cuajimalpa de Morelos	1.6	1.5
10	Benito Juárez	0.7	1.4
11	Iztacalco	0.9	1.2
12	Coyoacán	1	1.1
13	Venustiano Carranza	0.9	1.1
14	Azcapotzalco	1.4	1
15	Cuauhtémoc	0.8	1
16	Miguel Hidalgo	0.7	0.4
<b>Promedio Ciudad de México</b>		<b>1.5</b>	<b>1.42</b>
<small>*Tasa calculada por cada 100 personas.            Fuente: <sup>1</sup>INEGI. Encuesta Intercensal, 2016.  <sup>2</sup>Censo de Población y Vivienda, INEGI 2020,  <a href="https://www.inegi.org.mx/sistemas/Olap/Proyectos/bd/censos/cpv2020/P3Mas.asp#">https://www.inegi.org.mx/sistemas/Olap/Proyectos/bd/censos/cpv2020/P3Mas.asp#</a> </small>			

Es importante tomar en cuenta el nivel educativo de la población, ya que entre menor sea, es previsible que se reduzca el acceso a diversos medios y tecnologías de la información que les permita conocer los riesgos sanitarios a los que están expuestos. En general se observan menores niveles educativos en las demarcaciones de Milpa Alta, Iztapalapa, Xochimilco y Tláhuac.

## 2.5 Afiliación y uso de los servicios de salud

En el año 2015, el 78.5% de la población de la Ciudad de México refirió estar afiliada a algún servicio de salud, en tanto que para el año 2020 ese valor bajo a 72.6%.

Para 2020, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) cubre más de la mitad de la población afiliada a una organización que presta servicios de salud (58%), seguido por el INSABI (18%), ISSSTE (17%) e instituciones privadas (6.6%). Cabe resaltar, que el 15.06% de la población acude a consultorios de farmacia (Tabla 17).

TABLA 17. AFILIACIÓN Y USO DE LOS SERVICIOS DE SALUD SEGÚN INSTITUCIÓN. CIUDAD DE MÉXICO, 2010-2020.				
Servicio de Salud	2015		2020	
	% de población afiliada	% de población usuaria	% de población afiliada	% de población usuaria
Instituto Mexicano del Seguro Social	46.2	32.6	58	34.84
Seguro Popular o para una Nueva Generación.	28.7		18	18.11
ISSSTE	15.7	11	17	10.46
Institución privada	8.6	18.8	6.6	18.83
Pemex, Defensa o Marina	1.5	1.1	1.6	1.11
Otra institución/lugar	2.2	1.2	1.4	1.47
SSA		23.4	0.3	0.12
Consultorio de farmacia		11.9		15.06

La suma de los porcentajes puede ser mayor a 100%, debido a la población que declaró estar afiliada a más de una institución de salud.  
Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal, 2016.  
Panorama sociodemográfico de Ciudad de México, Censo de Población y Vivienda 2020,  
[https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva\\_estruc/702825197827.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825197827.pdf)  
Censo de Población y Vivienda 2020. Tabulados del Cuestionario Ampliado

Por demarcación territorial, en Iztapalapa el 32.5% de sus habitantes no tiene derechohabencia, seguida por Xochimilco con 31.2%, Milpa Alta 30.2%, Tlalpan con 28.9%, y Cuauhtémoc con 28.4% (Tabla 18).

TABLA 18. POBLACIÓN TOTAL POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL Y SU DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN CONDICIONES DE AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD, CIUDAD DE MÉXICO 2020.									
Demarcación territorial	Total	Condición de afiliación (porcentaje)							No afiliada
		Total	IMSS	ISSSTE e ISSSTE estatal	PEMEX, Defensa o Marina	INSABI	Inst priv	Otra	
Ciudad de México	9,209,944	72.6	58	17	1.6	18	6.6	1.4	27.4
Iztapalapa	1,835,486	67.5	55.1	16.2	1.3	24.4	2	1.9	32.5
Xochimilco	442,178	68.8	43.6	23.8	1.3	27.1	3	2.3	31.2
Milpa Alta	152,685	69.8	22.8	22.9	1.7	51	1.3	0.9	30.2
Tlalpan	699,928	71.1	50.8	19.1	2.6	21.5	7.5	1.4	28.9
Cuauhtémoc	545,884	71.6	62.8	18.3	1	11.5	8.7	1.1	28.4
Venustiano Carranza	443,704	71.6	60.4	19.6	0.7	17.4	3	0.8	28.4
La Magdalena Contreras	247,622	72.3	59.2	16	1.2	18.4	7.6	0.7	27.7
Iztacalco	404,695	72.7	62.4	19.7	0.9	14.7	2.9	0.9	27.3
Tláhuac	392,313	72.7	46.3	17.8	1.3	32.8	1.5	1.1	27.3
Coyoacán	614,447	73.7	60.3	21.5	1.5	11.1	8.1	1.1	26.3
Gustavo A. Madero	1,173,351	74.3	63.7	16	0.8	16.8	2.3	1.8	25.7
Álvaro Obregón	759,137	75	61.9	12.8	1.4	16.5	9.8	1	25
Cuajimalpa de Morelos	217,686	75.4	53.9	9.9	0.9	17	21.3	1.2	24.6
Azcapotzalco	432,205	79	70	14.6	3.4	10.1	3.2	0.8	21
Miguel Hidalgo	414,470	79.1	59.5	12.2	5	6.8	21.7	1.6	20.9
Benito Juárez	434,153	79.8	65.5	17.6	0.9	3.4	20.5	1.1	20.2

Fuente: Panorama sociodemográfico de Ciudad de México, Censo de Población y Vivienda 2020,  
[https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva\\_estruc/702825197827.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825197827.pdf)

De acuerdo con datos del Catálogo de Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) del 2024, se tiene un total de 4,126 unidades de salud en operación, de las cuales el mayor número corresponde a unidades médicas privadas (Tabla 19), de éstas el 68.5% corresponde a unidades de consulta externa y el 22.4% a unidades de hospitalización (Tabla- 19-A).

De acuerdo con el nivel de atención el 75.4% corresponde a unidades de primer nivel, le siguen las unidades de segundo nivel de atención con 24.3% y un 0.3% corresponde a unidades de tercer nivel (Tabla 19-B). Cabe resaltar que del total de unidades médicas el 99.8% se concentra en áreas urbanas y sólo el 0.2% en zonas rurales (Tabla 19-C).

<b>TABLA 19. UNIDADES MÉDICAS POR INSTITUCIÓN EN LA CIUDAD DE MÉXICO</b>	
<b>Institución</b>	<b>Unidades Médicas</b>
Servicios Médicos Privados	2,482
SSA	723
IMSS	114
IMSS-BIENESTAR	349
ISSSTE	111
Servicio Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia	188
Centros de Integración Juvenil	16
SEDENA	18
Servicios Médicos Estatales	15
Servicios Médicos Municipales	9
PGR	87
PEMEX	4
SEMAR	5
SCT	2
Servicios Médicos Universitarios	2
Cruz Roja Mexicana	1
<b>Total</b>	<b>4,126</b>

Fuente: Elaboración propia con datos del CLUES, 2024  
[http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues\\_gobmx.html](http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues_gobmx.html)

<b>TABLA 19-A. UNIDADES MÉDICAS DEL SECTOR PRIVADO POR TIPO DE ESTABLECIMIENTO EN LA CIUDAD DE MÉXICO</b>		
<b>Tipo de establecimiento</b>	<b>Unidades Médicas</b>	<b>%</b>
Consulta externa	1,701	68.5
Hospitalización	555	22.4
Servicios de apoyo*	206	8.3
Asistencia social	20	0.8
<b>Total</b>	<b>2,482</b>	<b>100</b>

\*Se refiere a laboratorios médicos, unidades móviles de mastografía y un centro de vacunación.  
Fuente: Elaboración propia con datos del CLUES, 2024  
[http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues\\_gobmx.html](http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues_gobmx.html)

TABLA 19-B. UNIDADES MÉDICAS DEL SECTOR PRIVADO POR NIVEL DE ATENCIÓN EN LA CIUDAD DE MÉXICO		
Nivel de atención	Unidades Médicas	%
Primer nivel	1,703	75.4%
Segundo nivel	549	24.3%
Tercer nivel	7	0.30%
<b>Total</b>	<b>2,259</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia con datos del CLUES, 2024.  
[http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues\\_gobmx.html](http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues_gobmx.html)

TABLA 19-C. UNIDADES MÉDICAS DEL SECTOR PRIVADO EN LA CIUDAD DE MÉXICO SEGÚN EL ENTORNO		
Estrato	Unidades Médicas	%
Urbano	2,477	99.8%
Rural	5	0.2%
<b>Total</b>	<b>2,482</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia con datos del CLUES, 2024.  
[http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues\\_gobmx.html](http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues_gobmx.html)

La demarcación territorial con el mayor porcentaje de unidades médicas del sector privado es Iztapalapa 16.9%, le sigue Gustavo A. Madero con el 12.8% y Cuauhtémoc con el 11.7%, por el contrario, la demarcación territorial con el menor porcentaje es Milpa Alta con el 0.8%, seguida de la Magdalena Contreras 1.9% y Cuajimalpa de Morelos con el 1.9% (Tabla 19-D).

TABLA 19-D. UNIDADES MÉDICAS DEL SECTOR PRIVADO POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL		
Demarcación territorial	Unidades Médicas	%
Iztapalapa	419	16.9
Gustavo A. Madero	318	12.8
Cuauhtémoc	290	11.7
Benito Juárez	226	9.1
Tlalpan	162	6.5
Coyoacán	160	6.4
Miguel Hidalgo	158	6.4
Álvaro Obregón	147	5.9
Venustiano Carranza	136	5.5
Iztacalco	98	3.9
Azcapotzalco	93	3.7
Xochimilco	81	3.3
Tláhuac	80	3.2
La Magdalena Contreras	48	1.9
Cuajimalpa de Morelos	46	1.9
Milpa Alta	20	0.8
<b>Total</b>	<b>2,482</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia con datos del CLUES, 2024  
[http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues\\_gobmx.html](http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues_gobmx.html)

### 2.5.1 Principales quejas por prestación de servicios de salud

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) es la unidad administrativa que propicia el acercamiento de las partes para contribuir en la solución de las controversias derivadas de la prestación de servicios médicos, de acuerdo con este Organismo durante el año 2023 a nivel nacional se realizaron las siguientes acciones (Tabla 20).

TABLA 20. ASUNTOS RECIBIDOS EN LA CONAMED 2023			
Tipo de asunto	Asuntos		%
	Recibidos	Concluidos	
Orientaciones	10,050	10,050	46.3
Asesorías especializadas	9,306	9,306	42.9
Gestiones inmediatas	1,178	1,178	11.4
Quejas	933	933	5.4
Dictámenes	182	182	0.9
<b>Total</b>	<b>21,649</b>	<b>21,703</b>	<b>100</b>

Fuente: CONAMED, Anuario estadístico 2023.  
<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/633853/AnuarioEstadistico2023.pdf>

Dentro de las gestiones inmediatas, es decir, en aquellos escenarios en que la situación amerita una pronta solución por así exigirlo el estado de salud del paciente y cuando se relacionen exclusivamente a requerimientos de atención médica, durante el 2023 fueron atendidos 1,178 asuntos, que representan 11.4% de todos los asuntos recibidos.

Por institución de salud, el IMSS fue el que mayor porcentaje de gestiones presentó con el 61%, seguido del ISSSTE 25.7% y de los hospitales federales de la Secretaría de Salud con el 6.1%. La Secretaría de Salud de la Ciudad de México presentó el 2.3% (Tabla 20-A).

TABLA 20-A. GESTIONES POR PRESTADOR INVOLUCRADO. CONAMED 2023		
Institución	Número	%
IMSS	719	61
ISSSTE	303	25.7
Hospitales Federales de la S.S.	72	6.1
Secretaría de Salud de la CDMX	27	2.3
Servicios Estatales de Salud	25	2.1
PEMEX	11	0.9
Clínicas privadas sin servicios de hospitalización	8	0.7
Servicios Médicos de Policía Auxiliar	5	0.4
Hospitales Privados	4	0.3
ISSEMYM	4	0.3
<b>Total</b>	<b>1,365</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: CONAMED, Anuario estadístico 2023.  
[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/912488/Anuario\\_2023\\_CONAMED\\_29042024.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/912488/Anuario_2023_CONAMED_29042024.pdf)

Si bien se realizaron 3,513 gestiones para la atención médica, existieron 3,513 motivos. Los principales motivos por lo que se realizaron las gestiones inmediatas fueron: Tratamiento médico 32.48%, diagnóstico 26.47%, tratamiento quirúrgico 21.24% y la relación médico paciente 11.59% (Tabla 20-B).

<b>TABLA 20-B. MOTIVOS DE LAS GESTIONES. CONAMED 2023</b>		
<b>Motivo</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
Tratamiento médico	1,141	32.48
Diagnóstico	930	26.47
Tratamiento quirúrgico	746	21.24
Relación médico paciente	407	11.59
Auxiliares de diagnóstico	229	6.52
Accidentes e incidentes	26	0.74
Deficiencias administrativas	19	0.54
Atención del parto y puerperio	15	0.43
<b>Total</b>	<b>3,513</b>	<b>100.00</b>

Fuente: CONAMED, Anuario estadístico 2023.  
[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/912488/Anuario\\_2023\\_CONAMED\\_29042024.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/912488/Anuario_2023_CONAMED_29042024.pdf)

Dentro de las gestiones realizadas por diagnóstico médico, las principales causas fue por diferimiento 30.6% y por error 26.6% (Tabla 20-C).

<b>TABLA 20-C. GESTIONES INMEDIATAS POR DIAGNÓSTICO. CONAMED 2023</b>		
<b>Motivo</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
Diferimiento	285	30.6%
Erróneo	247	26.6%
Inoportuno	143	15.4%
Falta de información y consentimiento	129	13.9%
Omisión	85	9.1%
Innecesario	41	4.4%
<b>Total</b>	<b>930</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: CONAMED, Anuario estadístico 2023.  
[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/912488/Anuario\\_2023\\_CONAMED\\_29042024.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/912488/Anuario_2023_CONAMED_29042024.pdf)

Las causas principales de gestiones por tratamiento médico fueron por tratamiento inadecuado 29.18% y por diferimiento en un 20.42% (Tabla 20-D).

<b>TABLA 20-D. GESTIONES INMEDIATAS POR TRATAMIENTO MÉDICO. CONAMED 2023</b>		
<b>Motivo</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
Tratamiento inadecuado	333	29.18%
Diferimiento	233	20.42%
Secuelas	229	20.07%
Complicaciones secundarias	217	19.02%

TABLA 20-D. GESTIONES INMEDIATAS POR TRATAMIENTO MÉDICO. CONAMED 2023		
Motivo	Número	%
Negación del servicio	81	7.10%
Alta prematura del tratamiento	43	3.77%
Exceso terapéutico	5	0.44%
<b>Total</b>	<b>1,141</b>	<b>100</b>

Fuente: CONAMED, Anuario estadístico 2023.  
<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/633853/AnuarioEstadistico2020.pdf>

Durante el 2023, se recibieron ante la CONAMED 984 quejas médicas a nivel nacional, siendo la Ciudad de México la entidad federativa con el mayor número de quejas con 464, lo que representa el 47.2 % de las quejas a nivel nacional. Del total de quejas médicas el sector público concentró el 59.1%, mientras que el sector privado concentró el 40.9% (Tabla 20-E).

TABLA 20-E. NÚMERO Y PORCENTAJE DEL TOTAL DE QUEJAS SEGÚN SECTOR E INSTITUCIÓN INVOLUCRADA. CONAMED 2023		
Sector/Grupo/Institución	Absolutos	%
<b>Total</b>	<b>984</b>	<b>59.1</b>
<b>Sector público</b>	<b>582</b>	<b>59.1</b>
<b>Asistencia social</b>	<b>4</b>	<b>0.4</b>
	DIF	1
	Servicios Médicos de Instituciones Universitarias	3
<b>Seguridad social</b>	<b>527</b>	<b>53.6</b>
	IMSS	388
	ISSEMYM	1
	ISSSTE	104
	PEMEX	17
	SEDENA	4
	SEMAR	5
	Servicios Médicos de la Policía Auxiliar	8
<b>Población no asegurada</b>	<b>51</b>	<b>5.2</b>
	Hospitales Federales de S.S.	27
	Secretaría de Salud de CDMX	18
	Servicios Estatales de Salud	6
<b>Sector privado</b>	<b>402</b>	<b>40.9</b>
<b>Asistencia Privada</b>	<b>23</b>	<b>2.3</b>
	Asistencia privada	21
	Cruz Roja	2
<b>Servicios Privados</b>	<b>379</b>	<b>38.5</b>
	Clínicas	26
	Consultorio	30
	Hospital	35
	Prestador de Servicios no Médicos	1
	Privado	287

Fuente: CONAMED, Anuario estadístico 2023  
<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/633853/AnuarioEstadistico2020.pdf>

Se reportaron 3,513 quejas por diferentes motivos, siendo las quejas por tratamiento médico las que representaron el mayor porcentaje 32.48%, seguidas de problemas con el diagnóstico 26.47% y tratamiento quirúrgico 21.24% (Tabla 20-F).

<b>TABLA 20-F. MOTIVOS DE LAS QUEJAS. CONAMED 2023</b>		
<b>Motivo</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
Tratamiento médico	1141	32.48%
Diagnóstico	930	26.47%
Tratamiento quirúrgico	746	21.24%
Relación médico paciente	407	11.59%
Auxiliares de diagnóstico	229	6.52%
Accidentes e incidentes	26	0.74%
Deficiencias administrativas	19	0.54%
Atención del parto y puerperio	15	0.43%
<b>Total</b>	<b>3,513</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: CONAMED, Anuario estadístico 2023.  
<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/633853/AnuarioEstadistico2020.pdf>

La afiliación y acceso a servicios de salud es el eje principal para preservar la salud de las personas, analizando los datos presentados, se observa que una gran parte de la población asiste a consultorios médicos de farmacias, por lo que se deben realizar acciones conducentes a prevenir riesgos sanitarios, a través de vigilancia sanitaria en esos establecimientos. De igual manera, se deben focalizar las intervenciones para prevenir riesgos sanitarios en las demarcaciones con población con el menor acceso a servicios de salud del sector público, ya que tienen menor conocimiento de las acciones de atención primaria y medicina preventiva que pueden incidir de manera anticipada para mejorar las condiciones de salud.

## **2.6 Índice de Desarrollo Social**

La Dirección de Información Estadística (DIE) del Consejo de Evaluación, generó el Índice de Desarrollo Social 2020, el cual incluye información referente a las características de la vivienda, educación de la población, bienes durables, teléfono y celular, internet, seguridad social, atención a la salud, energía y adecuación sanitaria.

El Índice de Desarrollo Social (IDS), es una medida ponderada que resume los nueve indicadores en un solo índice y tiene como finalidad ordenar a las unidades de observación según su grado de desarrollo social. Los cinco estratos en el que se distribuye el índice son: Muy bajo, Bajo, Medio, Alto y Muy Alto grado de desarrollo social.

Para obtener el IDS, se utiliza el método de Necesidades Básicas Insatisfechas que forma parte del Método de Medición Integral de la Pobreza, que permite medir las carencias de una población y caracterizar su pobreza, los datos que se presentan fueron calculados con base al Censo de Población y Vivienda del 2020.

De acuerdo con los últimos datos la demarcación con IDS Muy Bajo fue Milpa Alta (0.76), seguida de Xochimilco (0.80), Iztapalapa (0.80) y Tláhuac (0.81). En tanto las demarcaciones con IDS Alto son Benito Juárez (0.93) y Miguel Hidalgo (0.89), ver tabla 21.

TABLA 21. ÍNDICE DE DESARROLLO SOCIAL POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL 2015 - 2020					
No.	2015		2020		
	Demarcación territorial	Valor del Índice de Desarrollo Social (IDS)	Demarcación territorial	Valor del Índice de Desarrollo Social (IDS)	Estrato del IDS
1	Milpa Alta	0.64	Milpa Alta	0.76	Muy bajo
2	Xochimilco	0.70	Xochimilco	0.80	Bajo
3	Tláhuac	0.74	Iztapalapa	0.80	Bajo
4	Iztapalapa	0.77	Tláhuac	0.81	Bajo
5	Tlalpan	0.78	La Magdalena Contreras	0.83	Bajo
6	Magdalena Contreras	0.79	Tlalpan	0.83	Bajo
7	Cuajimalpa de Morelos	0.80	Venustiano Carranza	0.84	Medio
8	Álvaro Obregón	0.82	Gustavo A. Madero	0.84	Medio
9	Gustavo A. Madero	0.82	Cuajimalpa de Morelos	0.84	Medio
10	Iztacalco	0.86	Álvaro Obregón	0.85	Medio
11	Venustiano Carranza	0.86	Cuauhtémoc	0.85	Medio
12	Azcapotzalco	0.88	Iztacalco	0.85	Medio
13	Coyoacán	0.88	Coyoacán	0.88	Medio
14	Cuauhtémoc	0.89	Azcapotzalco	0.88	Medio
15	Miguel Hidalgo	0.93	Miguel Hidalgo	0.89	Alto
16	Benito Juárez	0.96	Benito Juárez	0.93	Alto

Fuente: Consejo de Evaluación de la Ciudad de México, EVALÚA, Índice de Desarrollo Social 2020.  
<https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.evaluacion.cdmx.gob.mx%2Fstorage%2Fapp%2Fmedia%2F2021%2Festadistica%2Findice-de-desarrollo-social-2020.xlsx&wdOrigin=BROWSELINK>

## 2.7 Estrato del Índice de Desarrollo Social por demarcación territorial y manzana

De acuerdo con el Estrato del Índice de Desarrollo Social (IDS) por demarcación territorial, las cinco demarcaciones territoriales con el mayor número de manzanas con estrato Muy Bajo fueron: Milpa Alta (60.8%), Xochimilco (34%), Iztapalapa (30%), Tláhuac (25.4%) y Tlalpan (23.5%).

Por el contrario, las cinco demarcaciones territoriales con la mayor cantidad de manzanas con IDS muy alto son: Benito Juárez (55.8%), Miguel Hidalgo (49.6%), Coyoacán (48.3%), Azcapotzalco (29.4%) y Tlalpan (26.2%), ver tabla 22.

TABLA 22. NÚMERO Y PORCENTAJE DE MANZANAS SEGÚN ESTRATOS DE IDS-2020							
Demarcación Territorial		Muy bajo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto	Total
Milpa Alta	N.	804	314	147	37	20	1322
	%	60.8	23.8	11.1	2.8	1.5	100
Xochimilco	N.	1012	661	550	383	368	2,974
	%	34	22.2	18.5	12.9	12.4	100
Iztapalapa	N.	4351	3483	2966	2410	1277	14487
	%	30	24	20.5	16.6	8.8	99.9
Tláhuac	N.	822	963	842	442	170	3239
	%	25.4	29.7	26	13.6	5.2	99.9
Tlalpan	N.	1199	877	881	808	1334	5099
	%	23.5	17.2	17.3	15.8	26.2	100

TABLA 22. NÚMERO Y PORCENTAJE DE MANZANAS SEGÚN ESTRATOS DE IDS-2020							
Demarcación Territorial		Muy bajo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto	Total
La Magdalena Contreras	N.	310	336	308	232	236	1422
	%	21.8	23.6	21.7	16.3	16.6	100
Cuajimalpa De Morelos	N.	197	230	214	177	243	1061
	%	18.6	21.7	20.2	16.7	22.9	100.1
Álvaro Obregón	N.	930	1144	1020	877	1137	5108
	%	18.2	22.4	20	17.2	22.3	100.1
Gustavo A. Madero	N.	1440	1876	1879	1872	1182	8249
	%	17.5	22.7	22.8	22.7	14.3	100
Cuauhtémoc	N.	398	407	540	729	422	2496
	%	15.9	16.3	21.6	29.2	16.9	99.9
Venustiano Carranza	N.	495	714	869	756	494	3328
	%	14.9	21.5	26.1	22.7	14.8	100
Iztacalco	N.	294	625	797	660	411	2787
	%	10.5	22.4	28.6	23.7	14.7	99.9
Coyoacán	N.	238	453	495	1109	2148	4443
	%	5.4	10.2	11.1	25	48.3	100
Azcapotzalco	N.	129	367	667	966	888	3017
	%	4.3	12.2	22.1	32	29.4	100
Miguel Hidalgo	N.	73	216	374	508	1156	2327
	%	3.1	9.3	16.1	21.8	49.7	100
Benito Juárez	N.	20	44	161	746	1224	2195
	%	0.9	2	7.3	34	55.8	100

Fuente: Consejo de Evaluación de la Ciudad de México, EVALÚA, Índice de Desarrollo Social 2020.  
<https://www.evalua.cdmx.gob.mx/storage/app/media/2021/estadistica/programacalculo/ids-evalua-cdmx-presentacion.pdf>

El índice de desarrollo social es un indicador que mide el grado de rezago de una población, por lo que es importante tomarlo en cuenta al momento de priorizar las demarcaciones y áreas de atención, ya que ahí está la población más expuesta a riesgos sanitarios.

## 2.8 Disponibilidad de agua entubada

En la Ciudad de México de acuerdo a los datos del INEGI 2020, se contabilizaron un total de 2, 752, 169, viviendas particulares habitadas, de las cuales el 98.8% disponen de agua entubada (Tabla 23), el 91.16 % de las viviendas disponen de agua entubada dentro de la vivienda, mientras que el 8.39% dispone de agua entubada sólo en el patio o terreno (Tabla 23-A) y el 1.1% no dispone de agua entubada lo que significa una reducción de 1.2 puntos porcentuales respecto al 2010; cabe resaltar que estos datos incluyen las viviendas que obtienen el agua de la red directa del sistema de abastecimiento público; sin embargo existen aproximadamente 60,816 viviendas que no son abastecidas por la red directa, y su abastecimiento se realiza por medio de pipas (67%), pozos comunitarios o particular (2%), de lluvia directa (0.61%) y un pequeño sector que no especifica (1.85%), como lo muestra la Tabla 23-B.

TABLA 23. PORCENTAJE DE VIVIENDAS CON Y SIN DISPONIBILIDAD DE AGUA ENTUBADA EN EL AÑO 2020					
Demarcación territorial	Total de viviendas	Disponen de agua entubada	% de viviendas que disponen de agua entubada	No disponen de agua entubada	% de viviendas que no disponen de agua entubada
Milpa Alta	39,035	34,923	89.47%	4,107	10.52%
Xochimilco	117,012	107,134	91.56%	9,821	8.39%
Tlalpan	202,100	193,535	95.76%	8,373	4.14%

TABLA 23. PORCENTAJE DE VIVIENDAS CON Y SIN DISPONIBILIDAD DE AGUA ENTUBADA EN EL AÑO 2020					
Demarcación territorial	Total de viviendas	Disponen de agua entubada	% de viviendas que disponen de agua entubada	No disponen de agua entubada	% de viviendas que no disponen de agua entubada
Tláhuac	106,714	104,372	97.81%	2,291	2.15%
La Magdalena Contreras	68,003	67,184	98.80%	802	1.18%
Cuajimalpa de Morelos	60,399	60,038	99.40%	285	0.47%
Iztapalapa	503,620	502,275	99.73%	1,278	0.25%
Gustavo A. Madero	339,765	338,900	99.75%	755	0.22%
Álvaro Obregón	219,076	218,344	99.67%	417	0.19%
Azcapotzalco	133,962	133,597	99.73%	239	0.18%
Cuauhtémoc	195,845	195,626	99.89%	183	0.09%
Iztacalco	117,544	117,352	99.84%	93	0.08%
Miguel Hidalgo	146,555	144,419	98.54%	109	0.07%
Coyoacán	191,244	191,053	99.90%	133	0.07%
Venustiano Carranza	135,450	135,223	99.83%	75	0.06%
Benito Juárez	175,845	175,745	99.94%	43	0.02%
<b>Total</b>	<b>2,752,169</b>	<b>2,719,720</b>	<b>98.8%</b>	<b>29,004</b>	<b>1.1%</b>

Fuente: Elaboración propia con datos de los tabulados del Cuestionario Básico del Censo de Población y Vivienda 2020

Cabe señalar que las demarcaciones territoriales con mayor porcentaje de viviendas que no disponen de agua entubada son Milpa alta (10.52%), Xochimilco (8.39%) y Tlalpan (4.14%), ver Tabla 23. De igual manera las de mayor porcentaje de viviendas con agua solo en el patio o terreno son Milpa alta (38.9%), Xochimilco (22.9%) y Tláhuac (17.7%) Tabla 23-A.

TABLA 23-A. VIVIENDAS QUE DISPONEN DE AGUA ENTUBADA POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL EN EL AÑO 2020					
Demarcación territorial	Viviendas que disponen de agua entubada	Dentro de la vivienda	%	Solo en el patio o terreno	%
Milpa Alta	34,923	21,331	61.10%	13,592	38.90%
Xochimilco	107,134	82,547	77.10%	24,587	22.90%
Tláhuac	104,372	85,869	82.30%	18,503	17.70%
Tlalpan	193,535	166,800	86.20%	26,735	13.80%
Iztapalapa	502,275	437,627	87.10%	64,648	12.90%
La Magdalena Contreras	67,184	60,226	89.60%	6,958	10.40%
Cuajimalpa de Morelos	60,038	54,920	90.50%	5,118	8.30%
Gustavo A. Madero	338,900	314,969	92.90%	23,931	7.10%
Iztacalco	117,352	110,269	94.00%	7,083	6.00%
Azcapotzalco	133,597	125,583	94.00%	8,014	6.00%
Coyoacán	191,053	183,170	95.90%	7,883	4.10%
Álvaro Obregón	218,344	209,361	95.90%	8,983	4.10%
Venustiano Carranza	135,223	130,244	96.30%	4,979	3.70%
Miguel Hidalgo	144,419	141,463	98.00%	2,956	2.00%
Cuauhtémoc	195,626	192,399	98.40%	3,227	1.60%
Benito Juárez	175,745	174,718	99.40%	1,027	0.60%
<b>Total Ciudad de México</b>	<b>2,719,720</b>	<b>2,491,496</b>	<b>91.16%</b>	<b>228,224</b>	<b>8.39%</b>

Fuente: Elaboración propia con datos de los tabulados del Cuestionario Básico del Censo de Población y Vivienda 2020

**Tabla 23-B. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN DISPONIBILIDAD DE AGUA ENTUBADA Y ACCESO AL AGUA POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL**

Demarcación territorial	Fuente de abastecimiento por acarreo					Total de viviendas
	De una pipa	De un pozo comunitario	De un pozo particular	De la lluvia	No especificado	
Tlalpan	88%	9.89%	1.19%	0.68%	0.26%	25,774
Iztapalapa	88%	10.86%	0.55%	0.59%	0.41%	7,905
Iztacalco	87%	5.12%	1.32%	0.17%	6.44%	6,904
Azcapotzalco	80%	13.13%	2.17%	0.24%	3.98%	3,930
Tláhuac	73%	25.73%	0.69%	0.18%	0.84%	3,758
Milpa Alta	56%	39.93%	2.50%	0.49%	0.97%	3,078
Cuauhtémoc	55%	25.00%	8.61%	0.41%	10.66%	2,283
Benito Juárez	54%	21.78%	13.86%	0.99%	8.91%	2,279
Xochimilco	46%	46.51%	2.42%	1.09%	3.49%	2,186
Venustiano Carranza	33%	38.85%	7.19%	2.88%	17.99%	830
Coyoacán	32%	52.26%	6.58%	0.82%	8.64%	606
Gustavo A. Madero	30%	64.21%	1.71%	0.04%	3.59%	486
Álvaro Obregón	26%	58.65%	2.33%	0.50%	12.76%	244
La Magdalena Contreras	20%	66.74%	12.02%	0.18%	1.05%	212
Miguel Hidalgo	17%	53.30%	14.62%	0.47%	14.15%	202
Cuajimalpa de Morelos	14%	81.35%	1.76%	0.37%	2.42%	139
Total general	67%	28.29%	2.00%	0.61%	1.85%	60,816

Fuente: Elaboración propia con datos de los tabulados del Cuestionario Básico del Censo de Población y Vivienda 2020

El agua es un recurso indispensable para las diversas actividades humanas y económicas, además es necesaria para garantizar la aplicación de medidas de saneamiento básico, por lo que el abastecimiento de la misma es importante, de igual manera la forma de abastecimiento juega un rol relevante para garantizar su inocuidad, por ello las actividades de monitoreo de cloro residual libre y toma de muestras bacteriológicas se deberán reforzar en aquellas zonas que no cuenten con abasto de agua a través de red directa.

## 2.9 Calidad Microbiológica del Agua

La Secretaría de Gestión Integral del Agua cuenta con una infraestructura compleja que incluye 13,488 km de tubería, 360 de tanques de almacenamiento, 268 plantas de bombeo, 976 pozos de extracción y 60 plantas potabilizadoras, mismo que es de vital importancia, ya que la calidad del agua para uso y consumo humano se ha relacionado directamente con las condiciones de salud de las poblaciones, particularmente con la aparición de patologías tales como enfermedades diarreicas agudas. Analizar la relación que existe entre estos eventos, nos permite evaluar el impacto de la calidad del agua en la salud humana, con el fin de orientar hacia las acciones de prevención y promoción en materia de salud ambiental y saneamiento básico.

Una de las atribuciones de la Agencia de Protección Sanitaria, es establecer un sistema de vigilancia de la calidad del agua de conformidad con lo establecido por las normas oficiales mexicanas en materia de tratamiento del agua para uso o consumo humano, por lo que, para dar cumplimiento a lo anterior, se realizan monitoreos de cloro residual libre en distintos puntos de esta Ciudad.

De acuerdo con los datos obtenidos en 2024, la demarcación territorial con el mayor porcentaje de muestreos por debajo de norma fue Iztapalapa con 28.8% del total de muestras tomadas, le sigue

Venustiano Carranza con el 10.2%, Tlalpan con el 9.4%, Azcapotzalco con 7.8%, Tláhuac y Xochimilco con el 6.2% (Tabla 24).

TABLA 24. RESULTADOS DE MONITOREO DE CLORO RESIDUAL LIBRE EN 2024								
Demarcación Territorial	< 0.2 - p.p.m	%	0.2- 1.5 p.p.m	%	>1.5 p.p.m.	%	Total por Demarcación territorial	% por Demarcación Territorial
Iztapalapa	848	28.8	5883	84.8	206	46.4	6937	36.19%
Venustiano Carranza	300	10.2	1729	84.3	22	5.0	2051	10.70%
Gustavo A. Madero	165	5.6	1766	91.2	5	1.1	1936	10.10%
Miguel Hidalgo	160	5.4	1123	86.0	23	5.2	1306	6.81%
Iztacalco	129	4.4	1009	86.8	24	5.4	1162	6.06%
Benito Juárez	137	4.7	942	84.6	35	7.9	1114	5.81%
Tlalpan	275	9.4	557	65.8	14	3.2	846	4.41%
Cuauhtémoc	127	4.3	589	81.2	9	2.0	725	3.78%
Milpa Alta	68	2.3	475	83.6	25	5.6	568	2.96%
Azcapotzalco	229	7.8	324	58.2	4	0.9	557	2.91%
Coyoacán	78	2.7	432	78.4	41	9.2	551	2.87%
Álvaro Obregón	37	1.3	462	90.6	11	2.5	510	2.66%
Tláhuac	183	6.2	163	46.7	3	0.7	349	1.82%
Xochimilco	182	6.2	159	45.7	7	1.6	348	1.82%
Magdalena Contreras, La	12	0.4	138	92.0	0	0.0	150	0.78%
Cuajimalpa De Morelos	11	0.4	32	55.2	15	3.4	58	0.30%
<b>Total</b>	<b>2,941</b>	<b>6.3</b>	<b>15,783</b>	<b>75.9</b>	<b>444</b>	<b>6.3</b>	<b>19,168</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia con datos del Registro del Programa de la Calidad Microbiológica del Agua, CFSACR, 2024

Otros muestreos que se realizan son los de la red hospitalaria, en el 2024 se realizaron un total de 8,616. En promedio el 8.5% de los muestreos resultó con valores < 0.2 ppm; el 90.5% con valores de 0.2 – 1.5 ppm y el 1% con valores > 1.5ppm.

Realizando el análisis de estos datos, se identifica que en la demarcación Azcapotzalco el 49.4% de las muestras realizadas resultó con valores debajo de norma, le sigue Tlalpan con el 27.2% y Tláhuac con el 17.9%. Cabe resaltar que estos datos sólo aplican a la red hospitalaria del ahora sistema IMSS-Bienestar de la Ciudad de México (Tabla 24-A).

TABLA 24-A. RESULTADOS DE MONITOREO DE CLORO RESIDUAL LIBRE DE LA RED HOSPITALARIA 2024							
Demarcación territorial donde se encuentran los hospitales	0.2 - p.p.m	%	0.2- 1.5 p.p.m	%	1.5 + p.p.m.	%	Total por demarcación territorial
Venustiano Carranza	202	11.5	1,551	88.1	7	0.4	1,760
Gustavo A. Madero	0	0.0	1,208	100.0	0	0.0	1,208
Miguel Hidalgo	88	8.5	936	90.5	10	1.0	1,034
Iztapalapa	58	5.8	920	91.4	29	2.9	1,007
Iztacalco	14	1.6	867	98.4	0	0.0	881
Tlalpan	150	27.7	391	72.1	1	0.2	542
Milpa Alta	24	4.7	468	92.1	16	3.1	508
Coyoacán	0	0.0	337	93.1	25	6.9	362
Azcapotzalco	167	49.4	171	50.6	0	0.0	338

**TABLA 24-A. RESULTADOS DE MONITOREO DE CLORO RESIDUAL LIBRE DE LA RED HOSPITALARIA 2024**

Demarcación territorial donde se encuentran los hospitales	0.2 - p.p.m	%	0.2- 1.5 p.p.m	%	1.5 + p.p.m.	%	Total por demarcación territorial
Cuauhtémoc	0	0.0	312	99.7	1	0.3	313
Álvaro Obregón	0	0.0	195	100.0	0	0.0	195
Benito Juárez	1	0.5	182	99.5	0	0.0	183
Tláhuac	25	17.9	115	82.1	0	0.0	140
Magdalena Contreras	0	0.0	112	100.0	0	0.0	112
Xochimilco	0	0.0	33	100.0	0	0.0	33
<b>Total</b>	<b>729</b>	<b>8.5</b>	<b>7,798</b>	<b>90.5</b>	<b>89</b>	<b>1.0</b>	<b>8,616</b>

Fuente: Elaboración propia con datos del Registro del Programa de la Calidad Microbiológica del Agua, CFSACR, 2024

De las muestras de cloro residual libre que se encontraron por debajo de 0.2 ppm en las demarcaciones territoriales, se llevó a cabo el análisis bacteriológico para determinación de coliformes totales y *E. coli*. Se realizaron un total de 805 muestras de las cuales el 128 resultaron positivas a *Escherichia coli*, lo que representa el 12.5 %.

Por demarcación Xochimilco tuvo el 69.2% de muestras positivas a *Escherichia coli*, le sigue Tláhuac con el 35.1% e Iztacalco con el 34% positivo a *E. coli* (Tabla 24-B).

**TABLA 24-B. RESULTADOS DE ANÁLISIS BACTERIOLÓGICOS EN AGUA DE RED PÚBLICA POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL 2024**

Demarcación territorial	<i>Escherichia coli</i>				Total general
	A	%	P	%	
Xochimilco	20	45	45	69.2	65
Tláhuac	63	34	34	35.1	97
Iztacalco	33	17	17	34.0	50
Coyoacán	27	4	4	12.9	31
Azcapotzalco	34	5	5	12.8	39
Gustavo A. Madero	47	6	6	11.3	53
Venustiano Carranza	46	4	4	8.0	50
Iztapalapa	134	8	8	5.6	142
Milpa Alta	28	1	1	3.4	29
Miguel Hidalgo	29	1	1	3.3	30
Álvaro Obregón	70	2	2	2.8	72
Tlalpan	86	1	1	1.1	87
Magdalena Contreras, La	10	0	0	0.0	10
Cuajimalpa De Morelos	10	0	0	0.0	10
Benito Juárez	30	0	0	0.0	30
Cuauhtémoc	10	0	0	0.0	10
<b>Total</b>	<b>677</b>	<b>8.0%</b>	<b>128</b>	<b>12.5%</b>	<b>805</b>

Fuente: Elaboración propia con datos del Registro del Programa de Agua de Calidad Bacteriológica, CFSACR, 2024  
A: Ausencia P: Presencia

En la Ciudad de México se cuenta con un total de 36 plantas potabilizadoras en operación, éstas son complejos que se encargan de someter el agua superficial o subterránea de un río, o de cualquier otro embalse, a varios procesos con la finalidad de garantizar que el agua sea apta para su consumo y uso en las actividades diarias de la población. De las 36 que hay en la Ciudad, 14 de ellas se encuentran en Iztapalapa, la cual tiene una capacidad de 733 litros por segundo y suministran, en conjunto a 436,608 habitantes (Tabla 25).

<b>TABLA 25. PLANTAS POTABILIZADORAS EN OPERACIÓN, CAPACIDAD INSTALADA Y VOLUMEN SUMINISTRADO ANUAL DE AGUA POTABLE POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL 2025</b>			
<b>Demarcación territorial</b>	<b>Plantas potabilizadoras en operación</b>	<b>Capacidad instalada (litros por segundo)</b>	<b>Volumen suministrado anual de agua potable (millones de metros cúbicos)</b>
Iztapalapa	14	733	436,608
Tláhuac	6	276	166,464
Xochimilco	3	410	230,400
Gustavo A. Madero	3	120	80,064
Iztacalco	3	100	64,512
Azcapotzalco	3	85	66,240
La Magdalena Contreras	2	360	207,360
Venustiano Carranza	2	45	28,224
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>2,129</b>	<b>1,279,872</b>

Fuente: Elaboración propia con información de la Secretaría de Gestión Integral del Agua, 2025.

En la Ciudad de México se contabilizan 6 plantas cloradoras de las 13 que participan en la cloración del agua que llega a esta Ciudad, siendo la de mayor capacidad de cloración la ubicada en Tláhuac, el objetivo de estas plantas es el suministro de hipoclorito de sodio y cloro líquido anhídrido para el proceso de desinfección de agua potable en los sistemas de abastecimiento en la Ciudad de México, proveniente de Cutzamala, Alto y Bajo Lerma, Barrientos, Chiconautla y Mixquic, para cumplir con la Norma Oficial vigente (Tabla 25-A).

<b>TABLA 25-A. PLANTAS CLORADORAS EN DONDE SE REALIZA LA DESINFECCIÓN DE AGUA POTABLE</b>			
<b>Número</b>	<b>Nombre de la instalación</b>	<b>Dosificador de cloro líquido anhídrido Kg/24 Hr</b>	<b>Demarcación territorial</b>
1	Paso del Conejo	50	Miguel Hidalgo
2	Almoloya del Río	240	Almoloya del Río Edo. de México
3	Alzáte	120	Santiago Temoaya, Edo. de México
4	Canal Nacional	192	Tlalpan
5	Chiconautla	168	San Juan Ixhuatepec, Edo. de México
6	Cartero	F/S	Cuajimalpa de Morelos
7	La Caldera	480	La Paz Edo. de México
8	La Estrella	192	Iztapalapa
9	Peña del Venado	500	Huixquilucan, Edo. de México
10	San José	500	Santa María Atarasquillo, Edo. de México
11	Santa María Atarasquillo	360	Santa María Atarasquillo, Edo. de México
12	Santa María Del Olivar	240	Tláhuac
13	Torre Chalmita	120	Gustavo A. Madero

Fuente: Secretaría de Gestión Integral del Agua.

La Ciudad de México cuenta con 386 plantas de desinfección, mediante las cuales se adiciona cloro con fines de desinfección por las posibles pérdidas en su trayecto, ubicadas en tanques de almacenamiento, líneas de conducción y diferentes sitios de la red de distribución; el mayor número se concentra en Coyoacán que tiene 69, le sigue Tlalpan con 66, Xochimilco 46 e Iztapalapa con 40 (Tabla 25-B).

<b>Tabla 25-B. PLANTAS DE DESINFECCIÓN EN LA CIUDAD DE MÉXICO</b>	
<b>Demarcación territorial</b>	<b>Plantas de desinfección</b>
Coyoacán	69
Tlalpan	66
Xochimilco	46
Iztapalapa	40
Álvaro Obregón	30
Azcapotzalco	29
Miguel Hidalgo	28
Benito Juárez	25
Tláhuac	16
Milpa Alta	9
Cuajimalpa	7
Venustiano Carranza	6
Iztacalco	5
Cuauhtémoc	4
Magdalena Contreras	4
Gustavo A. Madero	2
<b>Total</b>	<b>386</b>

Fuente: Secretaría de Gestión Integral del Agua.

Las garzas son la infraestructura mediante la cual se lleva a cabo el llenado de pipas; en la Ciudad de México según datos del Secretaría de Gestión Integral del Agua se contabilizan 31, siendo la zona oriente la que cuenta con el mayor número de garzas 6, seguida de Milpa Alta y Tláhuac con 4 (Tabla 25-C).

<b>TABLA 25-C. GARZAS PARA EL LLENADO DE PIPAS</b>	
<b>Oficina regional</b>	<b>Total</b>
Azcapotzalco	2
Centro	2
Coyoacán	3
Milpa Alta/ Tláhuac	4
Norte	2
Oriente	6
Poniente	2
Santa Catarina	3
Tlalpan	4
Xochimilco	3
<b>Total</b>	<b>31</b>

Fuente: Secretaría de Gestión Integral del Agua.

El monitoreo de la calidad del agua para uso y consumo humano es de vital importancia para preservar la salud de la población, ya que de no garantizar su inocuidad podría provocar enfermedades de origen hídrico. Con la finalidad de evitar riesgos sanitarios, la Agencia de Protección Sanitaria ejecuta el Programa de Agua de Calidad Bacteriológica, por lo que, como parte de las acciones de vigilancia, se deberán aumentar los monitoreos de cloro residual libre y muestras bacteriológicas en aquellas zonas donde se identifique los mayores porcentajes de resultados por debajo de norma y menor acceso a la red directa de agua potable.

## 2.10 Disponibilidad de drenaje

En cuanto a drenaje, el 99.71% de las viviendas de la Ciudad de México dispone de drenaje, de este porcentaje el 94% desaloja en la red pública, el 5.11% en fosa séptica, el 0.36% en barrancas, el 0.4% en ríos y el 0.15% refirió no disponer de drenaje.

La demarcación territorial con el menor porcentaje de conexión a la red pública para desalojo de aguas residuales es Milpa Alta con el 65.12%, seguida de Tlalpan 65.47, Xochimilco con 72.25 y Tláhuac 88.68 %.

La demarcación con el mayor número de viviendas que no disponen de drenaje, es decir que no están conectadas a la red pública, no cuentan con fosa séptica y ningún otro lugar de desalojo, es Milpa Alta con el 1.55%, seguida de Xochimilco 0.69%, La Magdalena Contreras 0.34% y Tlalpan 0.32% (Tabla 26).

**TABLA 26. DISPONIBILIDAD DE DRENAJE Y PORCENTAJE DE LUGAR DE DESALOJO 2020**

Demarcación territorial	Número total de viviendas	Disponen de drenaje	Lugar de desalojo				No disponen de drenaje	No especificado
			Red pública	Fosa o tanque séptico	Barranca o grieta	Río, lago o mar		
Ciudad de México	2,752,169	99.71	94	5.11	0.36	0.04	0.15	0.13
Milpa Alta	39,035	98.44	65.12	32.74	0.56	0.02	1.55	0.01
Xochimilco	117,012	99.26	72.25	26.87	0.1	0.04	0.69	0.05
La Magdalena Contreras	68,003	99.63	95.55	2.24	1.72	0.12	0.34	0.04
Tlalpan	202,100	99.58	65.47	32.98	1.09	0.04	0.32	0.1
Tláhuac	106,714	99.71	88.68	10.96	0.06	0.01	0.25	0.05
Cuajimalpa de Morelos	60,399	99.58	93.9	4.26	0.7	0.72	0.23	0.2
Álvaro Obregón	219,076	99.73	95.24	2.4	1.86	0.22	0.1	0.17
Coyoacán	191,244	99.87	96	3.25	0.61	0	0.1	0.04
Gustavo A. Madero	339,765	99.88	99.67	0.04	0.15	0.01	0.09	0.04
Miguel Hidalgo	146,555	98.53	98.42	0.1	0.01	0	0.09	1.38
Cuauhtémoc	195,845	99.91	99.89	0.02	0	0	0.07	0.02
Iztapalapa	503,620	99.92	99.52	0.39	0.01	0	0.06	0.02
Azcapotzalco	133,962	99.84	99.75	0.08	0	0	0.06	0.09
Venustiano Carranza	135,450	99.83	99.81	0.02	0	0	0.05	0.12
Iztacalco	117,544	99.87	99.84	0.02	0	0	0.04	0.1
Benito Juárez	175,845	99.95	99.92	0.02	0	0	0.02	0.03

FUENTE: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020. Cuestionario Básico.

<https://www.inegi.org.mx/sistemas/Olap/Proyectos/bd/censos/cpv2020/Viviendas.asp#>

Disponer de drenaje es importante, ya que un adecuado manejo de aguas residuales es fundamental para evitar la contaminación ambiental y para la prevención de enfermedades infecciosas gastrointestinales, por lo que el saneamiento básico deberá enfocarse en aquellas zonas en las que se tengan los menores porcentajes de disponibilidad de drenaje.

## 2.11 Disponibilidad de cocina en los hogares

La disponibilidad de cocina es un indicador relacionado con la higiene para la preparación de los alimentos. En 2020, el 1.29% de las viviendas en la Ciudad de México no contaban con ella; de acuerdo con el Informe anual sobre la situación de pobreza y rezago social 2021, se reportó que en el 0.8% de las viviendas se utilizaba leña o carbón para cocinar, y esto ocurría principalmente en Milpa Alta 1.5%, Xochimilco 0.9%, La Magdalena Contreras, Tláhuac, Tlalpan, con el 0.3%, seguido de Azcapotzalco y Cuajimalpa de Morelos con el 0.2%.

## 2.12 Manejo de residuos sólidos

De acuerdo con el Inventario de Residuos Sólidos de la Ciudad de México 2024, diariamente se producen aproximadamente 12,543 toneladas de residuos sólidos. Las demarcaciones territoriales con la mayor generación al día son Iztapalapa, Gustavo A. Madero, Cuauhtémoc, Álvaro Obregón, Tlalpan y Coyoacán. Cuando se realiza el análisis para conocer la cantidad de residuos que se genera por persona, se observa que, en promedio, cada habitante de la Ciudad de México genera 1.071 kg de desechos (Tabla 27).

Demarcación territorial	Generación total (t/día)
Iztapalapa	2,153
Gustavo A. Madero	1,418
Cuauhtémoc	1,116
Álvaro Obregón	974
Tlalpan	907
Coyoacán	862
Miguel Hidalgo	782
Benito Juárez	725
Venustiano Carranza	617
Azcapotzalco	588
Iztacalco	523
Xochimilco	521
Tláhuac	460
Cuajimalpa de Morelos	335
La Magdalena Contreras	294
Milpa Alta	178
<b>Total</b>	<b>12,453</b>

Fuente: Secretaría del Medio Ambiente, Inventario de Residuos Sólidos de la Ciudad de México 2023  
[https://www.sedema.cdmx.gob.mx/storage/app/media/DGCPA/residuos/IRS\\_2023\\_Completo.pdf](https://www.sedema.cdmx.gob.mx/storage/app/media/DGCPA/residuos/IRS_2023_Completo.pdf)

Los residuos generados en domicilios son la mayor fuente de generación, ya que el 90.89% se genera ahí, seguido por lo retirado a través de barrido manual y mecánico por parte de la SOBSE y las alcaldías (6.80%), Central de Abasto 1.64%, actividades diversas con 0.31%.

En cuanto a los recursos en la Ciudad de México para la recolección de los residuos sólidos se cuenta con una plantilla de 14,215 trabajadores, de los cuales 2,067 son mujeres y 12,148 hombres. Referente a los vehículos recolectores se cuenta con 2,594 unidades, para barrido mecánico 69 barredoras y 9,002 carritos para barrido manual.

Para hacer frente a la demanda del servicio de recolección y transferencia de residuos, es prioritario contar con una infraestructura que este a nivel de su complejidad, por ello la Ciudad de México cuenta con la siguiente infraestructura: 8 plantas de composta, 12 estaciones de transferencia, 3 plantas de compactación, 8 sitios de disposición final, 3 plantas de selección y 1 planta de bioaditivo.

En lo relacionado con la manera de desechar la basura de acuerdo con datos del INEGI, de los 2,710,375 de viviendas habitadas, el 88.24% cuenta con servicio de recolección a domicilio, el 11.2% los coloca en un contenedor o depósito, el 0.20 % los lleva a un basurero público; llama la atención que el 0.07 % quema sus residuos generados y el 0.06% los tira en la vía pública, lo cual propicia riesgos a la salud y al medio ambiente.

Cabe resaltar que la demarcación territorial con el peor manejo de residuos es Milpa Alta, ya que el 1.25 % de las viviendas quema sus residuos y el 0.36% los tira en la vía pública, seguida de Xochimilco donde el 0.38 % de las viviendas quema los residuos y el 0.09% los tira en vía pública.

Las demarcaciones territoriales con el menor porcentaje de desecho de los residuos en el camión recolector son Benito Juárez con el 64.06%, Cuauhtémoc 65.59% y Miguel Hidalgo 68.11%, esto debido a que su sistema de recolección se basa en contenedores o depósitos (Tabla 28).

**TABLA 28. VIVIENDAS PARTICULARES HABITADAS POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL SEGÚN DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA FORMA DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS. CIUDAD DE MÉXICO, 2020.**

Demarcación territorial	Viviendas particulares habitadas	Forma de desechar los residuos sólidos						
		Dispuesto en camión o carrito de basura	Dispuesto en contenedor o depósito	Los queman	Los entierran	Dispuesto en basurero público	Los tiran en otro lugar (calle, baldío, barranca, río)	No especificado
Azcapotzalco	131 997	93.74	6.15	0.00	0.00	0.09	0.02	0.00
Tláhuac	103 291	98.72	0.92	0.21	0.00	0.09	0.06	0.00
Iztapalapa	487 449	98.66	1.19	0.02	0.00	0.07	0.07	0.00
Gustavo A. Madero	331 933	97.79	2.12	0.03	0.00	0.03	0.02	0.00
Venustiano Carranza	134 720	96.35	3.37	0.00	0.00	0.23	0.06	0.00
Xochimilco	113 466	96.10	2.72	0.38	0.01	0.66	0.09	0.03
Milpa Alta	39 492	95.13	2.15	1.25	0.14	0.96	0.36	0.00
La Magdalena Contreras	69 185	92.48	7.24	0.04	0.02	0.06	0.14	0.02
Álvaro Obregón	215 369	88.55	11.23	0.04	0.00	0.15	0.02	0.02
Tlalpan	195 354	87.71	11.85	0.16	0.01	0.25	0.01	0.02
Coyoacán	183 898	87.25	12.73	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00

**TABLA 28. VIVIENDAS PARTICULARES HABITADAS POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL SEGÚN DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA FORMA DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS. CIUDAD DE MÉXICO, 2020.**

Demarcación territorial	Viviendas particulares habitadas	Forma de desechar los residuos sólidos						
		Dispuesto en camión o carrito de basura	Dispuesto en contenedor o depósito	Los queman	Los entierran	Dispuesto en basurero público	Los tiran en otro lugar (calle, baldío, barranca, río)	No especificado
Cuajimalpa de Morelos	66 042	84.92	14.47	0.12	0.00	0.49	0.01	0.00
Iztacalco	115 809	84.39	15.48	0.00	0.00	0.07	0.04	0.02
Miguel Hidalgo	149 547	68.11	31.77	0.00	0.00	0.07	0.03	0.02
Cuauhtémoc	197 904	65.59	33.52	0.00	0.00	0.65	0.22	0.02
Benito Juárez	174 919	64.06	35.49	0.00	0.00	0.33	0.07	0.04
<b>Total</b>	<b>2 710 375</b>	<b>88.24</b>	<b>11.42</b>	<b>0.07</b>	<b>0.00</b>	<b>0.20</b>	<b>0.06</b>	<b>0.01</b>

Fuente: Elaboración propia con datos del Censo de Población y Vivienda 2020. Tabulados del cuestionario ampliado

En las demarcaciones territoriales se encuentran puntos en los que algunos ciudadanos disponen recurrentemente sus residuos de manera ilegal, en grandes cantidades y de forma colectiva, si estos sitios presentan  $\geq 50$  kg de residuos se les denomina tiraderos clandestinos.

De acuerdo con datos de la Secretaría del Medio Ambiente de la Ciudad de México, publicados en el 2022, se contabilizaron 942 tiraderos clandestinos, de los cuales la mayor concentración se ubica en la demarcación territorial Cuauhtémoc con 222, seguida de Iztapalapa 128, Miguel Hidalgo 90 y Álvaro Obregón 79 (Tabla 29).

**TABLA 29. TIRADEROS CLANDESTINOS POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL 2022**

Demarcación territorial	Tiraderos clandestinos
Cuauhtémoc	222
Iztapalapa	128
Miguel Hidalgo	90
Álvaro Obregón	79
Venustiano Carranza	77
Gustavo A. Madero	75
Azcapotzalco	58
Benito Juárez	48
Tlalpan	48
Iztacalco	45
Coyoacán	35
Milpa Alta	13
Magdalena Contreras	11
Xochimilco	8
Cuajimalpa	3
Tláhuac	2
<b>Total</b>	<b>942</b>

Fuente: Elaboración propia con datos de la Secretaría del Medio Ambiente, 2022.  
<http://data.sedema.cdmx.gob.mx:8081/residuos/index.php/que-tiradero>

La relevancia del mal manejo de los residuos sólidos en la transmisión de enfermedades se puede distinguir en dos tipos de riesgos: los directos e indirectos. Los riesgos directos son aquellos ocasionados por el contacto con los residuos, los cuales afectan principalmente al personal que

recolecta y participa en cualquiera de las etapas del manejo de residuos; causando enfermedades como conjuntivitis, enfermedades respiratorias, lesiones físicas y afecciones gastrointestinales de origen parasitario, bacteriano y virales. Por otro lado, los riesgos indirectos son aquellos que se derivan de la proliferación de animales o fauna nociva que fungen como vectores, entre los que se encuentran moscas, roedores, cucarachas y aves<sup>16</sup> (Tabla 30).

<b>TABLA 30. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES DERIVADO DEL MANEJO INADECUADO DE RESIDUOS SÓLIDOS 2022.</b>		
<b>Vectores</b>	<b>Formas de transmisión</b>	<b>Principales enfermedades</b>
<b>Ratas</b>	<b>Orina, heces, pulgas</b>	<b>Leptospirosis, tifus murino, peste bubónica</b>
<b>Moscas</b>	<b>Vía mecánica</b>	<b>Fiebre tifoidea, salmonelosis, amibiasis, disentería, giardiasis</b>
<b>Cucarachas</b>	<b>Vía mecánica</b>	<b>Fiebre tifoidea, giardiasis</b>
<b>Aves</b>	<b>Heces</b>	<b>Toxoplasmosis</b>
Fuente: Guía para el diseño, construcción y operación de rellenos sanitarios manuales 2022. <a href="https://redrrss.minam.gob.pe/material/20090128200240.pdf">https://redrrss.minam.gob.pe/material/20090128200240.pdf</a>		

Los residuos dispuestos de manera incorrecta en vía pública representan un grave problema económico, social y ambiental para la Ciudad de México, con severas consecuencias tales como daños a la infraestructura y gastos por desazolve, ya que en épocas de lluvia estos tapan las alcantarillas y evitan el correcto desagüe, provocando inundaciones y en consecuencia contaminación de depósitos de agua y alimentos, lo cual es un factor de riesgo para infecciones gastrointestinales. Cabe resaltar que estos residuos pueden fungir como incubadoras de fauna y microbiota nociva, los cuales son focos de infección y afectan severamente la biodiversidad y calidad visual del lugar.

### 2.13 Unidades económicas por demarcación territorial

Derivado de las atribuciones que tiene la Agencia de Protección Sanitaria referentes al fomento, regulación, control y vigilancia sanitaria de las diversas actividades, condiciones, sitios, servicios, bienes y productos que puedan provocar un riesgo a la salud, es importante conocer el universo de unidades económicas que existen en esta Ciudad, con la finalidad de disminuir los riesgos sanitarios en aquellas unidades competencia de este Órgano Desconcentrado.

De acuerdo con el Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas 2025 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en la Ciudad de México se encuentran registradas 458,231 unidades económicas. La demarcación territorial que concentra la mayor cantidad de unidades económicas es Iztapalapa con 87,901, seguida por Cuauhtémoc con 67,358 y Gustavo A. Madero con 50,475 (Tabla 31).

<sup>16</sup> Guía para el diseño, construcción y operación de rellenos sanitarios manuales. <https://redrrss.minam.gob.pe/material/20090128200240.pdf>

TABLA 31. UNIDADES ECONÓMICAS EN EL SECTOR PRIVADO Y PARAESTATAL POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL 2025	
Demarcación territorial	Unidades económicas
Iztapalapa	87,901
Cuauhtémoc	67,358
Gustavo A. Madero	50,475
Venustiano Carranza	29,061
Tlalpan	26,452
Miguel Hidalgo	25,188
Coyoacán	25,077
Álvaro Obregón	24,693
Benito Juárez	24,124
Xochimilco	19,881
Azcapotzalco	18,784
Tláhuac	17,299
Iztacalco	17,263
Cuajimalpa de Morelos	8,956
La Magdalena Contreras	8,365
Milpa Alta	7,354
<b>Total general</b>	<b>458,231</b>
Fuente: Elaboración propia con datos del Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas, INEGI 2025 <a href="https://www.inegi.org.mx/app/descarga/?ti=6#">https://www.inegi.org.mx/app/descarga/?ti=6#</a>	

De acuerdo con el tipo de actividad económica predominan las siguientes actividades: comercio al por menor; servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas; y otros servicios, excepto actividades gubernamentales (Tabla 31-A).

Cabe resaltar que con base en el Acuerdo para el ejercicio de facultades en materia de control y fomento sanitarios de 2005, la Agencia de Protección Sanitaria tiene atribuciones para intervenir en 239,907 establecimientos, lo que representa el 53.35% del total de establecimientos de esta Ciudad; las principales actividades económicas de intervención con base en las atribuciones de esta Agencia son: comercio al por menor, entre las que destacan el comercio en tiendas de abarrotes, comercio de cárnicos, frutas y verduras, comercio de bebidas no alcohólicas y alcohólicas, comercio en minisúper, entre otros; servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas como hoteles, bares, cantinas y restaurantes por mencionar algunos; otros servicios excepto actividades gubernamentales tales como baños públicos, servicios funerarios, salones y clínicas de belleza; servicios de salud y de asistencia social como son: consultorios médicos, hospitales, laboratorios y asilos; industria manufacturera entre las que se incluyen elaboración de tortillas y panificación tradicional.

TABLA 31-A. ACTIVIDADES ECONÓMICAS POR SECTOR COMPETENCIA DE LA AGEPSA			
Sector	Actividad Económica	Total Ciudad de México	Consideradas para intervención
46	Comercio al por menor	207,247	112,252
72	Servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas	56,933	58,547

TABLA 31-A. ACTIVIDADES ECONÓMICAS POR SECTOR COMPETENCIA DE LA AGEPSA			
Sector	Actividad Económica	Total Ciudad de México	Consideradas para intervención
*81	Otros servicios excepto actividades gubernamentales	66,244	22,284
62	Servicios de salud y de asistencia social	23,069	20,857
31-33	Industrias manufactureras	31,844	16,762
43	Comercio al por mayor	13,583	7,037
54	Servicios profesionales, científicos y técnicos	14,205	1,986
22	Generación, transmisión y distribución de energía eléctrica, suministro de agua y de gas por ductos al consumidor final	612	0
55	Corporativos	241	0
56	Servicios de apoyo a los negocios y manejo de desechos y servicios de remediación	5,492	49
71	Servicios de esparcimiento culturales y deportivos, y otros servicios recreativos	5,236	0
48-49	Transportes, correos y almacenamiento	3,232	133
11	Agricultura, cría y explotación de animales, aprovechamiento forestal, pesca y caza (sólo pesca, acuicultura y servicios relacionados con las actividades agropecuarias y forestales)	25	0
61	Servicios educativos	11,852	0
52	Servicios financieros y de seguros	11,785	0
53	Servicios inmobiliarios y de alquiler de bienes muebles e intangibles	6,210	0
93	Sectores agrupados por el principio de confidencialidad	3,812	0
23	Construcción	2,094	0
51	Información en medios masivos	19,331	0
21	Minería	59	0
Total		487,701	**239,907

\*Sector 81 incluye actividades como salones y clínicas de belleza y peluquerías; baños públicos; servicios funerarios y administración de cementerios.  
\*\*Cálculo basado en el Acuerdo para el ejercicio de facultades en materia de control y fomento sanitarios 2005  
Fuente: Elaboración propia con datos del Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas, INEGI 2025, <https://www.inegi.org.mx/app/descarga/default.html>

En la tabla 31-B se observa la distribución por demarcación territorial de los establecimientos considerados para intervención con base en las atribuciones de la Agencia, el mayor número se encuentra en comercio al por menor, otros servicios excepto actividades gubernamentales, servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas y la industria manufacturera, la demarcación territorial con el mayor número de establecimientos es Iztapalapa con 82,682, le sigue Cuauhtémoc con 63,335 y Gustavo A. Madero con 46,792; en el otro extremo la demarcación con el menor número de establecimientos es Milpa Alta 6,957, La Magdalena Contreras con 7,627 y Cuajimalpa de Morelos con 7,876.

TABLA 31-B. ESTABLECIMIENTOS COMPETENCIA DE LA AGEPSA POR SECTOR ECONÓMICO Y DEMARCACIÓN TERRITORIAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO										
Demarcación territorial	Sector económico									Total por demarcación
	31-33	43	46	48-49	54	56	62	72	81	
Iztapalapa	7,741	3,310	43,038	338	1,036	920	3,158	9,429	13,712	82,682
Cuauhtémoc	3,977	2,618	33,692	402	3,109	765	3,099	8,551	7,122	63,335
Gustavo A. Madero	3,616	1,146	22,808	401	910	535	2,667	6,299	8,410	46,792
Venustiano Carranza	1,561	669	15,313	626	358	261	951	3,985	3,500	27,224
Tlalpan	1,931	496	11,389	103	535	241	1,778	3,266	4,453	24,192
Coyoacán	1,491	480	9,704	113	762	348	1,575	3,623	4,261	22,357

**TABLA 31-B. ESTABLECIMIENTOS COMPETENCIA DE LA AGEPSA POR SECTOR ECONÓMICO Y DEMARCACIÓN TERRITORIAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO**

Demarcación territorial	Sector económico									Total por demarcación
	31-33	43	46	48-49	54	56	62	72	81	
Álvaro Obregón	1,551	505	10,267	162	956	293	1,349	2,975	3,689	21,747
Benito Juárez	1,027	923	6,764	287	2,654	508	2,061	3,804	3,592	21,620
Miguel Hidalgo	1,219	1,009	8,019	330	2,021	591	1,621	3,580	3,024	21,414
Xochimilco	1,379	332	11,031	41	293	167	870	1,981	2,607	18,701
Azcapotzalco	1,558	737	7,575	221	406	235	844	2,692	2,817	17,085
Tláhuac	1,681	397	8,460	46	244	147	844	1,681	2,819	16,319
Iztacalco	1,516	462	7,527	84	345	206	776	2,243	2,762	15,921
Cuajimalpa de Morelos	498	239	3,779	49	353	139	515	1,083	1,221	7,876
La Magdalena Contreras	527	110	3,868	24	141	78	618	1,000	1,261	7,627
Milpa Alta	571	150	4,013	5	82	58	343	741	994	6,957
<b>Total por sector</b>	<b>31,844</b>	<b>13,583</b>	<b>207,247</b>	<b>3,232</b>	<b>14,205</b>	<b>5,492</b>	<b>23,069</b>	<b>56,933</b>	<b>66,244</b>	<b>421,849</b>

Fuente: Elaboración propia con datos del Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas, INEGI 2025.  
<https://www.inegi.org.mx/app/descarga/default.html>

Para el año 2022 se realizó un cálculo de establecimientos de competencia por Coordinación, de esta manera se observa que la Coordinación de Alimentos, Bebidas, Otros Servicios y Control Analítico (CABOSCA) tiene una competencia en el 76.22% de establecimientos mercantiles y la Coordinación de Servicios de Salud y de Cuidados Personales (CSSCP) en el 23.78% (Tabla 31-C).

**TABLA 31-C. ESTABLECIMIENTOS POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL Y COORDINACIÓN**

Demarcación territorial	Coordinación		Total general
	CABOSCA	CSSCP	
Iztapalapa	40,183	9,699	49,882
Gustavo A. Madero	21,700	6,734	28,434
Cuauhtémoc	15,777	6,937	22,714
Venustiano Carranza	15,073	2,675	17,748
Tlalpan	11,285	4,054	15,339
Álvaro Obregón	10,350	3,330	13,680
Coyoacán	9,388	3,873	13,261
Benito Juárez	7,938	4,249	12,187
Miguel Hidalgo	8,274	3,242	11,516
Xochimilco	8,764	2,366	11,130
Azcapotzalco	8,069	2,327	10,396
Tláhuac	8,109	2,257	10,366
Iztacalco	7,392	2,099	9,491
La Magdalena Contreras	3,555	1,212	4,767
Cuajimalpa de Morelos	3,431	1,088	4,519
Milpa Alta	3,580	897	4,477
<b>Total general</b>	<b>182,868 (76.22%)</b>	<b>57,039 (23.78%)</b>	<b>239,907 (100%)</b>

Fuente: Elaboración propia con datos del Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas, INEGI 2021 <https://www.inegi.org.mx/app/mapa/denue/default.aspx>

### 2.13.1 Unidades de comercio

Por demarcación territorial, Iztapalapa es la que cuenta con el mayor número de tianguis (365), seguida por Gustavo A. Madero (221), Álvaro Obregón (143), Tlalpan (141), Coyoacán (136) y Cuauhtémoc (96). En cuanto al número de mercados públicos, Gustavo A. Madero cuenta con (54), Venustiano Carranza (42), Cuauhtémoc (39) y Coyoacán (22). Existen tres centrales de abasto, 2 se ubican en Iztapalapa y 1 en Milpa Alta que corresponde al Centro de Acopio y Comercialización Nopal Verdura.

La demarcación territorial con el mayor número de establecimientos en vía pública es Iztapalapa (18,279), seguida de Gustavo A. Madero (17,112) y Venustiano Carranza (11,508) tabla 32.

TABLA 32. UNIDADES DE COMERCIO POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL 2015.											
Demarcación territorial	Establecimientos en vía pública	Mercado Público	Concentración	Mercado Sobre Ruedas	Complejos y Bazares	Tianguis	Plaza Comercial	Tiendas departamentales	Supermercados	Minisúper	Total general
Iztapalapa	18,279	21	124	5	365	31	32	69	319	19,245	
Cuauhtémoc	10,906	39	0	5	96	28	39	45	498	11,656	
Gustavo A. Madero	17,112	54	19	8	221	17	22	62	280	17,795	
Benito Juárez	2,670	16	0	3	72	34	30	41	345	3,211	
Coyoacán	3,248	22	9	5	136	40	16	33	229	3,738	
Miguel Hidalgo	6,399	19	0	4	35	61	34	43	271	6,866	
Álvaro Obregón	3,552	16	10	8	143	34	15	38	200	4,016	
Tlalpan	3,458	20	12	4	141	26	10	37	184	3,892	
Venustiano Carranza	11,508	42	1	1	37	0	7	19	162	11,777	
Azcapotzalco	6,636	19	4	3	43	13	15	35	116	6,884	
Xochimilco	6,075	11	16		43	3	4	18	102	6,272	
Iztacalco	7,493	18	7	3	32	1	9	20	104	7,687	
Cuajimalpa de Morelos	817	5	5		14	46	17	13	85	1,002	
Tláhuac	3,660	19	5	1	46	1	3	6	62	3,803	
La Magdalena Contreras	5,559	5	1	1	21	4	2	4	75	5,672	
Milpa Alta	932	9	1	0	12	0	0	0	29	983	
<b>Total general</b>	<b>108,304</b>	<b>335</b>	<b>214</b>	<b>51</b>	<b>1,457</b>	<b>339</b>	<b>255</b>	<b>483</b>	<b>3,061</b>	<b>114,499</b>	

Fuente: Secretaría de Desarrollo Económico (SEDECO). Dirección General de Abasto Comercio y Distribución (DGACD)  
<sup>2</sup>Fuente: SisCoVIP, 2015, consultado en <https://infocdmx.org.mx/index.php/2-boletines/3351-dcs-053-15.html>

### 2.13.2 Establecimientos de Hospedaje

En cuanto a la infraestructura de establecimientos de hospedaje, según datos del Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas, se contabiliza un total de 1004 establecimientos de este sector. La demarcación territorial Cuauhtémoc cuenta con el mayor número de establecimientos 476, seguido por Miguel Hidalgo con 101 y Benito Juárez con 79 (Tabla 33 y 34).

**TABLA 33. ESTABLECIMIENTOS DE HOSPEDAJE REGISTRADOS POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL 2025.**

Demarcación territorial	Hoteles	Moteles	Cabañas, villas y similares	Departamentos y casas amueblados con servicios de hotelería	Pensiones y casas de huéspedes	Total
Cuauhtémoc	383	5	32	19	37	476
Miguel Hidalgo	81	6	0	11	3	101
Benito Juárez	59	10	1	8	1	79
Iztapalapa	29	29	1	1	2	62
Gustavo A. Madero	41	13	1	1	2	58
Venustiano Carranza	32	8	5	0	1	46
Tlalpan	19	10	4	0	3	36
Iztacalco	20	9	0	0	0	29
Álvaro Obregón	19	2	0	2	1	24
Coyoacán	18	4	0	1	1	24
Azcapotzalco	16	7	0	0	1	24
Cuajimalpa de Morelos	18	1	0	0	0	19
Xochimilco	9	5	0	0	1	15
La Magdalena Contreras	5	0	0	0	0	5
Milpa Alta	0	0	3	0	1	4
Tláhuac	1	1	0	0	0	2
<b>Total general</b>	<b>750</b>	<b>110</b>	<b>47</b>	<b>43</b>	<b>54</b>	<b>1004</b>

Fuente: Elaboración propia con datos del Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas, INEGI 2025

<https://www.inegi.org.mx/app/descarga/?ti=6>

**Tabla 34. ESTABLECIMIENTOS DE HOSPEDAJE REGISTRADOS EN CIUDAD DE MÉXICO POR CAPACIDAD DE HOSPEDAJE 2025**

Demarcación territorial	Capacidad de alojamiento (número de personas)							Total general
	0 a 5	6 a 10	11 a 30	31 a 50	51 a 100	101 a 250	251 y más	
Cuauhtémoc	123	125	129	43	25	16	17	478
Miguel Hidalgo	17	24	30	11	8	6	9	105
Benito Juárez	12	17	31	9	8	4	2	83
Gustavo A. Madero	7	10	35	6	2	0	0	60
Iztapalapa	8	12	32	7	6	0	0	65
Venustiano Carranza	7	13	21	3	1	2	1	48
Tlalpan	8	4	11	9	0	2	2	36
Álvaro Obregón	7	1	0	3	5	6	4	26
Coyoacán	6	6	7	4	0	1	0	24
Iztacalco	1	8	10	4	5	1	0	29
Azcapotzalco	5	2	12	0	3	0	0	22
Cuajimalpa de Morelos	5	5	3	0	2	2	1	18
Xochimilco	6	1	6	1	0	0	0	14
Milpa Alta	2	2	0	0	0	0	0	4
La Magdalena Contreras	0	1	0	0	1	2	0	4
Tláhuac	0	0	0	2	0	0	0	2
<b>Total general</b>	<b>214</b>	<b>231</b>	<b>327</b>	<b>102</b>	<b>66</b>	<b>42</b>	<b>36</b>	<b>1018</b>

Fuente: Elaboración propia con datos del Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas, INEGI 2025.

<https://www.inegi.org.mx/app/mapa/denue/default.aspx>

Una gran parte de las acciones de la Agencia de Protección Sanitaria están enfocadas a la prevención de riesgos que pueden derivar por la prestación de servicios en los distintos sectores económicos, por ello es de suma importancia conocer el universo de establecimientos mercantiles, con la finalidad de poder dirigir las actividades en aquellas demarcaciones territoriales donde se identifiquen más riesgos. Derivado de lo anterior se plantean estrategias de acción que tienen en consideración la cantidad de establecimientos y el nivel de riesgo observado en cada sector económico.

## 2.14 Calidad del aire

### 2.14.1 Denuncias en materia ambiental

De un total de 5,060 denuncias recibidas, durante el año 2024 en la Ciudad de México, 852 correspondieron a la demarcación territorial Iztapalapa, 549 a Gustavo A. Madero, 436 Álvaro Obregón y 421 Cuauhtémoc. De las cuales, 73 estuvieron relacionadas con emisiones a la atmósfera, 48 por residuos y 26 en materia de agua (Tabla 35).

TABLA 35. DENUNCIAS RECIBIDAS EN LA PROCURADURIA AMBIENTAL Y DEL ORDENAMIENTO TERRITORIAL EN MATERIA AMBIENTAL, POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL 2024							
Demarcación territorial	Tipo de denuncia						Total por demarcación
	Agua	Animales	Arbolado	Áreas Verdes	Emisiones a la atmósfera	Residuos	
Iztapalapa	2	775	63	6	4	2	852
Gustavo A. Madero	0	506	36	0	4	3	549
Álvaro Obregón	0	366	46	12	3	9	436
Cuauhtémoc	3	304	62	9	23	20	421
Tlalpan	6	350	49	5	3	3	416
Coyoacán	2	323	65	4	8	2	404
Benito Juárez	0	231	124	5	10	3	373
Azcapotzalco	2	207	31	5	4	0	249
Venustiano Carranza	0	208	30	0	2	1	241
Iztacalco	3	203	18	5	2	0	231
Xochimilco	1	207	18	0	3	1	230
Miguel Hidalgo	1	158	38	8	5	0	210
Tláhuac	0	150	10	2	1	0	163
La Magdalena Contreras	0	124	7	0	1	3	135
Cuajimalpa de Morelos	6	73	23	3	0	0	105
Milpa Alta	0	41	3	0	0	1	45
<b>Total general</b>	<b>26</b>	<b>4,226</b>	<b>623</b>	<b>64</b>	<b>73</b>	<b>48</b>	<b>5,060</b>

Fuente: Procuraduría Ambiental y del Ordenamiento Territorial, 2024.  
[https://paot.org.mx/contenidos\\_graficas/delegaciones/reporte\\_completo.php?distribucion=3&delegacion=0&tema=0&t\\_expediente=2&estatus=0&cmbAnio=2021](https://paot.org.mx/contenidos_graficas/delegaciones/reporte_completo.php?distribucion=3&delegacion=0&tema=0&t_expediente=2&estatus=0&cmbAnio=2021)

### 2.14.2 Calidad del aire ZMVM en 2025

La actividad diaria de la ciudad genera una gran cantidad de sustancias que modifican la composición natural del aire. La quema de combustibles fósiles para el transporte y la generación de energía, tanto a nivel industrial como doméstico, produce miles de toneladas de contaminantes que diariamente son emitidos a la atmósfera. Los vehículos son la principal fuente de emisión, le siguen en importancia las

fuentes de área como comercios, servicios y casas habitación<sup>17</sup>, la industria y las emisiones de fuentes naturales biogénicas.

El deterioro de la calidad del aire por la presencia de sustancias contaminantes tiene un efecto negativo en la salud humana y el medio ambiente. Diversos estudios realizados en la Ciudad de México y otras ciudades alrededor del mundo han demostrado que existe una relación entre el incremento en la concentración de los contaminantes del aire y el aumento de enfermedades respiratorias y cardiovasculares.

Algunos contaminantes como las partículas suspendidas están asociados además con el aumento en las visitas a salas de urgencia y la mortalidad.

Una manera de proteger la salud de la población es a través del monitoreo y la difusión continuos del estado de la calidad del aire. En la Ciudad de México, el Sistema de Monitoreo Atmosférico (SIMAT) es el responsable de la medición permanente de los principales contaminantes del aire.

De acuerdo con datos de Aire-CDMX en lo que va del 2025 se han tenido sólo 9 días en los que no se han superado los niveles máximos permisibles para los contaminantes criterio, en la tabla 36 se muestran el número de días en los cuales se ha estado por debajo de los límites permisibles por las Normas Oficiales Mexicanas.

<b>TABLA 36. NÚMERO DE DÍAS CON VALORES MENORES AL LÍMITE DE LA NOM EN SALUD CORRESPONDIENTE EN LA CIUDAD DE MÉXICO CIUDAD DE MÉXICO 2025</b>	
<b>Contaminante criterio</b>	<b>Número de días</b>
<b>DÍAS LIMPIOS</b>	<b>9</b>
Concentración máxima de O3 menores o igual a 90 ppb (1 hora)	24
Concentración máxima de O3 menores o igual a 60 ppb (8 horas)	12
Concentración máxima de PM10 menor o igual a 60 µg/m3 (24 horas)	50
Concentración máxima de PM2.5 menor o igual a 33 µg/m3 (24 horas)	61
Concentración máxima de NO2 menor o igual a 106 ppb (1 hora)	75
Concentración máxima de SO2* menor o igual a 40 ppb (24 horas)	79
días con concentración máxima de SO2* menor o igual a 75 ppb (1 hora)	78
días con concentración máxima de CO menor o igual a 9 ppm (8 horas)	79
<p><b>Nota:</b> El conteo se realiza con respecto al valor correspondiente a la concentración límite definida por la Norma Oficial Mexicana de cada contaminante. Para los contaminantes SO<sub>2</sub>, PM<sub>10</sub> y PM<sub>2.5</sub> se utiliza el indicador del promedio de 24 horas, lo que toma en consideración las horas comprendidas entre las 00 a las 23 horas de un día.                      *ppb partes por billón                      Fuente: Calidad del Aire, Numeraria, del 01 de enero 2025 al 21 de marzo del 2025.  <a href="http://www.aire.cdmx.gob.mx/default.php?opc=%27aqBhnmOkYg=%27">http://www.aire.cdmx.gob.mx/default.php?opc=%27aqBhnmOkYg=%27</a></p>	

### 2.14.3 Declaratoria de Contingencia Ambiental Atmosférica

Se define como la situación eventual y transitoria declarada por las autoridades competentes cuando se presenta o se prevé, con base en análisis objetivos, pronósticos o en el monitoreo de la contaminación ambiental del aire, una concentración de contaminantes de O<sub>3</sub> y/o PM<sub>10</sub>, derivado de las actividades humanas o fenómenos naturales, que afecten la salud de la población (GOCDMX, 2019). Se declara la activación del Programa para Contingencias Ambientales Atmosféricas (PCAA) en la fase

<sup>17</sup> Fuentes de área: comercios, servicios y casas habitación, El monitoreo de la calidad del aire, Calidad del Aire Ciudad de México  
<http://www.aire.cdmx.gob.mx/default.php?opc=%27ZaBhnmI=%27>

que corresponda, cuando las mediciones de ozono o PM<sub>10</sub> reportadas por el sistema de Monitoreo Atmosférico de la Ciudad de México (SIMAT), registren los valores establecidos (Tabla 37):

TABLA 37. CRITERIOS PARA ACTIVACIÓN Y SUSPENSIÓN PARA CONTINGENCIAS AMBIENTALES ATMOSFÉRICAS.				
Contingencia	Activación (puntos del índice)			Suspensión (puntos del índice)
	Ozono promedio en una hora	PM <sub>10</sub> promedio en 24 horas	PM <sub>2.5</sub> promedio en 24 horas	PM <sub>10</sub> promedio en 24 horas
FASE I	Mayor a 150	Mayor a 150	Mayor a 150	Igual o menor a 150
FASE II	Mayor a 200	Mayor a 200	Mayor a 200	
FASE COMBINADA	Ozono > 150 puntos y PM <sub>10</sub> o PM <sub>2.5</sub> > 140 puntos Ozono > 140 puntos y PM <sub>10</sub> o PM <sub>2.5</sub> > 150 puntos			Igual o menor a 150 y menor o igual a 140 dependiendo del contaminante

Nota: La unidad (puntos del índice) se refiere al Índice Metropolitano de la Calidad del Aire.  
Fuente: [http://www.aire.cdmx.gob.mx/descargas/ultima-hora/calidad-aire/pcaa/Gaceta\\_Oficial\\_CDMX.pdf](http://www.aire.cdmx.gob.mx/descargas/ultima-hora/calidad-aire/pcaa/Gaceta_Oficial_CDMX.pdf)

Desde el 01 de enero del 2025 y hasta el 21 de marzo de 2025 se activó tres veces el programa de contingencia ambiental, esto acorde a los datos de la tabla 38. Cabe destacar que en dos ocasiones se debió a un excedente en los niveles de ozono, una en la estación Gustavo A. Madero y en otra ocasión en la estación Tlalnepantla en el Estado de México.

TABLA 38. ACTIVACIÓN DEL PROGRAMA PARA CONTINGENCIAS AMBIENTALES ATMOSFÉRICAS (PCAA) EN LA ZONA METROPOLITANA DEL VALLE DE MÉXICO, 2025.										
INICIO						DURANTE			LEVANTAMIENTO	
Contaminante	Zona	Valor del índice	Estación	Fecha de activación	Fase	Valor máximo	Estación	Fecha	Fecha de desactivación	Valor de desactivación
Ozono	NE	155	Gustavo A. Madero	18/03/2025	I	167	Gustavo A. Madero	18/03/2025	19/03/2025	79
Ozono	NO	157	Tlalnepantla	26/02/2025	I	157	Tlalnepantla	26/02/2025	27/02/2025	104
PM <sub>2.5</sub>	NE y SE	106.9 y 100.2	Nezahualcóyotl y Santiago Acahualtepec	01/01/2025	I	110.8	Nezahualcóyotl	01/01/2025	01/01/2025	110.8

El 01/01/2025 se activa fase I por partículas PM<sub>2.5</sub> para toda la Zona Metropolitana del Valle de México.  
Fuente: Programa para Contingencias Ambientales Atmosféricas 2025, <http://www.aire.cdmx.gob.mx/descargas/ultima-hora/calidad-aire/pcaa/pcaa-historico-contingencias.pdf>

Un tema en el que se debe prestar atención es la salud ambiental, por lo que en materia de contaminación del aire las acciones que se deberán realizar por parte de la AGEPSA serán las referentes a la promoción de espacios 100% libres de humo de tabaco, emisión de reconocimientos de espacios 100% libres de humo de tabaco y productos de vapeo y vigilancia sanitaria en materia de productos y humo de tabaco. De igual manera se deben fortalecer las medidas de seguridad sanitaria ante las contingencias ambientales atmosféricas, para prevenir daños a la salud de la población.

## 2.15 Emergencias sanitarias

En la Ciudad de México se presentan diversos eventos que ponen en riesgo la salud de la población, y que constituyen una urgencia, por ello es importante conocer la fuente de riesgo, para instruir las medidas de control que incluyan la contención o mitigación del evento al interrumpir o reducir la transmisión de riesgos sanitarios.

Los pasos de respuesta ante un evento deben ser sistemáticos y basarse en información sustentable para establecer los criterios técnicos para realizar las acciones de manera coordinada y organizada, a fin de que el personal capacitado para la atención de emergencias sanitarias los aplique en eventos naturales, eventos de concentración masiva o en enfermedades infecciosas y emergentes ya sea por el consumo de agua, alimentos o por condiciones ambientales.

La AGEPSA vigila los eventos para implementar intervenciones mediante acciones de saneamiento en las áreas afectadas.

Durante 2024 se realizaron un total de 66 atenciones por emergencias sanitarias, la demarcación territorial con el mayor número de atenciones fue Cuauhtémoc con 12, le sigue Miguel Hidalgo y Tlalpan con 8, Gustavo A. Madero e Iztacalco con 7, e Iztapalapa con 6. Por tipo de evento el mayor número de atenciones fue por acciones preventivas con 47, seguido por desastres naturales con 13 y exposición a otros agentes con 8 eventos. (Tabla 39).

**TABLA 39. TOTAL DE EVENTOS DE EMERGENCIA SANITARIA ATENDIDOS EN 2024**

Demarcación territorial	Acciones Preventivas	Exposición a Otros Agentes	Desastres Naturales	Brotos por Enfermedades Infecciosas y/o Emergentes	Infecciones Nosocomiales	Totales
Cuauhtémoc	10	2	0	0	0	12
Miguel Hidalgo	7	1	0	0	0	8
Tlalpan	3	1	4	0	0	8
Gustavo A. Madero	4	2	1	0	0	7
Iztacalco	7	0	0	0	0	7
Iztapalapa	4	0	2	0	0	6
Tláhuac	1	0	3	0	0	4
Milpa Alta	3	0	1	0	0	4
Venustiano Carranza	3	0	0	0	0	3
Álvaro Obregón	1	0	1	0	0	2
Azcapotzalco	1	1	0	0	0	2
Coyoacán	1	1	0	0	0	2
Benito Juárez	1	0	0	0	0	1
Xochimilco	0	0	1	0	0	1
Cuajimalpa	1	0	0	0	0	1
Magdalena Contreras	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>8</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>68</b>

Fuente: AGEPSA, Informe Anual de Emergencias Sanitarias, Coordinación de Fomento Sanitario, Análisis y Comunicación de Riesgos, 2024

\*Desastres naturales: inundaciones; brotos por enfermedades infecciosas y/o emergentes: brote EDAs, clembuterol; acciones preventivas: gran premio de la Ciudad de México, temporada de cuaresma, operativo basilica, caravana migrante; exposición a otros agentes: explosión por acumulación de gas e incendios.

Dentro de las atenciones que se dan a la población derivadas de las emergencias sanitarias, se implementan acciones de vigilancia, fomento sanitario y saneamiento básico, entre las que se encuentran la entrega de materiales de difusión con las diversas recomendaciones sanitarias para el autocuidado de la salud de la población en riesgo (Tabla 40).

TABLA 40. INSUMOS ENTREGADOS Y ACCIONES REALIZADAS DURANTE EVENTOS DE EMERGENCIA SANITARIA 2024						
Demarcación territorial	Plata	Hipoclorito (Kg)	Litros clorados	Pláticas SB	Pláticas MHA	Materiales de difusión entregados
Iztapalapa	8,279	2.036	759,000	2,785	2,785	20,966
Cuajimalpa	6,059	0	0	1,533	1,533	11,209
Benito Juárez	973	0.798	341,250	692	63	5,669
Gustavo A. Madero	3,373	3.98	52,000	1,267	1,696	5,664
Xochimilco	1,657	0.98	100,800	703	703	1,845
Tláhuac	344	0.098	16,100	69	19	345
Álvaro Obregón	90	0	0	12	12	192
Coyoacán	100	0	0	26	25	190
Venustiano Carranza	150	0.35	150,000	141	140	150
Tlalpan	116	0.497	24,350	21	0	83
Azcapotzalco	24	0	0	10	10	54
Iztacalco	59	0.889	245,900	312	312	39
Cuauhtémoc	5	0	0	1	1	20
Magdalena Contreras	0	0	0	0	0	0
Miguel Hidalgo	0	0	0	20	5	0
Milpa Alta	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>21229</b>	<b>9.628</b>	<b>1,689,400</b>	<b>7,592</b>	<b>7,304</b>	<b>46,426</b>

Fuente: AGEPSA, Informe Anual de Emergencias Sanitarias, Coordinación de Fomento Sanitario, Análisis y Comunicación de Riesgos, 2024

### 2.15.1 Desastres

Según la OMS, un desastre se define como situaciones imprevistas que representan serias e inmediatas amenazas para la salud pública o cualquier situación de salud pública que pone en peligro la vida o salud de una cantidad significativa de personas y exige la acción inmediata.

La Ley de Gestión Integral de Riesgos y Protección Civil de la Ciudad de México (2019), define como una **declaratoria de desastre** al acto mediante el cual el Gobierno de la Ciudad de México reconoce que uno o varios fenómenos perturbadores han causado daños que rebasan la capacidad de recuperación de las demarcaciones territoriales; a una **declaratoria de emergencia** la define como el reconocimiento por parte del Gobierno de la Ciudad de México que existe riesgo inminente a que ocurra un desastre que ponga en riesgo la vida humana, el patrimonio de la población, los servicios vitales o los servicios estratégicos.

La Declaratoria de desastre natural es el acto mediante el cual la Secretaría de Gobernación reconoce la presencia de un agente natural perturbador severo en determinados municipios o demarcaciones

territoriales de una o más entidades federativas, cuyos daños rebasan la capacidad financiera y operativa local para su atención. Las declaratorias de desastre natural, también pueden ser solicitadas por los titulares de las instancias públicas federales, a fin de que éstas puedan atender los daños sufridos en la infraestructura, bienes y patrimonio federal a su cargo. (CENAPRED, 2019).

En la Ciudad de México, durante el periodo 2000 a 2024, se han emitido 15 declaratorias, las cuales han sido principalmente de contingencia climatológica como heladas, lluvias, nevadas y granizadas; durante ese periodo se emitieron 3 declaratorias de desastre, dos relacionadas con lluvias y 1 con sismo; y se emitieron 3 declaratorias de emergencia relacionadas con lluvias, heladas y sismo (Tabla 41).

TABLA 41. CANTIDAD Y TIPOS DE DECLARATORIA DE DESASTRE NATURAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO 2000 - 2024.			
Declaratoria	Número de eventos	Año	Tipo de fenómeno
Desastre	3	2010 2014 2017	Lluvias Lluvias Sismo
Emergencia	3	2001 2010 2017	Heladas y bajas temperaturas Lluvias Sismo
Contingencia climatológica	9	2006  2008 2010 2011 2013	Nevadas, heladas Nevadas, heladas Lluvias Nevadas, heladas Nevadas, heladas Nevadas, heladas Nevadas, heladas Lluvias
<b>Total</b>		<b>15</b>	
Fuente: Centro Nacional de Prevención de Desastres, Sistema de Consulta de Declaratorias, 2024. <a href="http://www.atlasmnacionalderiesgos.gob.mx/apps/Declaratorias/">http://www.atlasmnacionalderiesgos.gob.mx/apps/Declaratorias/</a>			

### 2.15.2 Lluvias e inundaciones

Ante los cambios climáticos a nivel mundial, las lluvias ocurren de forma atípica, por lo que la atención de estos eventos resulta prioritaria. De acuerdo con datos de la Secretaría de Gestión de Riesgos y Protección Civil en 2020 la demarcación territorial donde se presentó el mayor número de eventos fue Gustavo A. Madero con 25, seguida por Cuauhtémoc con 12 y Azcapotzalco con 4. (Tabla 42).

TABLA 42. REGISTRO DE ENCHARCAMIENTO E INUNDACIONES EN DEMARCACIONES TERRITORIALES DE LA CIUDAD DE MÉXICO 2017- 2020									
Demarcación territorial	2017		2018		2019		2020		Total
	Encharcamiento	Inundación	Encharcamiento	Inundación	Encharcamiento	Inundación	Encharcamiento	Inundación	
Gustavo A. Madero	5	10	8	10	9	7	21	4	74
Tlalpan	7	20	0	0	0	0	0	0	27
Iztapalapa	11	13	0	0	0	0	0	0	24
Cuauhtémoc	3	5	0	0	0	0	10	2	20
Miguel Hidalgo	9	5	0	0	1	2	1	2	20
Coyoacán	3	13	0	0	0	0	0	0	16

**TABLA 42. REGISTRO DE ENCHARCAMIENTO E INUNDACIONES EN DEMARCACIONES TERRITORIALES DE LA CIUDAD DE MÉXICO 2017- 2020**

Demarcación territorial	2017		2018		2019		2020		Total
	Encharcamiento	Inundación	Encharcamiento	Inundación	Encharcamiento	Inundación	Encharcamiento	Inundación	
Venustiano Carranza	0	0	1	6	2	4	3	0	16
Azcapotzalco	3	5	0	1	1	1	4	0	15
Álvaro Obregón	10	2	0	0	0	0	0	0	12
Xochimilco	2	8	0	0	0	0	0	0	10
Magdalena Contreras	1	6	0	0	0	0	0	0	7
Tláhuac	2	4	0	0	0	0	0	0	6
Benito Juárez	3	2	0	0	0	0	0	0	5
Iztacalco	1	1	0	0	0	0	0	0	2
Cuajimalpa	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Milpa Alta	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>94</b>	<b>9</b>	<b>17</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>39</b>	<b>8</b>	<b>251</b>

Fuente: Atlas de Riesgos de la Ciudad de México – Secretaría de Gestión Integral de Riesgos y Protección Civil 2021

### 2.15.3 Derrames químicos

Las actividades antropogénicas de la industria, comercio o prestación de servicios están relacionadas al manejo de sustancias químicas, por lo que existe el riesgo potencial de que ocurra algún accidente en algunas de sus etapas; y como consecuencia una liberación no controlada de productos químicos, la presencia de un incendio o una explosión que pueda dañar a la población, al ambiente o a las propiedades. Por lo cual, es indispensable que estas actividades se realicen de manera segura, siendo importante conocer las propiedades y características de las sustancias y materiales, con el fin de prevenir y en su caso, mitigar el impacto de cualquier accidente.

La demarcación territorial Cuauhtémoc es la de mayor cantidad de incidentes, debido a las actividades que se presentan en ésta (Tabla 43).

**TABLA 43. DERRAMES QUÍMICOS EN DEMARCACIONES TERRITORIALES DE LA CIUDAD DE MÉXICO 2017**

Demarcación territorial	Cuenta de Incidente	Suma de Lesionados	Suma de Fallecidos
Cuauhtémoc	21	0	0
Benito Juárez	9	1	0
Azcapotzalco	8	4	0
Tlalpan	8	0	0
Coyoacán	7	4	0
Miguel Hidalgo	7	0	0
Iztacalco	6	0	0
Álvaro Obregón	5	1	0
Venustiano Carranza	5	0	0
Gustavo A. Madero	4	0	0
Iztapalapa	3	0	0
Magdalena Contreras	2	0	0
Tláhuac	2	1	0
Xochimilco	1	0	0
<b>Total general</b>	<b>88</b>	<b>11</b>	<b>0</b>

Fuente: Atlas de Riesgos de la Ciudad de México – Secretaría de Gestión Integral de Riesgos y Protección Civil 2021.

<https://www.atlas.cdmx.gob.mx/datosabiertos2.html>

#### 2.15.4 Sismos

México es un país con gran actividad sísmica debido a que se encuentra en el Cinturón de Fuego del Pacífico, donde predomina una zona de subducción lo que genera una gran actividad sísmica y volcánica. Esto ocasionado por los movimientos divergente, convergente y transcurrente entre las placas tectónicas dando lugar a la actividad volcánica y sísmica del Pacífico, donde el 81% de los sismos más importantes se han originado en esta zona, así como el 90% de la actividad sísmica del planeta.

La Ciudad de México ha presentado diversos sismos de gran magnitud, como el del año 1957 el cual generó la caída del Ángel de la Independencia con una intensidad de 7.7 en la escala de Richter, así como el de 1985 mismo que se considera uno de los más devastadores del país ocurrido el día 19 de septiembre de 1985 a las 07:17 horas y una magnitud de 8.1 en la escala de Richter.

Otro gran sismo en esta Ciudad se presentó el 19 de septiembre del 2017, de magnitud 7.1 en la escala de Richter, con epicentro en el estado de Morelos, provocando grandes afectaciones en la infraestructura de la Ciudad. Las demarcaciones territoriales con más afectaciones fueron: Tláhuac, Cuauhtémoc, Xochimilco, Iztapalapa y Benito Juárez. En el recuento de los daños, Tláhuac fue la demarcación territorial con más colonias que sufrieron daños entre las que se encuentran: Del Mar, Miguel Hidalgo, Pueblo San Juan Ixtayopan, Santa Catarina, Mixquic y San Pedro Tláhuac.

El 19 de septiembre del año 2022 se registró un sismo de magnitud 7.7 en la escala de Richter, con epicentro en las costas de Michoacán, el cual no provocó afectaciones estructurales de consideración en la Ciudad de México.

#### 2.15.5 Incendios

En la Ciudad de México el cien por ciento de los incendios forestales en la capital son provocados por acciones humanas como:

- Quemadas agrícolas
- Quemadas por pastoreo
- Quema de residuos
- Fogatas

La calidad del aire puede verse afectada y con ello la salud de la población, esto debido a la exposición al aire contaminado

La evolución histórica de los incendios forestales en México revela una tendencia preocupante: aunque el número de incendios ha disminuido comparado con décadas anteriores, la superficie afectada por cada evento se ha incrementado dramáticamente. En 2024, cada incendio afectó en promedio 208.97 hectáreas, más del triple que en 1998 cuando el promedio era de 58.82 hectáreas. Este cambio

significativo en el patrón de comportamiento del fuego demanda una actualización en nuestras estrategias de prevención y respuesta.

De acuerdo con información de la Comisión Nacional Forestal<sup>18</sup>, durante el 2024 se suscitaron 993 incendios forestales en la Ciudad de México, afectando un total de 3,532 hectáreas.

Las emergencias sanitarias a su paso dejan expuesta a la población a diversos riesgos, tales como: contaminación de fuentes de abastecimiento y depósitos de agua, contaminación de alimentos, instalación de albergues con condiciones insalubres, falta de acceso a agua y alimentos, entre otros, por lo que se tiene que estar preparado para dar la pronta atención ante estos eventos. La AGEPSA realiza acciones con enfoque preventivo ante estas situaciones, a través de capacitación al personal de la Agencia, protección civil y alcaldías, además de la difusión de medidas sanitarias en medios electrónicos, así mismo una vez que se presentan las emergencias, se atienden con la prontitud que ameritan, priorizando la atención en las zonas más vulnerables.

## **2.16 Fomento Sanitario**

La Agencia de Protección Sanitaria es la encargada de llevar a cabo medidas de fomento sanitario para proteger a la población contra riesgos sanitarios; a través de acciones como capacitaciones a diversos sectores económicos, atención de denuncias sanitarias, visitas de diagnóstico sanitario, atención de emergencias sanitarias, monitoreo de los niveles de cloro residual libre en agua, vinculación sectorial, comunicación de riesgos y difusión. A continuación, se muestran los resultados de las acciones realizadas durante 2021.

### **2.16.1 Visitas de diagnóstico sanitario para atención de denuncias y operativos**

Durante el 2024 se realizaron un total de 297 visitas de diagnóstico sanitario, derivadas de la atención de denuncias sanitarias y operativos; la demarcación territorial con el mayor número de visitas fue Gustavo A. Madero con 37, seguida de Cuauhtémoc con 36 e Iztapalapa con 34. Por motivo de atención el mayor número se realizó por Incumplimiento a espacios 100% libres de humo de tabaco, emisiones y vapeo con 68, seguido de saneamiento básico relativo a la tenencia de animales con 58 denuncias atendidas y en tercer lugar evaluación sanitaria de archivo y bienes muebles con 52 visitas de diagnóstico sanitario (Tabla 44).

---

<sup>18</sup> Reporte Semanal Nacional de Incendios Forestales. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/604834/Cierre\\_de\\_la\\_Temporada\\_2020.PDF](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/604834/Cierre_de_la_Temporada_2020.PDF)

**TABLA 44. ATENCIÓN DE DENUNCIAS MEDIANTE VISITAS DE DIAGNÓSTICO SANITARIO 2024**

Demarcación territorial	Motivo de denuncia												Total por demarcación
	Acumulación de residuos sólidos	Agua potable	Aguas negras	Evaluación sanitaria de archivo y bienes muebles	Fauna nociva	Incumplimiento a espacios 100% libres de humo de tabaco, emisiones	Malas prácticas de higiene en el manejo de alimentos	Opinión favorable de mercados y otros inmuebles públicos	Saneamiento básico en inmuebles y espacios públicos	Saneamiento básico en reclusorios	Saneamiento básico relativo a la tenencia de animales	Sanidad ambiental	
Gustavo A. Madero	2	0	0	13	2	10	1	1	0	3	4	1	37
Cuauhtémoc	2	1	2	5	9	8	2	0	2	0	4	1	36
Iztapalapa	3	1	2	5	2	6	0	1	1	3	10	0	34
Álvaro Obregón	6	1	0	3	2	6	0	7	0	0	4	0	29
Tlalpan	1	0	3	7	1	2	0	0	0	1	5	1	21
Azcapotzalco	1	0	1	2	3	6	0	0	0	0	5	0	18
Benito Juárez	0	2	1	2	6	4	0	0	0	0	3	0	18
Coyoacán	1	2	0	2	4	3	0	2	0	0	3	1	18
Miguel Hidalgo	1	2	0	0	4	6	0	2	0	0	2	1	18
Tláhuac	2	1	0	2	0	3	0	0	0	0	7	1	16
Venustiano Carranza	0	1	0	5	1	3	0	0	2	0	3	1	16
Iztacalco	0	1	1	3	3	3	0	0	0	0	2	0	13
Xochimilco	2	0	0	1	0	1	0	0	0	4	5	0	13
La Magdalena Contreras	0	0	0	2	0	5	0	0	0	0	0	0	7
Milpa Alta	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2
Cuajimalpa de Morelos	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	30	0	1
<b>Total por motivo de denuncia</b>	<b>21</b>	<b>12</b>	<b>10</b>	<b>52</b>	<b>37</b>	<b>68</b>	<b>3</b>	<b>13</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>58</b>	<b>7</b>	<b>297</b>

Fuente: Elaboración propia con datos de CFSACR 2024

Así mismo, se atendieron 115 denuncias a través de asesorías, recomendaciones sanitarias y canalización hacia la dependencia pertinente que cuente con las atribuciones necesarias para abordar y resolver la situación denunciada, por demarcación territorial el mayor número de atenciones fue en Cuauhtémoc con 21, seguido por Álvaro Obregón y Azcapotzalco, ambas con 15; por motivo de atención el mayor número se concentró en fauna nociva con 46, por saneamiento básico relativo a la tenencia de animales con 24 y por incumplimiento de espacios 100% libres de humo de tabaco, emisiones y vapeo con 10.

### 2.16.2 Capacitación

Una de las principales estrategias de prevención contra riesgos sanitarios, es capacitar a la población y diversos sectores económicos, con la finalidad de dar a conocer la normatividad que aplica en el desarrollo de sus actividades, así como las medidas sanitarias a seguir. En la siguiente tabla se muestran los diferentes cursos que se impartieron en el 2024, es notable que los cursos de capacitación se han diversificado con base en los requerimientos de los establecimientos y personas que son motivo de regulación sanitaria y de las circunstancias de riesgo sanitario; ya que en 2019 sólo se tenía el curso

de Buenas Prácticas de Higiene para manejadores de alimentos y 6 pasos de la salud con prevención para las familias mexicanas, mientras que del 2020 al 2024 se han agregado cursos, tales como farmacovigilancia, tecnovigilancia, saneamiento básico, protección a la salud de los no fumadores y emergencias sanitarias, entre otros.

Asimismo, se han implementado nuevas capacitaciones en la plataforma SISCA de la AGEPSA, lo que ha permitido fortalecer los conocimientos del personal en materia de protección sanitaria. Como resultado, 28,538 de las 46,735 personas han sido capacitadas a través de esta plataforma, alcanzando un 61%. Esto ha optimizado la gestión de riesgos, mejorado la calidad de las intervenciones y facilitado la actualización constante de los equipos de trabajo, contribuyendo a una atención más eficiente y oportuna (Tabla 45).

**TABLA 45. TEMAS DE CAPACITACIÓN Y CONSTANCIAS EMITIDAS A LA POBLACIÓN EN EL 2024**

Tema	Nombre del curso	Constancias
Alimentos y bebidas	Buenas prácticas de higiene en el manejo de alimentos y bebidas	29,320
	Buenas prácticas de higiene en el manejo de alimentos y bebidas en puestos móviles	425
	Buenas prácticas de higiene para el proceso de agua y hielo	1,081
	Buenas prácticas de higiene en productos y servicios "masa y tortilla"	218
	Buenas prácticas de higiene en productos de la pesca	348
	Buenas prácticas de higiene en tiendas de abarrotes	16
	Buenas Prácticas de Higiene en el Manejo de Productos lácteos	109
Saneamiento básico	Espacios 100% libres de humo de tabaco, emisiones y vapeo	8,646
	Saneamiento básico	1,050
	Emergencias sanitarias	578
	Procedimiento y Uso de Equipos Para el Monitoreo de Cloro Residual Libre	11
Servicios de salud y cuidados personales	Farmacovigilancia y tecnovigilancia	4,310
	Buenas prácticas sanitarias en servicios de podología	220
	Buenas prácticas sanitarias en estéticas	63
	Autorizaciones sanitarias para el manejo de cadáveres y restos humanos en la Ciudad de México para funerarias	17
	VIGI_FARMA	196
	Sistema de Gestión de Calidad	127
<b>Total</b>		<b>46,735</b>
Fuente: Elaboración propia con datos de CFSACR 2024		

### 2.16.3 Difusión en redes sociales y sitio web

Otra actividad importante para estar en continua comunicación con la población son las redes sociales @AGSANITARIA en X y la página web <https://agepsa.cdmx.gob.mx/>, a través de las cuales se publica información relacionada con las actividades de la Agencia como son las visitas de diagnóstico sanitario, operativos, alertas y vedas sanitarias, boletines, entre otros, durante 2024, se llevaron a cabo 4,364 publicaciones, ver tabla 46.

**TABLA 46. PUBLICACIONES POR TEMA GENERAL 2024**

Tema	Publicaciones		Total
	X	Página Web	
Alimentos	544	30	338
Agua	678	31	312
Emergencias	1,235	46	387
Farmacovigilancia	609	17	371
Tabaco	451	4	127
Estrategia Nacional de Buen Gobierno	343	1	46
Gobierno	374	1	177
Total	4,234	130	4,364

Fuente: elaboración propia con datos de CFSACR 2024

El fomento sanitario juega un papel importante en la prevención de riesgos sanitarios, ya que permite estar en contacto con la población y los sectores económicos a través de acciones no sancionatorias, por lo que las acciones de capacitación, difusión y visitas de diagnóstico sanitario serán fundamentales en el desarrollo de actividades de la Agencia de Protección Sanitaria.

## 2.17 Vigilancia sanitaria

Con base en el Acuerdo de Coordinación para el ejercicio de facultades en materia de control y fomento sanitarios celebrado entre la Secretaría de Salud, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y el Gobierno de la hoy Ciudad de México, en el año 2005, la Agencia de Protección Sanitaria para el año 2023 tiene un universo de cobertura en 239,907 establecimientos mercantiles.

Las demarcaciones territoriales con el mayor número de establecimientos son Iztapalapa con 49,882, le sigue Gustavo A. Madero con 28,434 y Cuauhtémoc con 22,714; por el contrario, las demarcaciones con el menor número de establecimientos mercantiles son Milpa alta con 4,477, seguida de Cuajimalpa de Morelos con 4,519 y La Magdalena Contreras con 4,767 establecimientos.

Haciendo una separación de acuerdo con las facultades de cada Coordinación, se identifica que la Coordinación de Servicios de Salud y de Cuidados Personales tiene un universo de 57,039 establecimientos mercantiles, lo que representa el 23.78 % del total de establecimientos de competencia de la Agencia. En este sentido, la Coordinación de Alimentos, Bebidas, Otros Servicios y Control Analítico tiene un universo de 182,868 establecimientos mercantiles, representando el 76.22 % del total de unidades económicas de la Agencia (Ver Tabla 35 - C).

### 2.17.1 Coordinación de Servicios de Salud y de Cuidados Personales (CSSCP)

Durante 2024, la Coordinación de Servicios de Salud y de Cuidados Personales realizó un total de 1,994 verificaciones sanitarias.

La demarcación territorial con el mayor número de verificaciones sanitarias fue Cuauhtémoc con el 13.99%, seguido por Iztapalapa con el 13.19% y Gustavo A. Madero con el 11.28%; la demarcación territorial con el menor porcentaje fue Milpa Alta con el 1.10%, seguida por Cuajimalpa y Magdalena Contreras, ambas con el 2.21% (Tabla 47).

TABLA 47. VERIFICACIONES POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL REALIZADAS POR CSSCP EN 2024				
Demarcación territorial	Total verificaciones sanitarias	Total de establecimientos por demarcación	% de establecimientos verificados de acuerdo con el total de visitas	% de verificaciones de acuerdo con el total de establecimientos
Cuauhtémoc	279	6,937	13.99%	4.02%
Iztapalapa	263	9,699	13.19%	2.71%
Gustavo A. Madero	225	6,734	11.28%	3.34%
Benito Juárez	203	4,249	10.18%	4.78%
Venustiano Carranza	146	2,675	7.32%	5.46%
Coyoacán	124	3,873	6.22%	3.20%
Tlalpan	118	4,054	5.92%	2.91%
Miguel Hidalgo	112	3,242	5.62%	3.45%
Álvaro Obregón	100	3,330	5.02%	3.00%
Xochimilco	90	2,366	4.51%	3.80%
Azcapotzalco	88	2,327	4.41%	3.78%
Iztacalco	86	2,099	4.31%	4.10%
Tláhuac	50	2,257	2.51%	2.22%
La Magdalena Contreras	44	1,212	2.21%	3.63%
Cuajimalpa de Morelos	44	1,088	2.21%	4.04%
Milpa Alta	22	897	1.10%	2.45%
<b>Total</b>	<b>1,994</b>	<b>57,039</b>	<b>100.00%</b>	<b>3.50%</b>

Fuente: AGEPSA, Reporte de Verificaciones, CSSCP, 2024

### 2.17.2 Coordinación de Alimentos, Bebidas, Otros Servicios y Control Analítico (CABOSCA)

La Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de México, a través de la Coordinación de Alimentos, Bebidas, Otros Servicios y Control Analítico, es la encargada de llevar a cabo la regulación, control y vigilancia sanitaria en diversos establecimientos mercantiles, tales como mercados, tiendas de autoservicio, restaurantes, tiendas de conveniencia, entre otros.

Durante el 2024, la Coordinación de Alimentos, Bebidas, otros Servicios y Control Analítico realizó un total de 2,730 verificaciones sanitarias. La demarcación territorial con el mayor número de verificaciones sanitarias fue Cuauhtémoc con el 17.25%, le sigue Iztapalapa 13.04% y Benito Juárez con el 11.50% (Tabla 48).

TABLA 48. VERIFICACIONES REALIZADAS POR CABOSCA EN 2024				
Demarcación Territorial	Total verificaciones sanitarias	Total de establecimientos por demarcación	% de establecimientos verificados de acuerdo con el total de visitas	% de verificaciones de acuerdo con el total de establecimientos
Cuauhtémoc	471	15,777	17.25%	2.99%
Iztapalapa	356	40,183	13.04%	0.89%
Benito Juárez	314	7,938	11.50%	3.96%
Gustavo A. Madero	301	21,700	11.03%	1.39%
Venustiano Carranza	229	15,073	8.39%	1.52%
Coyoacán	175	9,388	6.41%	1.86%
Álvaro Obregón	154	10,350	5.64%	1.49%
Tlalpan	135	11,285	4.95%	1.20%

**TABLA 48. VERIFICACIONES REALIZADAS POR CABOSCA EN 2024**

Demarcación Territorial	Total verificaciones sanitarias	Total de establecimientos por demarcación	% de establecimientos verificados de acuerdo con el total de visitas	% de verificaciones de acuerdo con el total de establecimientos
Iztacalco	135	7,392	4.95%	1.83%
Azcapotzalco	127	8,069	4.65%	1.57%
Miguel Hidalgo	122	8,274	4.47%	1.47%
Xochimilco	84	8,764	3.08%	0.96%
Tláhuac	61	8,109	2.23%	0.75%
Cuajimalpa de Morelos	37	3,431	1.36%	1.08%
La Magdalena Contreras	24	3,555	0.88%	0.68%
Milpa Alta	5	3,580	0.18%	0.14%
<b>Total</b>	<b>2,730</b>	<b>182,868</b>	<b>100.00%</b>	<b>1.49%</b>

Fuente: AGEPSA, Reporte de Verificaciones, Dirección General, 2024

### 2.17.3 Intervención en Vigilancia Sanitaria

Realizando la sumatoria de las verificaciones de la CABOSCA y la CSSCP durante el 2024, se efectuaron 4 mil 724 verificaciones sanitarias; lo que representa un 1.97% del total de unidades económicas de la Ciudad de México, del total de verificaciones sanitarias la CABOSCA realizó el 58% y la CSSCP el 42%.

La demarcación territorial que tuvo el mayor número de verificaciones sanitarias fue Cuauhtémoc con 750 (15.88%), le sigue Iztapalapa con 619 (13.10%) y Gustavo A. Madero con 526 (11.13%). En el otro extremo, tenemos que Milpa Alta fue la demarcación con el menor número de verificaciones sanitarias con 27 (0.57%), seguido de Cuajimalpa de Morelos 81 (1.71%) y La Magdalena Contreras 68 (1.44%).

**TABLA 49. VERIFICACIONES REALIZADAS POR LA AGEPSA EN 2024**

No.	Demarcación Territorial	Total verificaciones sanitarias	Total de establecimientos por demarcación	% de establecimientos verificados de acuerdo con el total de verificaciones sanitarias
1	Cuauhtémoc	750	22,714	15.88%
2	Iztapalapa	619	49,882	13.10%
3	Gustavo A. Madero	526	28,434	11.13%
4	Benito Juárez	517	12,187	10.94%
5	Venustiano Carranza	375	17,748	7.94%
6	Coyoacán	299	13,261	6.33%
7	Tlalpan	253	15,339	5.36%
8	Miguel Hidalgo	234	11,516	4.95%
9	Álvaro Obregón	254	13,680	5.38%
10	Xochimilco	174	11,130	3.68%
11	Azcapotzalco	215	10,396	4.55%
12	Iztacalco	221	9,491	4.68%
13	Tláhuac	111	10,366	2.35%
14	La Magdalena Contreras	68	4,767	1.44%
15	Cuajimalpa de Morelos	81	4,519	1.71%
16	Milpa Alta	27	4,477	0.57%
	<b>Total</b>	<b>4,724</b>	<b>239,907</b>	<b>100%</b>

Fuente: AGEPSA, Reporte de Verificaciones, Dirección General, 2024

Observando los datos de las verificaciones sanitarias realizadas en 2024, podemos identificar que la mayoría de las acciones se llevaron a cabo en tres demarcaciones territoriales: Cuauhtémoc, Iztapalapa y Gustavo A. Madero, siendo estas tres las que concentran el mayor número de unidades económicas, lo que significa que la estrategia de elección es de acuerdo con el número de unidades económicas por demarcación.

Tomando como referencia los datos obtenidos en el presente diagnóstico sanitario, se ha constatado la necesidad de modificar la estrategia de atención de verificaciones sanitarias; ya que para ello deberá tomarse en cuenta el acceso a servicios básicos como son agua y drenaje, el tamaño de la población y el índice de desarrollo social, derivado de lo anterior se ha calculado una variable que engloba el índice de desarrollo social y el número de unidades económicas en cada demarcación territorial; en la tabla 50 se observa la propuesta de distribución de verificaciones sanitarias. Analizando esta propuesta, se identifica un cambio significativo, ya que en 2024 la demarcación territorial con el menor número de verificaciones sanitarias fue Milpa Alta con un 0.57% del total de verificaciones, para 2025 se propone una cobertura del 2.80%.

Aplicando esta estrategia se espera tener mayor impacto en las poblaciones con más rezago social y que están más expuestas a riesgos sanitarios, en la tabla 50 se presenta la propuesta de distribución espacial de verificaciones 2025.

TABLA 50. PROPUESTA DE DISTRIBUCIÓN ESPACIAL DE VERIFICACIONES EN 2025							
No.	Demarcación Territorial	Total de establecimientos por demarcación	% establecimiento s a verificar s ponderado por el IDS	Verificaciones por demarcación territorial CSSCP	Verificaciones por demarcación territorial CABOSCA	Total de V.S. en 2025	% de cobertura ponderado por el IDS 2025 de acuerdo con el total de establecimientos por demarcación
1	Iztapalapa	49,882	25.70%	524	1,119	1,643	3.29%
2	Gustavo A. Madero	28,434	11.80%	240	513	753	2.65%
3	Cuauhtémoc	22,714	8.80%	179	382	561	2.47%
4	Venustiano Carranza	17,748	7.50%	153	326	479	2.70%
5	Tlalpan	15,339	6.80%	138	295	433	2.82%
6	Xochimilco	11,130	5.70%	116	248	364	3.27%
7	Álvaro Obregón	13,680	5.30%	108	231	339	2.48%
8	Tláhuac	10,366	5.10%	104	222	326	3.14%
9	Coyoacán	13,261	4.20%	85	183	268	2.02%
10	Iztacalco	9,491	3.70%	75	161	236	2.49%
11	Miguel Hidalgo	11,516	3.30%	67	144	211	1.83%
12	Azcapotzalco	10,396	3.20%	65	139	204	1.96%
13	Milpa Alta	4,477	2.80%	57	122	179	4.00%
14	La Magdalena Contreras	4,767	2.20%	45	96	141	2.96%
15	Benito Juárez	12,187	2.20%	45	96	141	1.16%
16	Cuajimalpa de Morelos	4,519	1.90%	39	83	122	2.70%
Total		239,907	100%	2,040	4,360	6,400	2.67%

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la AGEPSA, ponderando el IDS y priorización por Coordinación 2025

## 2.18 Daños a la salud

Conocer los daños a la salud que puede ocasionarse en México es crucial para la prevención, la planificación de la salud pública y la toma de decisiones informadas, permitirá identificar factores de riesgo, implementar medidas de protección, reducir la incidencia de enfermedades, los problemas de salud relacionados con el ambiente y con los hábitos de vida de la población, así como aplicar estrategias para reducir la mortalidad en general.

En México durante el 2023 de manera general se contabilizaron 779 239 defunciones registradas. De estas, 44.1 % correspondió a mujeres; 55.8 %, a hombres, y en 0.1 % de los casos no se especificó el sexo de la persona. Del total de defunciones registradas, 779 239. Del total de defunciones, 89.5 % fue por enfermedades y problemas relacionados con la salud y 10.5 %, por causas externas (accidentes, homicidios y suicidios, principalmente). Las 5 principales causas de muerte a nivel nacional fueron: enfermedades del corazón, diabetes mellitus, tumores malignos, accidentes y enfermedades del hígado.

Las causas por las que fallece la población varían según la edad y sexo de las personas. Algunas causas presentan una menor frecuencia con el paso de los años, otras comienzan a notarse conforme incrementa la edad de la población y algunas más aparecen en la mayoría de los grupos de edad. De manera excepcional, surgen causas de muerte con incidencia significativa en la población, como ocurrió con la COVID-19.

En la Ciudad de México, los principales daños a la salud están relacionados con enfermedades crónicas no transmisibles, contaminación del aire y accidentes, entre otros. Las enfermedades del corazón, diabetes y cáncer son las principales causas de muerte y pérdida de años de vida saludable. La contaminación del aire, especialmente por partículas PM 2.5, también representa un riesgo significativo para la salud respiratoria y cardiovascular. Además, la alta prevalencia de sobrepeso y obesidad contribuye al aumento de enfermedades crónicas.

El análisis de estas patologías de acuerdo con los factores del medio ambiente y los hábitos higiénico-dietéticos personales es relevante dado que se trata de enfermedades que pueden prevenirse si se aplican acciones de saneamiento efectivas y buenas prácticas de autocuidado de la salud.

Las principales causas de muerte en México en los últimos 10 años correspondieron de manera constantes a patologías crónico-degenerativas como son: enfermedades del corazón, diabetes mellitus y tumores malignos; sin embargo y debido a la pandemia, en los años 2020, 2021 y 2022 la COVID-19 fue una de las principales causas tanto morbilidad como de mortalidad por las severas complicaciones.

Durante 2024 encontramos que las cinco principales causas de mortalidad fueron: Complicaciones por enfermedades derivadas del COVID-19, VIH, tuberculosis e infecciones respiratorias agudas en población menor de cinco años.

### 2.18.1 Morbilidad

Durante los últimos años, las principales causas de morbilidad en la Ciudad de México que han predominado son las enfermedades de tipo infeccioso.

En 2024 la ciudad de México refiere los cinco primeros lugares en morbilidad: infecciones respiratorias agudas, infecciones de vías urinarias, infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas, gingivitis y enfermedad periodontal, así como úlceras gastritis y duodenitis. Estas patologías han variado en orden en otro momento, sin embargo, en el periodo mencionado permanecieron como principales causas de atención.

En cuanto a enfermedades crónicas de relevancia por su impacto en la salud pública encontramos a, la obesidad en el lugar 8, vulvovaginitis en el lugar 9, la hipertensión arterial en el lugar 10 y la diabetes mellitus tipo II ubicada en el lugar 11. Se observa también la mención de accidentes de transporte en vehículos con motor y depresión, en los lugares 14 y 15 respectivamente, lo cual es relevante dado su contribución en los años de vida saludable y años de vida perdidos, así como en la mortalidad en general (ver Tabla 51).

Es relevante observar a las Infecciones Asociadas a la Atención a la Salud, son de origen infeccioso y transmisibles, se desarrollan en las instancias de atención médica y se relacionan con los procesos de atención que incluyen uso de diferentes dispositivos considerados invasivos pero necesarios para el tratamiento, estas enfermedades impactan de manera notoria a la salud pública y al gasto en salud debido a la inversión principalmente en medicamentos y antibióticos de uso prolongado.

<b>TABLA 51. VEINTE PRINCIPALES CAUSAS DE ENFERMEDAD EN CIUDAD DE MÉXICO, 2024</b>	
<b>Posición</b>	
1	Infecciones respiratorias agudas
2	Infección de vías urinarias
3	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas
4	Gingivitis y enfermedad periodontal
5	Úlceras, gastritis y duodenitis
6	COVID 19
7	Conjuntivitis
8	Obesidad
9	Vulvovaginitis
10	Hipertensión arterial
11	Diabetes mellitus no insulín dependiente (Tipo II)
12	Otitis media aguda
13	Insuficiencia venosa periférica
14	Accidentes de transporte en vehículos con motor
15	Depresión
16	infección asociada a la atención de la salud
17	Hiperplasia de la próstata
18	Mordeduras por perro
19	Neumonías y bronconeumonías
20	Asma

Fuente: Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológico. Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, 2024.  
[https://sersalud.cdmx.gob.mx/portalut/archivoUT/2024/3erT2024/DEMP/20princ\\_causasmorb3Trim2024.pdf](https://sersalud.cdmx.gob.mx/portalut/archivoUT/2024/3erT2024/DEMP/20princ_causasmorb3Trim2024.pdf)

La morbilidad en la población de manera general y en la Ciudad de México encontramos dos grandes grupos: enfermedades infecciosas y enfermedades crónico-degenerativas ambas con sus actividades específicas de prevención. Con la finalidad de disminuir el número de casos de este tipo de enfermedades relacionadas con el medio ambiente y sus factores así como con los procesos de atención, la Agencia de Protección Sanitaria de la Ciudad de México a través del Fomento Sanitario,

continúa ininterrumpidamente aplicando acciones preventivas para coadyuvar al bienestar de la población tales como: monitoreo de cloro residual libre, muestreos bacteriológicos en agua para uso y consumo humano y para preparación de alimentos, promoción y reconocimiento de espacios 100% libres de humo de tabaco, educación para la salud ante situaciones de riesgo en la población, campañas de salud con diferente temática, entrega de información e insumos a la población para que mantengan la calidad del agua y de los alimentos, impartición de pláticas y capacitación así como vigilancia sanitaria en establecimientos de competencia de este Órgano desconcentrado.

### 2.18.2 Incidencia de enfermedades infecciosas y crónico degenerativas por demarcación territorial

Se reviso el registro de la incidencia de enfermedades infecciosas y crónico degenerativas para la Ciudad de México en 2024, por demarcación territorial con información disponible en el Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica 2024, en el cual se incluyeron las siguientes enfermedades: Diarreas Agudas (EDAS), Enfermedades Infecciosas del Aparato Respiratorio (IRAS), diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad, desnutrición y enfermedades asociadas a la calidad del aire y clima, en la tabla número 52 se muestra la incidencia de cada enfermedad por demarcación.

**TABLA 52. \*INCIDENCIA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y CRÓNICO DEGENERATIVAS EN LA CIUDAD DE MÉXICO 2024**

Demarcación Territorial	IDS	Enfermedades diarreicas agudas	IRAS	Diabetes Mellitus	Hipertensión arterial	Obesidad	Desnutrición	Enfermedades asociadas a la calidad del aire y clima
Álvaro Obregón	0.85	217	994	24	23	34	2	64
Azcapotzalco	0.88	364	2,367	37	40	102	7	151
Benito Juárez	0.93	656	2,604	111	159	126	6	131
Coyoacán	0.88	298	2,306	40	42	75	5	97
Cuajimalpa	0.84	586	1,666	43	44	33	11	69
Cuauhtémoc	0.85	599	2,596	67	75	103	13	305
Gustavo A. Madero	0.84	499	2,303	47	52	87	6	129
Iztacalco	0.85	522	1,896	26	23	65	4	106
Iztapalapa	0.8	250	1,027	32	32	57	4	71
Magdalena Contreras	0.83	330	1,644	37	42	58	3	95
Miguel Hidalgo	0.89	483	1,874	67	53	63	3	127
Milpa Alta	0.76	219	1,313	47	41	64	13	53
Tláhuac	0.81	341	1,061	19	21	21	7	57
Tlalpan	0.83	261	1,189	46	60	58	3	54
Venustiano Carranza	0.84	461	1,866	57	51	127	4	109
Xochimilco	0.8	360	1,247	30	37	40	4	118
Promedio	0.84	403	994	24	23	34	2	109

Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica, Secretaría de Salud, 2024.

\*Incidencia por cada 10,000 habitantes

IRAS: COVID-19, faringitis y amigdalitis estreptocócicas, infecciones respiratorias agudas, neumonías y bronconeumonías, otitis media aguda, tuberculosis respiratoria.

Enfermedades asociadas a la calidad del aire y el clima: conjuntivitis, asma y estado asmático, hipotermia, efectos del calor y de la luz, intoxicación por monóxido de carbono.

Las enfermedades infecciosas del aparato respiratorio (IRAS) representan la mayor incidencia en la Ciudad de México, en promedio se presentaron en 994 de cada 10,000 habitantes; las enfermedades diarreicas agudas con una incidencia promedio de 403 casos por cada 10,000 habitantes, las demarcaciones territoriales con mayor número de casos por cada 10,000 habitantes fueron Benito Juárez con 656 casos, Cuauhtémoc con 599 casos y Cuajimalpa con 586 casos.

En cuanto a las enfermedades asociadas a la calidad del aire y el clima, en 2024 se registró en promedio una incidencia de 109 casos por cada 10,000; las demarcaciones territoriales con mayor número de casos fueron: Cuauhtémoc con 305 casos, Azcapotzalco con 151 casos y Benito Juárez con 131 casos por cada 10,000 habitantes.

En el caso de la hipertensión arterial en 2024 se registró una incidencia promedio de 50 casos por cada 10,000 habitantes; en el caso de diabetes mellitus la incidencia promedio fue de 46 casos por cada 10,000 habitantes.

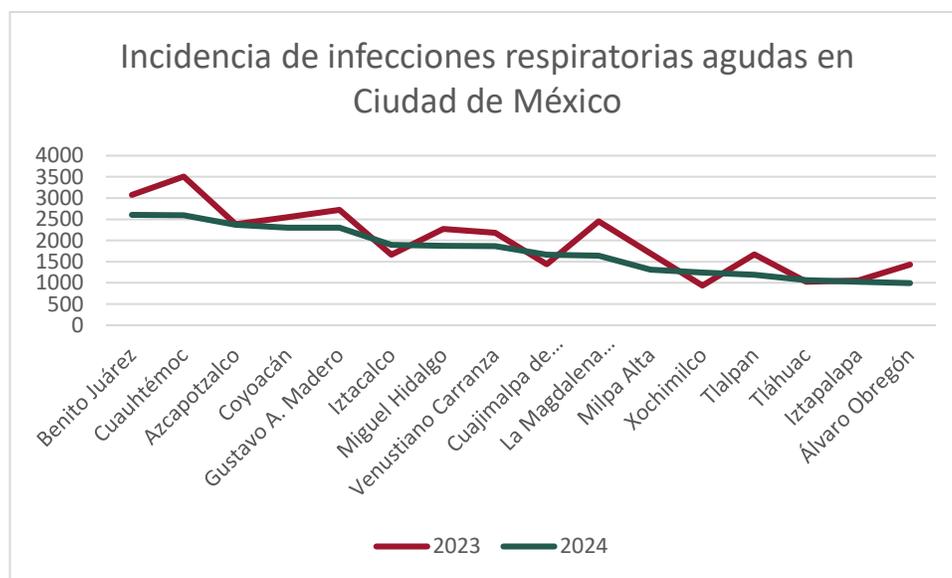
La desnutrición ocupó el último lugar de esta selección, ya que durante 2024 se registró en promedio una incidencia de 6 casos por cada 10,000 casos.

### Incidencia de enfermedades infecciosas en la Ciudad de México

En el caso de las IRAS, durante 2024 Benito Juárez fue la demarcación con la incidencia más alta con 2,604 casos, seguida de Cuauhtémoc con 2,596 casos y Azcapotzalco con 2,367 casos por cada 10,000 habitantes. La demarcación con la incidencia más baja fue Álvaro Obregón con 994 casos, seguida de Iztapalapa con 1,027 casos y Tláhuac con 1,061 casos por cada 10,000 habitantes. Analizando la incidencia de IRAS entre 2023 y 2024, se observa una disminución en el 2024 (Tabla 53).

TABLA 53. *INCIDENCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN CIUDAD DE MÉXICO 2023-2024			
Demarcación territorial	IDS	2023	2024
Benito Juárez	0.93	3,075	2,604
Cuauhtémoc	0.83	3,507	2,596
Azcapotzalco	0.88	2,382	2,367
Coyoacán	0.89	2,548	2,306
Gustavo A. Madero	0.8	2,723	2,303
Iztacalco	0.85	1,661	1,896
Miguel Hidalgo	0.8	2,269	1,874
Venustiano Carranza	0.85	2,180	1,866
Cuajimalpa de Morelos	0.84	1,439	1,666
La Magdalena Contreras	0.84	2,450	1,644
Milpa Alta	0.76	1,694	1,313
Xochimilco	0.83	936	1,247
Tlalpan	0.85	1,670	1,189
Tláhuac	0.81	1,029	1,061
Iztapalapa	0.88	1,057	1,027
Álvaro Obregón	0.84	1,428	994

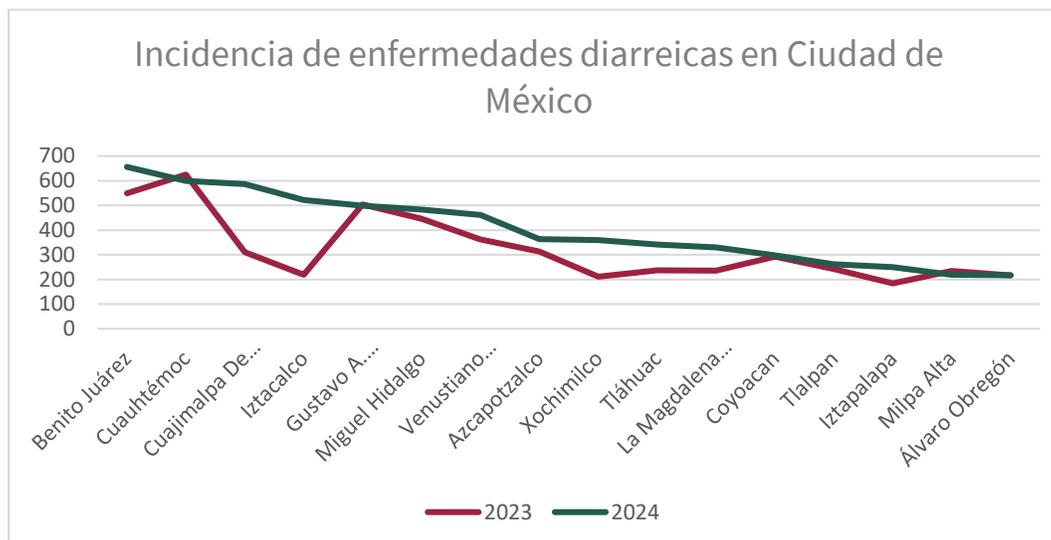
Fuente: Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica, Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud 2024.  
[https://www.sinave.gob.mx/SUAVE/Inicio\\_sesion.aspx](https://www.sinave.gob.mx/SUAVE/Inicio_sesion.aspx)  
 \*Incidencia por cada 10,000 habitantes



En 2024 las enfermedades diarreicas agudas se presentaron principalmente en las alcaldías Benito Juárez con 656 casos por cada 10,000 habitantes, seguido de la Alcaldía Cuauhtémoc con 599 casos por cada 10,000 habitantes y Cuajimalpa de Morelos con 586 casos por cada 10,000 habitantes; Álvaro Obregón fue la Alcaldía con menor incidencia de enfermedades durante 2024 con 217 casos, seguida de Milpa Alta con 219 casos e Iztapalapa con 250 casos por cada 10,000 habitantes, como lo muestra la tabla 54.

TABLA 54. *INCIDENCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS EN CIUDAD DE MÉXICO 2023-2024			
Demarcación territorial	IDS	2023	2024
Benito Juárez	0.93	549	656
Cuauhtémoc	0.85	625	599
Cuajimalpa de Morelos	0.84	311	586
Iztacalco	0.85	219	522
Gustavo A. Madero	0.84	504	499
Miguel Hidalgo	0.89	446	483
Venustiano Carranza	0.84	362	461
Azcapotzalco	0.88	313	364
Xochimilco	0.8	211	360
Tláhuac	0.81	237	341
La Magdalena Contreras	0.83	236	330
Coyoacán	0.88	292	298
Tlalpan	0.83	242	261
Iztapalapa	0.8	184	250
Milpa Alta	0.76	234	219
Álvaro Obregón	0.85	216	217

Fuente: Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica, Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud 2024.  
[https://www.sinave.gob.mx/SUAVE/Inicio\\_sesion.aspx](https://www.sinave.gob.mx/SUAVE/Inicio_sesion.aspx)  
 \*Incidencia por cada 10,000 habitantes



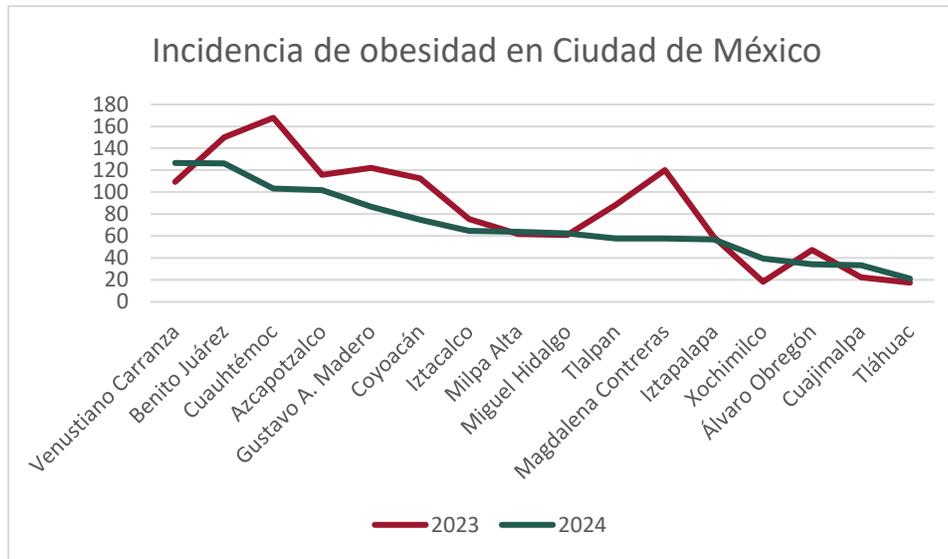
### Incidencia de enfermedades crónico-degenerativas

Referente a las enfermedades crónico degenerativas es de relevancia mencionar que en el 2024 se observa un aumento en la incidencia de diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad, lo cual resulta alarmante ya que estas patologías se relacionan entre sí, por lo que se deberán establecer políticas encaminadas a disminuir la incidencia de las mismas.

En cuanto a la obesidad, la demarcación territorial con la mayor incidencia es Venustiano Carranza con 127 casos, seguida de Benito Juárez con 126 casos y Cuauhtémoc con 103 casos por cada 10,000 habitantes. En sentido opuesto se observa que la menor incidencia se encuentra en Tláhuac con 21 casos, seguido de Cuajimalpa con 33 casos y Álvaro Obregón con 34 casos por cada 10,000 habitantes.

TABLA 55. *INCIDENCIA DE OBESIDAD EN CIUDAD DE MÉXICO, 2023-2024			
Demarcación territorial	IDS	2023	2024
Venustiano Carranza	0.84	109	127
Benito Juárez	0.93	150	126
Cuauhtémoc	0.85	168	103
Azcapotzalco	0.88	116	102
Gustavo A. Madero	0.84	122	87
Coyoacán	0.88	113	75
Iztacalco	0.85	75	65
Milpa Alta	0.76	62	64
Miguel Hidalgo	0.89	61	63
Tlalpan	0.83	88	58
Magdalena Contreras	0.83	120	58
Iztapalapa	0.8	59	57
Xochimilco	0.8	18	40
Álvaro Obregón	0.85	47	34
Cuajimalpa	0.84	22	33
Tláhuac	0.81	17	21

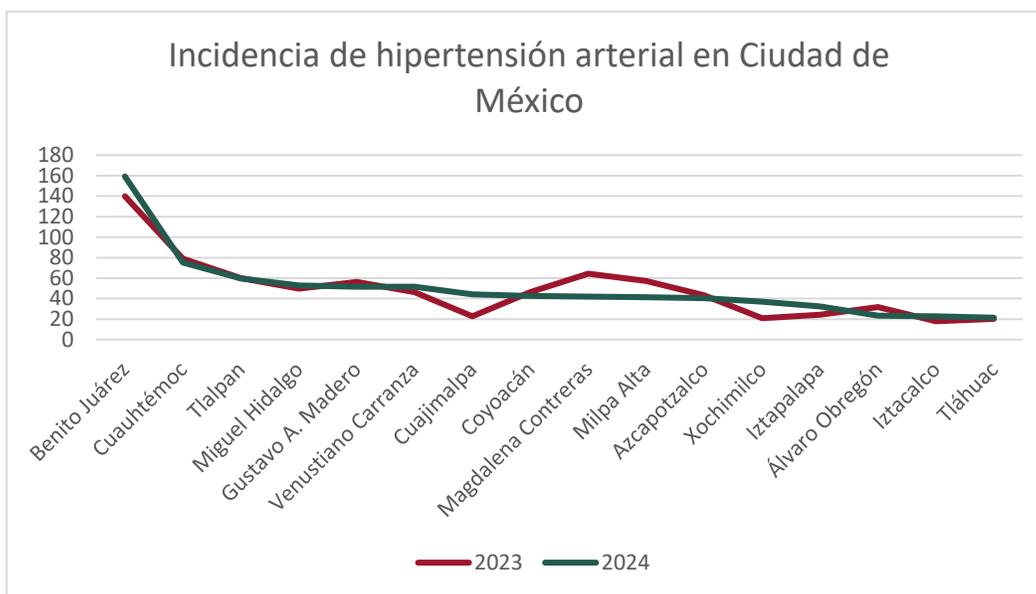
Fuente: Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica, Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud 2024.  
[https://www.sinave.gob.mx/SUAVE/Inicio\\_sesion.aspx](https://www.sinave.gob.mx/SUAVE/Inicio_sesion.aspx)  
 \*Incidencia por cada 10,000 habitantes



La hipertensión arterial es otra de las enfermedades crónico degenerativas que se han presentado de manera importante en la población de la Ciudad de México, durante 2024 se observó que la mayor incidencia la tiene la demarcación Benito Juárez, donde se registraron 159 casos, le sigue Cuauhtémoc con 75 casos y Tlalpan con 60 casos por cada 10,000 habitantes. La menor incidencia la tiene Tláhuac con 21, le sigue Iztacalco con 23 casos y Álvaro Obregón con 25 casos por cada 10,000 habitantes (Tabla 56).

TABLA 56. *INCIDENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN CIUDAD DE MÉXICO 2023-2024			
Demarcación territorial	IDS	2023	2024
Benito Juárez	0.93	140	159
Cuauhtémoc	0.85	79	75
Tlalpan	0.83	60	60
Miguel Hidalgo	0.89	50	53
Venustiano Carranza	0.84	46	52
Gustavo A. Madero	0.84	56	52
Cuajimalpa	0.84	23	44
Coyoacán	0.88	46	43
Magdalena Contreras	0.83	64	42
Azcapotzalco	0.88	43	42
Milpa Alta	0.76	57	41
Xochimilco	0.8	21	37
Iztapalapa	0.8	24	32
Álvaro Obregón	0.85	32	25
Iztacalco	0.85	18	23
Tláhuac	0.81	20	21

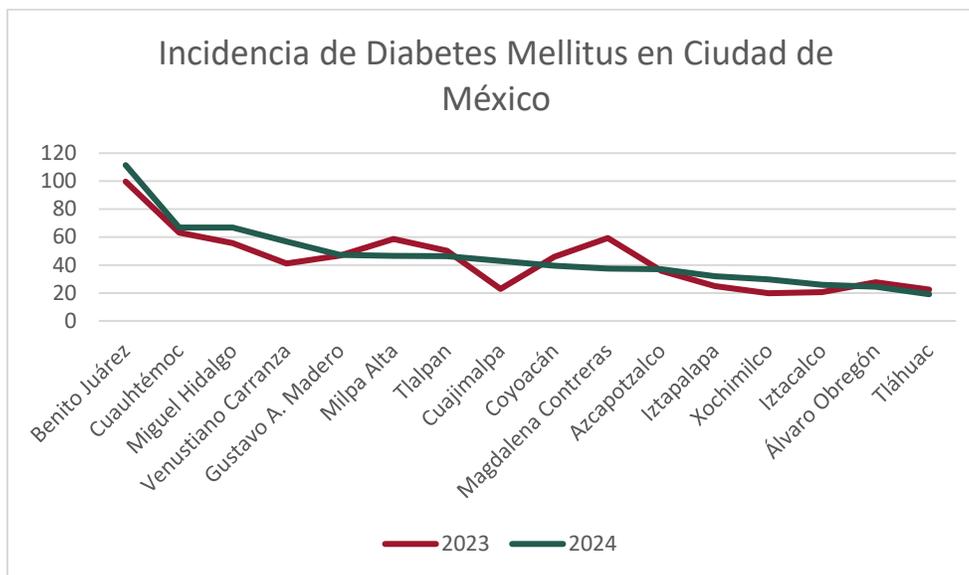
Fuente: Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica, Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud 2024.  
[https://www.sinave.gob.mx/SUAVE/Inicio\\_sesion.aspx](https://www.sinave.gob.mx/SUAVE/Inicio_sesion.aspx)  
 \*Incidencia por cada 10,000 habitantes



En 2024 demarcación territorial con el mayor número de casos de Diabetes Mellitus es Benito Juárez con 111 casos, seguida de Cuauhtémoc y Miguel Hidalgo con 65 casos por cada 10,000 habitantes. La demarcación territorial con el menor número de casos es Tláhuac con 19 casos, Álvaro Obregón con 25 casos e Iztacalco con 26 casos por cada 10,000 habitantes (Tabla 57).

TABLA 57. *INCIDENCIA DE DIABETES MELLITUS EN CIUDAD DE MÉXICO, 2023-2024			
Demarcación territorial	IDS	2023	2024
Benito Juárez	0.93	100	111
Cuauhtémoc	0.85	63	67
Miguel Hidalgo	0.89	56	67
Venustiano Carranza	0.84	41	57
Gustavo A. Madero	0.84	47	47
Milpa Alta	0.76	59	47
Tlalpan	0.83	50	46
Cuajimalpa	0.84	23	43
Coyoacán	0.88	46	40
Magdalena Contreras	0.83	59	37
Azcapotzalco	0.88	36	37
Iztapalapa	0.8	25	32
Xochimilco	0.8	20	30
Iztacalco	0.85	21	26
Álvaro Obregón	0.85	28	24
Tláhuac	0.81	22	19

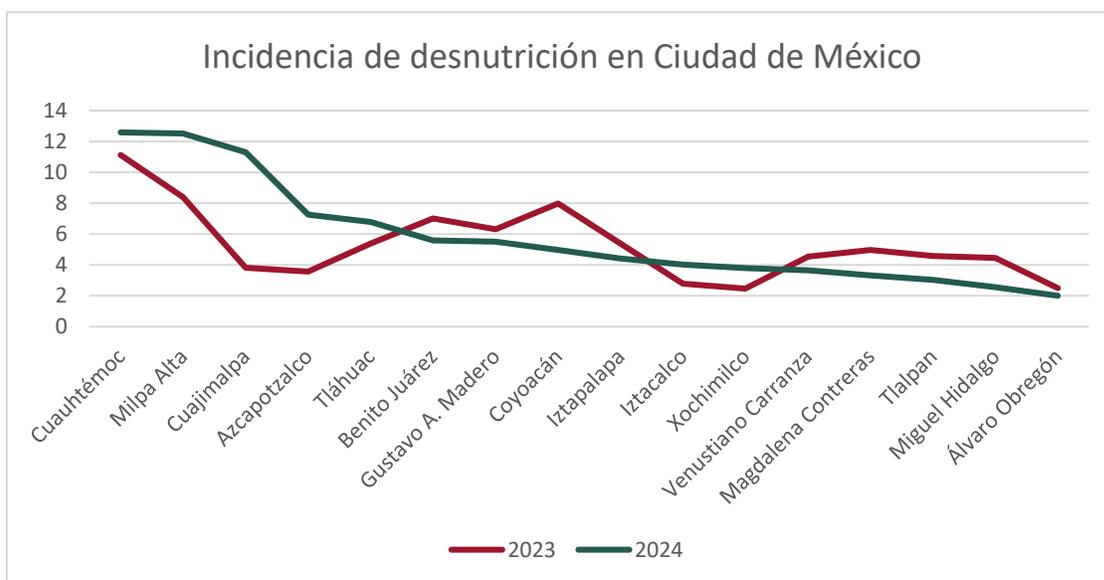
Fuente: Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica, Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud 2024.  
\*Incidencia por cada 10,000 habitantes



Relativo a la desnutrición, durante 2024 la mayor incidencia se observa en Cuauhtémoc con 13 casos por cada 10,000 habitantes, le sigue Cuauhtémoc con 6 casos y Coyoacán con 5 casos por cada 10,000 habitantes; las demarcaciones con la menor incidencia son Xochimilco, Cuajimalpa, Iztapalapa, Azcapotzalco y Álvaro Obregón, todas con 2 casos por cada 10,000 habitantes, le siguen Venustiano Carranza, La Magdalena Contreras, Iztacalco, Benito Juárez y Gustavo A. Madero con 3 casos por cada 10,000 habitantes; por último Tlalpan, Tláhuac y Miguel Hidalgo presentan 4 casos por cada 10,000 habitantes (Tabla 58).

TABLA 58. *INCIDENCIA DE DESNUTRICIÓN EN CIUDAD DE MÉXICO, 2023-2024			
Demarcación territorial	IDS	2023	2024
Cuauhtémoc	0.85	11	13
Milpa Alta	0.76	8	13
Cuajimalpa	0.84	4	11
Azcapotzalco	0.88	4	7
Tláhuac	0.81	5	7
Benito Juárez	0.93	7	6
Gustavo A. Madero	0.84	6	6
Coyoacán	0.88	8	5
Iztapalapa	0.8	5	4
Iztacalco	0.85	3	4
Xochimilco	0.8	2	4
Venustiano Carranza	0.84	5	4
Magdalena Contreras	0.83	5	3
Tlalpan	0.83	5	3
Miguel Hidalgo	0.89	4	3
Álvaro Obregón	0.85	2	2

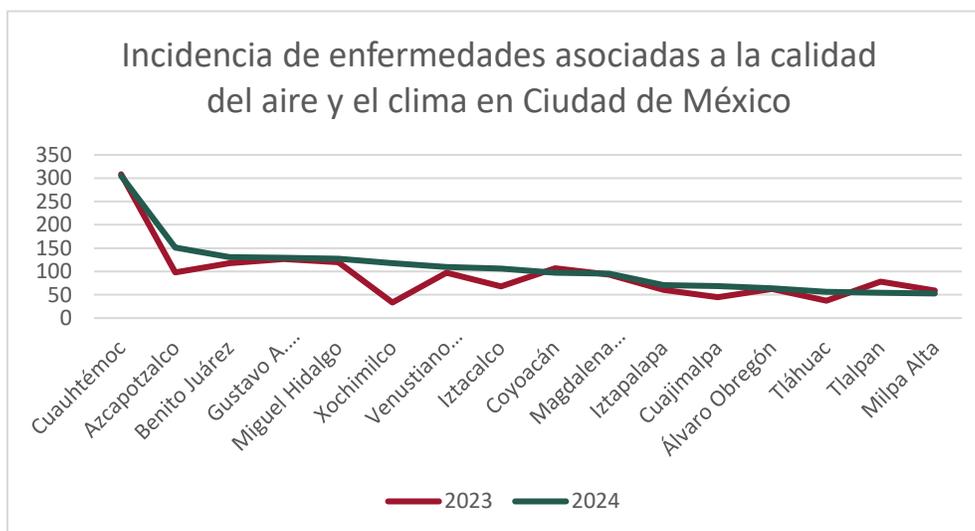
Fuente: Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica, Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud 2024.  
\*Incidencia por cada 10,000 habitantes



En cuanto a las enfermedades asociadas a la calidad del aire y el clima, durante 2024, la demarcación territorial Cuauhtémoc tiene la mayor incidencia con 305 casos, le sigue Azcapotzalco con 151 y Benito Juárez con 131 casos por cada 10,000 habitantes. La menor incidencia se observa en Milpa Alta con 53 casos, seguida de Tlalpan con 54 y Tláhuac con 57 casos por cada 10,000 habitantes. Para el 2024 se observa un aumento en la incidencia con relación al 2023, probablemente debido a la disminución de las medidas sanitarias aplicadas en el contexto de la pandemia por COVID-19 como fueron el programa hoy no circula, restricciones en la apertura de actividades económicas, uso de cubre bocas, entre otras (Tabla 59).

TABLA 59. *INCIDENCIA DE ENFERMEDADES ASOCIADAS A LA CALIDAD DEL AIRE Y EL CLIMA EN CIUDAD DE MÉXICO 2023-2024			
Demarcación territorial	IDS	2023	2024
Cuauhtémoc	0.85	309	305
Azcapotzalco	0.88	98	151
Benito Juárez	0.93	118	131
Gustavo A. Madero	0.84	127	129
Miguel Hidalgo	0.89	120	127
Xochimilco	0.8	33	118
Venustiano Carranza	0.84	97	109
Iztacalco	0.85	68	106
Coyoacán	0.88	107	97
Magdalena Contreras	0.83	93	95
Iztapalapa	0.8	60	71
Cuajimalpa	0.84	44	69
Álvaro Obregón	0.85	62	64
Tláhuac	0.81	37	57
Tlalpan	0.83	78	54
Milpa Alta	0.76	59	53

Fuente: Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica, Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud 2024.  
\*Incidencia por cada 10,000 habitantes



### 2.18.3 Mortalidad

En los años 2022 y 2023 la mortalidad en la Ciudad de México se debió principalmente a enfermedades crónico degenerativas como: enfermedades del corazón, diabetes y tumores malignos, que ocuparon los tres primeros lugares incluso para 2024. En 2022 y 2023 el cuarto lugar lo comparten enfermedades infecciosas y altamente transmisibles como son COVID-19, influenza y neumonía, para 2024 el lugar lo ocupan los accidentes de tráfico de vehículo motor, en el quinto lugar durante 2022 y 2023 se observa otra vez un tipo de enfermedad crónica del hígado derivada del alcoholismo y en 2024, el quinto lugar lo ocupa nuevamente la enfermedad infecciosa y altamente transmisible, influenza y neumonía. (Tabla 60).

TABLA 60. PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD GENERAL CIUDAD DE MÉXICO, 2022- 2024			
	2022 <sup>1</sup>	2023 <sup>2</sup>	2024 <sup>2</sup>
1	Enfermedades del corazón -Enfermedades isquémicas del corazón	Enfermedades del corazón	Enfermedades del corazón
2	Diabetes mellitus	Tumores malignos	Diabetes Mellitus
3	Tumores malignos	Diabetes Mellitus	Tumores malignos
4	COVID 19	Influenza y neumonía	Accidentes
5	Enfermedades del hígado -Enfermedad alcohólica del hígado	Enfermedades del Hígado	Influenza y neumonía
6	Influenza y neumonía		
7	Enfermedades cerebrovasculares		
8	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas		
9	Accidentes de tráfico de vehículos de motor		
10	Insuficiencia renal		

Fuente: <sup>1</sup>SEDESA. Agenda Estadística, 2023.  
<https://salud.cdmx.gob.mx/storage/app/media/2018-2024/2024/agenda-estadistica-2023.pdf>  
<sup>2</sup> Estadísticas de defunciones registradas, INEGI 2023, 2024  
[https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2024/EDR/EDR2023\\_Dtivas.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2024/EDR/EDR2023_Dtivas.pdf)

Cuando se analizan las diez primeras causas de mortalidad en la Ciudad de México relacionada específicamente con enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica en los años 2021 y 2022 observamos que las cinco principales causas de muerte no variaron, estas son: COVID 19 (virus identificados y no identificados), enfermedad por VIH, tuberculosis e IRAS en menores de 5 años todas ellas concordantes posiblemente con una sindemia. (Tabla 61).

<b>TABLA 61. DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN CIUDAD DE MÉXICO, 2021-2022</b>				
	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>*AVPP</b>	<b>**EPM</b>
1	COVID 19 (Virus identificado)	COVID 19 (Virus identificado)	28,443	70.3
2	COVID 19 (Virus no identificado)	COVID 19 (Virus no identificado)	10,451	71
3	Enfermedad por VIH	Enfermedad por VIH	11,257	45.1
4	Tuberculosis	Tuberculosis	1,121	60.1
5	IRAS < 5 años	IRAS < 5 años	2,602	0.7
6	Intoxicación por monóxido de carbono	Influenza	428	64.7
7	EDAS en < de 5 años	Intoxicación por monóxido de carbono	647	25.2
8	Enfermedad de vigilancia epidemiológica internacional	Viruela de los monos	175	40
9	Influenza	Enfermedad de vigilancia epidemiológica internacional	55	56.7
10	Muertes por temperatura extrema	Muertes por temperatura extrema	34	41

\*AVPP: Años de vida potencialmente perdidos con respecto a la esperanza de vida de 75 años. (2022) \*\*Edad promedio a la muerte (2022). Fuente: Panorama Epidemiológico y Estadístico de la Mortalidad en México. 2021 - 2022. Secretaría de Salud [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/962866/ANUARIO\\_DE\\_MORTALIDAD\\_CSVE\\_2022.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/962866/ANUARIO_DE_MORTALIDAD_CSVE_2022.pdf)

#### 2.18.4 Tasa de mortalidad por demarcación territorial

Para el año 2022, la demarcación territorial Venustiano Carranza y Azcapotzalco presentan la mayor tasa de mortalidad con 9.8 y 9 muertes por mil habitantes, seguida por Iztacalco con 9 muertes/mil habitantes, Benito Juárez con 8.6 muertes/mil habitantes, Cuauhtémoc con 8.6 muertes/mil habitantes y Gustavo A. Madero con 8.1 muertes/mil habitantes.

En cuanto al análisis de la tasa de mortalidad en la Ciudad de México, en un transcurso de 11 años, se observa una tendencia de aumento al pasar de 6.3 fallecimientos por mil habitantes en el 2012, a 7.7 fallecimientos en 2022, observamos también un aumento considerable durante 2020 (11.6) y 2021 (11.1) debido a la pandemia por el COVID 19; esta tendencia es similar en todas las demarcaciones territoriales; sin embargo, en Cuauhtémoc se observó una disminución de la tasa de mortalidad del año 2012 que era de 9.1 por cada mil habitantes, a 8.6 defunciones por cada mil habitantes durante 2022.

Se puede observar de manera clara una disminución en la tasa de mortalidad entre el 2021 y 2022 que se puede relacionar con las medidas de contención contra la pandemia de COVID 19 (Tabla 62).

TABLA 62. TASA DE MORTALIDAD GENERAL POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL, CIUDAD DE MÉXICO, 2021-2022.			
Demarcación territorial		Tasa de mortalidad*	
		2021	2022
1	Venustiano Carranza	13.7	9.8
2	Azcapotzalco	13.8	9
3	Iztacalco	13.4	9
4	Benito Juárez	11	8.6
5	Cuauhtémoc	11.7	8.6
6	Gustavo A. Madero	12.6	8.8
7	Coyoacán	11.3	8
8	Miguel Hidalgo	10.6	7.9
9	Álvaro Obregón	10.4	7.2
10	La Magdalena Contreras	9.7	7.2
11	Iztapalapa	10.6	6.8
12	Xochimilco	10	6.7
13	Tlalpan	9.4	6.5
14	Milpa Alta	9.5	6.4
15	Tláhuac	9.4	6.4
16	Cuajimalpa de Morelos	8.5	6.3
Total Ciudad de México		11.1	7.7

\*Tasa por 1,000 habitantes  
Fuente: Agenda Estadística 2022, Secretaría de Salud.  
<https://salud.cdmx.gob.mx/storage/app/media/2018-2024/2024/agenda-estadistica-2023.pdf>

Las tasas de mortalidad en la Ciudad de México pueden diferir significativamente entre las alcaldías debido a factores como: densidad poblacional, condiciones socioeconómicas, acceso a servicios de salud y factores inherentes a la población relacionada con la prevalencia de enfermedades.

Para obtener mejores resultados en las tasas de morbilidad y mortalidad e impactar en las condiciones generales de salud y bienestar de la población, se sugiere fortalecer los Programas de Salud enfocados a prevención y tratamiento de enfermedades crónicas, mejorar el acceso equitativo a servicios médicos, realizar análisis periódicos para identificar tendencias y hacer ajustes o cambios en la elaboración e implementación de políticas de salud y promover campañas de educación en salud y prevención de enfermedades en alcaldías con tasas más altas.

## 2.19 Conclusiones

De manera general un indicador que engloba el acceso a estos servicios básicos es el Índice de Desarrollo Social, y de acuerdo con los últimos valores basados en los datos del Censo de Población y Vivienda 2020, se identifica que la zona sur de esta Ciudad es la más rezagada ya que concentra la mayoría de las demarcaciones con índices bajos de desarrollo social, acentuado en Milpa Alta que es la única demarcación cuyo índice es muy bajo, en el otro extremo sólo dos demarcaciones territoriales presentan un índice alto de desarrollo, representadas por Miguel Hidalgo y Benito Juárez, lo cual refleja la desigualdad que existe en la Ciudad.

En esta Ciudad, residen 9 millones 209 mil 944 habitantes, de los cuales el 52.2% son mujeres y 47.8% son hombres.

Por demarcación territorial, Iztapalapa concentra el mayor porcentaje de población, seguida por Gustavo A. Madero, Álvaro Obregón, Tlalpan y Coyoacán, principalmente; en conjunto, estas 5 demarcaciones concentran el 55.1% de los habitantes de la Ciudad de México (Tabla 10). No obstante, las demarcaciones que presentaron el mayor aumento de población respecto al censo de población del 2010 fueron Milpa Alta 16.93%, Cuajimalpa de Morelos 16.79% y Benito Juárez 12.64%; mientras las que registraron el menor porcentaje de crecimiento fueron Gustavo A. Madero -1.05%, Coyoacán -0.96% e Iztapalapa 1.08%.

El porcentaje de población que no acude a la escuela se incrementa conforme aumenta la edad, ya que la media para la población de 3 a 5 años es de 72%, de 6 a 11 años es del 95.4 %, en el rango de 12 a 14 años es del 93.4%; sin embargo, el dato más preocupante es que en el grupo de 15 a 24 años el porcentaje disminuye drásticamente al 55.3%.

En general, la tasa de analfabetismo en la Ciudad de México es de 1.42; Milpa Alta es la demarcación que tiene la mayor tasa de analfabetismo (2.8), seguida por Xochimilco (2.0), La Magdalena Contreras (1.9), Iztapalapa (1.8), Tláhuac (1.7), Tlalpan (1.6), Álvaro Obregón (1.6), Gustavo A. Madero (1.5), Cuajimalpa de Morelos (1.5), Benito Juárez (1.4), Iztacalco (1.2), Coyoacán (1.1), Venustiano Carranza (1.1), Azcapotzalco (1.0), Cuauhtémoc (1.0), y Miguel Hidalgo (0.4).

Las demarcaciones donde reside el mayor porcentaje de niñas y niños de 3 a 5 años que no acuden a la escuela son Iztapalapa, Tláhuac, Milpa Alta y Xochimilco, donde al menos el 30% no acude a la escuela (Tabla 14). En el grupo de 6 a 11 años la demarcación con el mayor porcentaje de asistencia es Milpa Alta con el 96.7%, mientras que el menor porcentaje de asistencia se da en Cuajimalpa de Morelos con el 94% (Tabla 15). Para el grupo de 12 a 14 años la demarcación territorial Cuauhtémoc tiene el menor porcentaje con el 92.3%; y el otro extremo se encuentra Iztacalco con el 94.7%.

Como se mencionó anteriormente; el dato más alarmante está en el grupo de población de 15 a 24 años, ya que el menor porcentaje de asistencia se encuentra en Milpa Alta con el 48.1%, el porcentaje más alto lo tiene Benito Juárez con el 68.5%.

En el año 2020, el 72.6% de la población de la Ciudad de México refirió estar afiliada a algún servicio de salud; el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) cubre a la mayoría de población afiliada (58%), seguido por el INSABI (18%), ISSSTE (17%) e instituciones privadas (6.6%).

Cabe resaltar, que el 15.06% de la población acude a consultorios de farmacias. Por demarcación territorial, en Iztapalapa el 32.5% de sus habitantes no tiene derechohabencia, seguida por Xochimilco con 31.2%, Milpa Alta 30.2%, Tlalpan con 28.9%, y Cuauhtémoc con 28.4%, lo que puede ser un factor que explica por qué la población acude a consultorios de farmacias. Parte de las actividades de esta Agencia deberán estar encaminadas a la regulación de farmacias, servicios médicos privados como son los consultorios médicos, dentales, de cirugía plástica y reconstructiva, reducción de peso, mejora estética, albergues y asilos con la finalidad de evitar riesgos sanitarios, ya que en los servicios médicos privados se observan las mayores desviaciones en cuanto a regulación sanitaria, sin embargo, las quejas recibidas ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) por la prestación de servicios de salud se concentran en instituciones públicas, teniendo como principales causas el diagnóstico médico, tratamiento y deficiencias administrativas.

En la Ciudad de México de acuerdo con los datos del INEGI 2020, se contabilizaron un total de 2,752, 169 viviendas particulares habitadas, de las cuales el 98.8% disponen de agua entubada, 91.16% cuenta con agua entubada dentro de la vivienda, el 8.39% dispone de agua entubada sólo en el patio o terreno y el 1.1% no dispone de agua entubada. De este 1.1% que no dispone de agua entubada el mayor porcentaje se encuentra en Milpa Alta con el 10.52%, seguido de Xochimilco 8.39%, Tlalpan 4.14% y Tláhuac 2.15%.

En cuanto a drenaje, el 99.71% de las viviendas de la Ciudad de México dispone de drenaje, de este porcentaje el 94% desaloja en la red pública, el 5.11% en fosa séptica, el 0.36% en barrancas, el 0.4% en ríos y el 0.15% refirió no disponer de drenaje.

La demarcación territorial con el menor porcentaje de conexión a la red pública para desalojo de aguas residuales es Milpa Alta con el 65.12%, seguida de Tlalpan 65.47, Xochimilco con 72.25 y Tláhuac 88.68 %. La demarcación con el mayor número de viviendas que no disponen de drenaje es Milpa Alta con el 1.55%, seguida de Xochimilco 0.69%, La Magdalena Contreras 0.34% y Tlalpan 0.32%.

Esta suma de factores aumenta los riesgos para padecer enfermedades gastrointestinales, por lo que se debe trabajar para mejorar las condiciones de saneamiento básico en estas demarcaciones con el objetivo de disminuir dichos riesgos sanitarios.

El manejo de residuos es un factor importante para considerar, ya que de acuerdo con los datos observados se identificó que las demarcaciones que tienen el mayor número de establecimientos mercantiles son las que generan la mayor cantidad de residuos, Iztapalapa encabeza la lista ya que genera 2,153 t/día, seguida de Gustavo A. Madero 1,418 t/día y Cuauhtémoc con 1,116 t/día, la suma de estas tres demarcaciones representa el 37.6% del total de residuos generados al día en esta Ciudad.

Se identifica otra problemática que engloba al desecho de los residuos, ya que si bien Milpa Alta es la demarcación que genera la menor cantidad de residuos, es la que tiene el mayor porcentaje de quema de estos, seguida de Xochimilco y Tláhuac, por lo que se deben llevar acciones para disminuir estas prácticas con la finalidad de dar un mejor manejo a los residuos, disminuir la emisión de contaminantes ambientales y evitar enfermedades respiratorias. Así mismo, se deben tomar en cuenta los riesgos a la salud que se derivan de la proliferación de fauna nociva como son moscas, roedores, cucarachas, entre otros, los cuales pueden fungir como vectores para el desarrollo de enfermedades gastrointestinales.

Adicionalmente, el perfil epidemiológico de la Ciudad de México se caracteriza por enfermedades infecto-contagiosas como las respiratorias, infecciones de vías urinarias, infecciones intestinales, gingivitis, etc. y crónicas como obesidad, hipertensión arterial y diabetes mellitus; lo que representa una doble carga de enfermedad y un reto para el sistema de salud; ya que si se observan las causas de mortalidad en esta Ciudad se encuentran dentro de las primeras cinco las enfermedades del corazón, complicaciones de la diabetes, tumores malignos, enfermedad cerebrovascular y enfermedades del hígado.

En el caso de los alimentos y bebidas, las condiciones de producción, distribución, almacenamiento y consumo determinan el nivel de aprovechamiento biológico y los riesgos para la salud que esto representa. Por ejemplo, si se tiene acceso a alimentos en cantidad suficiente e incluso con una adecuada variedad de la dieta, pero su ingesta involucra procesos no higiénicos de preparación o su

conservación es inadecuada, se pueden generar enfermedades del tracto digestivo que impiden su aprovechamiento correcto.

En ese sentido, el fomento, la vigilancia sanitaria y el saneamiento básico cobran relevancia, las cuales se deberán centrar en los sectores como son el comercio al por menor, preparación de alimentos y bebidas y servicios de salud, ya que estos sectores representan el mayor porcentaje de establecimientos de la Ciudad, además de ser los de mayor importancia por los riesgos asociados a la salud que pueden derivar de malas prácticas de higiene.

Si bien, a lo largo del tiempo se ha observado una disminución de las infecciones intestinales asociadas a estos riesgos, estas patologías han permanecido en las primeras causas de atención en la Ciudad de México, identificadas como “Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas” que reflejan casos tratados en consultorios sin identificación de síntomas inequívocos o sin estudios clínicos para confirmar el agente infeccioso.

Uno de los factores que impacta de forma directa en mayor o menor incidencia de estas enfermedades se refiere a las condiciones de saneamiento del medio donde se desenvuelven las personas. La infraestructura sanitaria adecuada es clave para mejorar el estado de salud de la población, en ese sentido, las localidades en las que existen viviendas sin drenaje, agua potable o servicio de recolección de basura exponen a sus ocupantes a daños a la salud.

La contaminación del aire constituye uno de los principales riesgos contra la salud, asociado a morbilidad aguda como crisis asmáticas, conjuntivitis, cefaleas y exacerbación de síntomas de EPOC, así como a morbilidad crónica como el cáncer pulmonar, así mismo en el contexto de la pandemia por COVID-19 se observó una asociación entre la contaminación del ambiente con cuadros más severos de enfermedad, y durante 2022 las infecciones respiratorias agudas han sido una de las primeras 5 causas de muerte en menores de 5 años, por lo que llevar a cabo medidas para mejorar la calidad del aire será fundamental para salvaguardar la salud de la población.

Otro riesgo latente lo constituyen los desastres, relacionados principalmente a contingencias climatológicas como son las lluvias, heladas y granizadas, así como sismos, incendios, actividad volcánica y los eventos de concentración masiva. Por lo tanto, las acciones de saneamiento básico y fomento sanitario con un enfoque preventivo en las zonas más vulnerables en caso de desastre y eventos de concentración masiva constituyen prioridades en esta ciudad.

Un tema importante para las actividades de la Agencia es el monitoreo de la agua, ya que de acuerdo a los resultados obtenidos de los muestreos realizados en las jurisdicciones sanitarias, los mayores porcentajes de muestras con concentraciones de cloro residual libre por abajo de norma se encuentran en Iztapalapa, Venustiano Carranza y Gustavo A. Madero; lo cual contrasta con los resultados bacteriológicos realizados por la AGEPSA, ya que el mayor porcentaje de muestras positivas a *Escherichia coli* se encuentran en Xochimilco, Tláhuac, Iztacalco y Coyoacán.

Es importante contar con datos certeros, ya que asegurar una adecuada calidad de agua para uso y consumo humano es fundamental para evitar enfermedades de origen hídrico.

Resulta interesante que los datos obtenidos muestran que una de las principales cargas para la morbilidad es producto de factores asociados a hábitos de la población, específicamente los

relacionados con la alimentación, el consumo de alcohol y tabaco, entre otros, sin dejar de lado que en nuestro país uno de los principales problemas es la obesidad y el síndrome metabólico, por lo que parte de las actividades del 2025 deberán estar dirigidas a mejorar la oferta de productos alimenticios inocuos así como la vigilancia y capacitación sobre el nuevo etiquetado frontal; esto aunado a los altos índices de morbilidad por enfermedades respiratorias y gastrointestinales hace reflexionar sobre las condiciones de saneamiento, acceso a servicios básicos y la calidad de los alimentos, ya que si se controlan estos factores de riesgo, se puede contribuir a disminuir la incidencia de enfermedades y muertes, mejorando así la salud de la población y con un impacto en la disminución de los costos de atención de problemas crónicos consecuencia de estos malos hábitos.

Referente a las causas de mortalidad sujetas a vigilancia epidemiológica, en los datos oficiales más recientes publicados en 2022 por la Secretaría de Salud, el COVID 19, enfermedades por VIH y Tuberculosis se encuentran dentro de las primeras tres causas de muerte, las cuales afectan a las poblaciones más vulnerables ya que influyen directamente en estas enfermedades por la falta de acceso a servicios de salud y educación para su prevención.

Derivado de lo anterior, y tomando en cuenta que en la Ciudad de México los factores ambientales y nutricionales como contaminación de los alimentos, mala calidad del aire, agua insalubre, falta de acceso a servicios básicos como agua y drenaje y el mal manejo de residuos siguen jugando un rol relevante en la morbimortalidad de la población, es importante continuar con las acciones de saneamiento básico enfocadas en las demarcaciones territoriales con estos problemas, con ello se tendrá un mayor impacto en beneficio de la salud de la población, así mismo se deberán continuar las actividades de vigilancia en los establecimientos, priorizando aquellos sectores en los que se han observado más desviaciones como es el caso de las purificadoras de agua, venta de alimentos, farmacias y servicios médicos privados, además de fortalecer las actividades de capacitación a la población y a los diversos sectores económicos que contribuirán a prevenir riesgos sanitarios.

La información tanto de salud como social constituyen una herramienta central para la planeación de acciones en beneficio de la salud de las personas, lo cual es pertinente dada la evidencia que demuestra que la modificación de factores relacionados con el medio ambiente disminuye para algunas patologías, un porcentaje relevante de casos de enfermedad y que puede llegar a constituir hasta un 50% de los casos totales.

### **3. PRIORIDADES DE FOMENTO Y VIGILANCIA SANITARIA 2025**

El análisis realizado contribuye a priorizar acciones en aquellas demarcaciones que presenten mayor rezago social en comparación con otras. A partir de la distribución de las variables por demarcación, se ordenaron priorizando aquellas con mayor población, menor acceso a servicios básicos e índice de desarrollo social más bajo.

Teniendo en cuenta estos datos, se realizó la comparación entre demarcaciones territoriales de acuerdo con la posición que ocuparon relacionada con la problemática social que presentan, considerando como prioritarias aquellas que ocuparon con mayor frecuencia los primeros lugares; es decir, con mayor rezago en servicios, mayor población y menor índice de desarrollo social. Posteriormente se identificaron con color de acuerdo con la siguiente tabla:

TABLA 63. PRIORIZACIÓN DE DEMARCAIONES TERRITORIALES DE ACUERDO CON SU VULNERABILIDAD 2022.												
No.	Demarcación territorial	Población	Educación			Sin afiliación a servicios de salud	INSABI	IDS	Sin disponibilidad de agua entubada	Sin disponibilidad de drenaje	Sin servicio de recolección o depósito de basura	Número de veces en los 5 primeros lugares
			Analfabetismo	Menores de 3 a 5 años (no asisten)	Menores de 15 a 24 años (no asisten)							
1	MA	16	1	3	1	3	1	1	1	1	1	9
2	XOCH	8	2	4	3	2	3	2	2	2	2	9
3	IZTAP	1	4	1	2	1	4	4	7	12	11	7
4	TLAL	4	6	9	10	4	5	3	3	4	5	7
5	TLAH	13	5	2	5	9	2	5	4	5	7	7
6	MC	14	3	8	4	7	6	6	5	3	9	4
7	CUAUH	6	15	10	9	5	12	14	11	11	3	2
8	GAM	2	8	5	11	11	9	9	8	9	15	2
9	AO	3	7	6	6	12	10	8	9	7	10	1
10	COY	5	12	14	14	10	13	13	14	8	16	1
11	CUAJ	15	9	7	7	13	8	7	6	6	4	1
12	IZTAC	12	11	12	12	8	11	10	12	15	12	0
13	AZC	10	14	13	13	14	14	12	10	13	14	0
14	BJ	9	10	16	16	16	16	16	16	16	6	0
15	MH	11	16	15	15	15	15	15	13	10	13	0
16	VC	7	13	11	8	6	7	11	15	14	8	0

Con base en este análisis de riesgo que incorpora la problemática social y de riesgos para la salud de la población, así como el perfil de morbimortalidad de esta Ciudad, se concluye que las demarcaciones en las que esta Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de México fortalecerá sus acciones en el 2025, a través de acciones de vigilancia y fomento sanitario, priorizando las demarcaciones que muestran los mayores índices de rezago, que son: Milpa Alta, Xochimilco, Iztapalapa, Tlalpan, Tláhuac y Magdalena Contreras.

La determinación de prioridades de las verificaciones sanitarias se realizó con base en el Método Hanlon, el cual establece prioridades basado en la magnitud del problema, severidad, eficacia de la solución y factibilidad de la intervención.

El método Hanlon está basado en cuatro componentes:

- A. Magnitud del problema: Número de personas afectadas
- B. Severidad del problema: pueden ser datos objetivos y subjetivos
- C. Eficacia de la solución: Valora si los problemas son fáciles o difíciles de solucionar
- D. Factibilidad de programa o de la intervención: Determina si impide o permite la realización del programa o la intervención

La clasificación ordenada de los problemas se obtiene por el cálculo de la siguiente fórmula:

$$\text{Puntuación de prioridad: } (A + B) C \times D$$

Para fines de priorización de las verificaciones sanitarias de la Coordinación de Servicios de Salud y de Cuidados Personales y la Coordinación de Alimentos, Bebidas, Otros Servicios y Control Analítico, se usó el método simplificado, con base en los datos con los que se cuenta: (A + B) x C

- A. **Magnitud del problema:** De acuerdo con el total de la cantidad de unidades económicas por sector, se obtuvo el porcentaje con base en la totalidad de unidades económicas que entran en el ámbito de competencias de la Coordinación de Servicios de Salud y de Cuidados Personales y la Coordinación de Alimentos, Bebidas, Otros Servicios y Control Analítico, de esta manera se tiene la siguiente clasificación:

Magnitud	
Porcentaje de giros	Puntuación
50% o más	10
5-49.9%	8
0.5 - 4.9%	6
0 - 0.49 %	4

- B. **Severidad:** Para calcular este parámetro se tomó en cuenta el porcentaje de cumplimiento de las actas, el porcentaje de establecimientos suspendidos, el porcentaje de apercibimientos, aseguramientos y el porcentaje de solicitudes de denuncias.

En el caso del cumplimiento de las verificaciones sanitarias la puntuación se realiza con base en la siguiente tabla:

Puntaje de las Actas de Verificación	
% de cumplimiento en Acta de Verificación	Puntuación
91-100	1
81-90	2
71-80	4
61-70	6

Para asignar la puntuación que corresponde a las denuncias recibidas, primero se deberá calcular el porcentaje que corresponde por cada giro o actividad, posteriormente, una vez obtenido el porcentaje, se asignará la puntuación de acuerdo con la siguiente tabla:

Puntaje del total de denuncias	
0.01-1.99%	2
2% -4.99%	4
5% - 7.99	6
8 - 10.99%	8
>11%	10

En el caso de que se haya aplicado alguna medida de seguridad como suspensión de actividades, apercibimiento o aseguramiento, se asignará un 1 por cada medida aplicada. De esta manera la puntuación de obtendrá de la suma de todas las variables antes mencionadas:

*Severidad = % de cumplimiento de las actas + (% de suspensión + % de apercibimiento + % de aseguramientos) + % de denuncias recibidas*

C. **Factibilidad:** La puntuación que se asigna a esta variable será 1.

Una vez asignado el valor de cada variable, se procede a aplicar la siguiente fórmula:

*Puntuación de prioridad: (A + B) x C*

Entre mayor sea el valor obtenido, será mayor la prioridad de atención y viceversa.

No obstante, se asignó un ponderador, basado en los daños a la salud asociados a cada una de las actividades o giros mercantiles, asignando los siguientes valores:

Daños a la salud	
Riesgo	Puntuación
Severo	3
Medio	2
Bajo	1

La puntuación obtenida de la fórmula (A + B) x C, se deberá multiplicar por el número asignado con base en la tabla anterior.

### 3.1 Coordinación de Fomento Sanitario, Análisis y Comunicación de Riesgos

#### Capacitación

La propuesta de intervención referente a las capacitaciones será con base en la ponderación por demarcación territorial de acuerdo con el IDS y total de establecimientos, tal como se realizó con las acciones de vigilancia sanitaria, por lo que para fines del presente análisis se calculó un total de 60,000 personas a capacitar, con la siguiente distribución por demarcación territorial (Tabla 64).

TABLA 64. PROPUESTA DE DISTRIBUCIÓN ESPACIAL DE CAPACITACIONES 2025					
No.	Demarcación Territorial	Total de establecimientos mercantiles por demarcación territorial	% de establecimientos por demarcación territorial	% ponderado por el IDS 2025	Capacitaciones ajustado al IDS
1	Iztapalapa	49,882	20.79%	25.60%	15,360
2	Gustavo A. Madero	28,434	11.85%	11.70%	7,020
3	Cuauhtémoc	22,714	9.47%	8.80%	5,280
4	Venustiano Carranza	17,748	7.40%	7.50%	4,500
5	Tlalpan	15,339	6.39%	6.80%	4,080
6	Xochimilco	11,130	4.64%	5.70%	3,420
7	Álvaro Obregón	13,680	5.70%	5.30%	3,180
8	Tláhuac	10,366	4.32%	5.10%	3,060
9	Coyoacán	13,261	5.53%	4.20%	2,520
10	Iztacalco	9,491	3.96%	3.70%	2,220

<b>TABLA 64. PROPUESTA DE DISTRIBUCIÓN ESPACIAL DE CAPACITACIONES 2025</b>					
<b>No.</b>	<b>Demarcación Territorial</b>	<b>Total de establecimientos mercantiles por demarcación territorial</b>	<b>% de establecimientos por demarcación territorial</b>	<b>% ponderado por el IDS 2025</b>	<b>Capacitaciones ajustado al IDS</b>
11	Miguel Hidalgo	11,516	4.80%	3.30%	1,980
12	Azcapotzalco	10,396	4.33%	3.20%	1,920
13	Milpa Alta	4,477	1.87%	2.80%	1,680
14	Benito Juárez	12,187	5.08%	2.20%	1,320
15	La Magdalena Contreras	4,767	1.99%	2.20%	1,320
16	Cuajimalpa de Morelos	4,519	1.88%	1.90%	1,140
<b>Total</b>		<b>239,907</b>	<b>100.00%</b>	<b>100%</b>	<b>60,000</b>

Fuente: AGEPSA, Reporte de Verificaciones, Dirección General, 2025

En las siguientes tablas (65 y 66) se muestra la distribución de capacitaciones por tema. Cabe resaltar que su distribución se realizó con base en los temas y giros prioritarios identificados para cada categoría. Es decir, en el caso de alimentos y bebidas, se enfocará en las "buenas prácticas de higiene" en los diferentes giros mercantiles y dado que debido a que el manejo higiénico de alimentos y bebidas abarca la mayoría de los establecimientos mercantiles, se le asignó un 76.22% del total de capacitaciones. En el caso de los servicios de salud y de cuidados personales, se centrará en las "buenas prácticas sanitarias" aplicables a sus giros. En el caso del saneamiento básico, se abordarán temas como "espacios 100% libres de humo de tabaco, emisiones y vapeo", "saneamiento básico", "emergencias sanitarias" y "proceso para el monitoreo de cloro residual libre".

**TABLA 65. DISTRIBUCIÓN DE CAPACITACIONES POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL Y TEMA 2025**

Demarcación territorial	Tema				Total de establecimientos	Total de personas por capacitar 2025
	Establecimientos de interés en temas de Alimentos y Bebidas	Personas por capacitar	Establecimiento de interés en temas de Servicios de Salud y Cuidados Personales	Personas por capacitar		
Iztapalapa	40,183	11,710	9,699	3,650	49,882	15,360
Gustavo A. Madero	21,700	5,350	6,734	1,670	28,434	7,020
Cuauhtémoc	15,777	4,024	6,937	1,256	22,714	5,280
Venustiano Carranza	15,073	3,430	2,675	1,070	17,748	4,500
Tlalpan	11,285	3,110	4,054	970	15,339	4,080
Xochimilco	8,764	2,607	2,366	813	11,130	3,420
Álvaro Obregón	10,350	2,425	3,330	755	13,680	3,180
Tláhuac	8,109	2,332	2,257	728	10,366	3,060
Coyoacán	9,388	1,920	3,873	600	13,261	2,520
Iztacalco	7,392	1,692	2,099	528	9,491	2,220
Miguel Hidalgo	8,274	1,508	3,242	472	11,516	1,980
Azcapotzalco	8,069	1,463	2,327	457	10,396	1,920
Milpa Alta	3,580	1,281	897	399	4,477	1,680
Benito Juárez	7,938	1,006	4,249	314	12,187	1,320
La Magdalena Contreras	3,555	1,006	1,212	314	4,767	1,320
Cuajimalpa de Morelos	3,431	869	1,088	271	4,519	1,140
Total general	182,868	76.22% 45,732	57,039	23.78% 14,268	239,907	60,000

Fuente: Elaboración propia con datos del Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas, INEGI 2022  
<https://www.inegi.org.mx/app/mapa/denue/default.aspx>

### Orientaciones Sanitarias

Para el 2025 se propone continuar fortaleciendo las orientaciones sanitarias dirigidas a la población. Se estima que se emitirán 16 mil orientaciones sanitarias, de las cuales 10,096 serán en respuesta a emergencias sanitarias, con el objetivo de brindar información clara y oportuna para la protección de la salud en situaciones críticas. Asimismo, se contempla realizar alrededor de 4 mil 883 orientaciones durante las determinaciones de cloro residual libre en agua de uso humano. Durante operativos en materia sanitaria, se prevé la emisión de al menos 621 orientaciones, enfocadas en el cumplimiento de la normatividad y la promoción de buenas prácticas higiénicas. En atención a denuncias ciudadanas y solicitudes de evaluación sanitaria, se proyecta ofrecer 300 orientaciones durante visitas de diagnóstico sanitario. Finalmente, se considera mantener la difusión de 100 orientaciones sanitarias por escrito, mediante comunicados oficiales o correos electrónicos, lo cual permitirá llegar de manera directa a la población.

TABLA 67. MOTIVACIONES DE ORIENTACIONES SANITARIAS		
Núm.	Motivo de orientaciones sanitarias	Número de orientaciones sanitarias 2025
1	Durante emergencias sanitarias	10,096
2	Durante determinaciones de cloro residual libre en agua de uso y consumo humano	4,883
2	Durante operativos en materia sanitaria	621
3	Atención a denuncias ciudadanas y solicitudes de evaluación sanitaria	300
4	Orientaciones sanitarias por escrito mediante comunicados oficiales o mediante correos electrónicos	100
5	Total	16,000

La atención de denuncias y evaluaciones sanitarias es un proceso permanente, ya que todas las denuncias deben ser atendidas, además de que no hay una distribución constante; por lo que la Coordinación de Fomento Sanitario, Análisis y Comunicación de Riesgos (CFSACR) deberá dar atención a cada una de las peticiones; así mismo en el supuesto de que exista alguna denuncia con urgencia de atención se atiende de manera prioritaria.

En la tabla 68 se muestran los porcentajes de denuncias que se procesarán, observando los datos, las principales demarcaciones atendidas mediante visita de diagnóstico sanitario serán Gustavo A. Madero, Cuauhtémoc e Iztapalapa.

TABLA 68. ATENCIÓN DE DENUNCIAS MEDIANTE VISITAS DE DIAGNÓSTICO SANITARIO 2025	
Demarcación territorial	Meta 2025
Gustavo A. Madero	37
Cuauhtémoc	36
Iztapalapa	34
Álvaro Obregón	29
Tlalpan	21
Azcapotzalco	18
Benito Juárez	18
Coyoacán	18
Miguel Hidalgo	18
Tláhuac	16
Venustiano Carranza	16
Iztacalco	13
Xochimilco	13
Magdalena Contreras	7
Milpa Alta	2
Cuajimalpa de Morelos	1
Total	300

Fuente: Elaboración propia con datos de CFSACR

## Agua de Calidad Bacteriológica

En cuanto al monitoreo de cloro residual libre, se utilizará la fórmula designada por Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), no obstante, para fines de priorización se tomarán en cuenta las demarcaciones con la menor disponibilidad de agua entubada que son: Milpa Alta, Xochimilco, Tlalpan, Tláhuac y La Magdalena Contreras; así también aquellas demarcaciones que resultaron con los porcentajes más altos de muestreo por debajo de Norma: Iztapalapa, Venustiano Carranza y Gustavo A. Madero.

A continuación, se muestra la propuesta de determinaciones de cloro residual libre a realizar para 2025 (Tabla 69), así como la fórmula utilizada para obtener el número de determinaciones a realizar con base en el número de habitantes por demarcación territorial .

<b>TABLA 69. PROPUESTA DE META ANUAL DE DETERMINACIONES DE CLORO RESIDUAL LIBRE POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL CIUDAD DE MÉXICO 2025*</b>			
<b>Demarcación territorial</b>	<b>No. Habitantes</b>	<b>Muestreo mensual por número de habitantes</b>	<b>Meta anual 2025</b>
Iztapalapa	1,835,486	238	1,089
Gustavo A. Madero	1,173,351	144	603
Tlalpan	699,928	87	570
Coyoacán	614,447	73	851
Álvaro Obregón	759,137	93	397
Tláhuac	545,884	52	781
Cuauhtémoc	443,704	67	1,695
Venustiano Carranza	442,178	55	594
Xochimilco	404,695	57	2,773
Iztacalco	392,313	50	438
Cuajimalpa de Morelos	434,153	34	574
Benito Juárez	432,205	48	363
Azcapotzalco	414,470	51	610
Miguel Hidalgo	247,622	49	1,022
La Magdalena Contreras	217,686	38	647
Milpa Alta	152,685	31	671
<b>TOTAL</b>	<b>9,209,944</b>	<b>1,167</b>	<b>13,678</b>

Fuente: Elaboración propia con datos de CFSACR 2025  
 \*Se ponderó de acuerdo con las demarcaciones con el menor Índice de Desarrollo Social y tomando en consideración las fórmulas establecidas por COFEPRIS.

<b>TABLA 70. FÓRMULA PARA CÁLCULO DE MUESTREO DE CLORO RESIDUAL LIBRE COFEPRIS</b>		
<b>Población abastecida no de habitantes</b>	<b>Muestras por número de habitantes</b>	<b>Frecuencia</b>
< 50,000	1 / 2500	Mensual
50,001 a 500,000	1 / 10,000 + 15 MUESTRAS ADICIONALES	Mensual
> 500,000	1 / 30,000	Semanal

## Entrega de materiales impresos con recomendaciones sanitarias

Para el 2025 se entregarán 140 mil unidades de material impreso con recomendaciones sanitarias relativas a inocuidad de los alimentos, saneamiento básico, agua de uso y consumo humano y para prevenir riesgos sanitarios. Dichos materiales serán entregados durante la atención a emergencias sanitarias, operativos, visitas de diagnóstico sanitario y mediante vinculaciones con otras dependencias de Gobierno.

## Difusión de Mensajes Informativos

Se emitirán 6 mil mensajes informativos a través de redes sociales @AGSANITARIA, página web <https://www.agepsa.cdmx.gob.mx/>, correos electrónicos, perifoneo, pantallas en el área de atención ciudadana y comunicados oficiales. El propósito de estos mensajes es alertar a la población sobre productos, bienes y servicios que podrían representar un riesgo para la salud, brindando información clara sobre las amenazas a las que están expuestos.

## Emergencias Sanitarias

Tomando como referencia el total de atenciones por emergencias sanitarias realizadas durante 2024 se realiza la propuesta de distribución espacial con base al índice de desarrollo social, de esta manera se da prioridad de atención a las demarcaciones más vulnerables; no obstante hay que tener en cuenta que los eventos por emergencias sanitarias son fortuitos, por lo que la atención se brindará como se vayan presentando, así mismo, se dará prioridad de atención de acuerdo a la magnitud del evento y en caso de tener afectaciones en más de una localidad, se ponderará en función de la vulnerabilidad de la población y magnitud de la emergencia sanitaria (tabla 71).

TABLA 71. EVENTOS DE EMERGENCIAS SANITARIAS PROYECTADAS 2025		
Demarcación territorial	Total por demarcación	% por demarcación territorial
Cuauhtémoc	10	15.2
Tlalpan	8	12.1
Iztacalco	7	10.6
Gustavo A. Madero	6	9.1
Miguel Hidalgo	6	9.1
Iztapalapa	5	7.6
Tláhuac	4	6.1
Milpa Alta	4	6.1
Venustiano Carranza	4	6.1
Álvaro Obregón	3	4.5
Azcapotzalco	2	3
Coyoacán	2	3
Xochimilco	2	3
Cuajimalpa de Morelos	1	1.5
La Magdalena Contreras	1	1.5
Benito Juárez	1	1.5
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: AGEPSA, Informe Anual de Emergencias Sanitarias, Coordinación de Fomento Sanitario, Análisis y Comunicación de Riesgos, 2025

## Propuesta de priorización de giros mercantiles por Coordinación

### 3.2 Coordinación de Servicios de Salud y de Cuidados Personales.

La determinación de prioridades de las verificaciones sanitarias se realizó con base en el Método Hanlon, el cual establece prioridades basado en la magnitud del problema, severidad, eficacia de la solución y factibilidad de la intervención.

Aplicando esta metodología, se observa que las cinco prioridades de verificación de mayor a menor son: farmacias; consultorios; servicios dentales; salones, clínicas de belleza y peluquerías y unidades de atención médica - hospitales. En sentido inverso, los que requieren menor priorización son servicios de podología; gimnasios y establecimientos de hospedaje. En la siguiente tabla (Tabla 72) se muestra a detalle la priorización.

TABLA 72. META 2025 PARA VERIFICACIÓN SANITARIA POR GIRO, COORDINACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS PERSONALES						
ORDEN DE PRIORIDAD	GIRO	VERIFICACIONES 2024	% DE ATENCIÓN DE ACUERDO AL GIRO 2024	% DE ATENCIÓN DE ACUERDO AL GIRO 2024, SIN AMBULANCIAS**	VERIFICACIONES A REALIZAR POR GIRO 2025 (DE ACUERDO AL PORCENTAJE)	VERIFICACIONES A REALIZAR POR GIRO 2025*** De acuerdo a evaluación de riesgo
1	Farmacias	385	19.31%	21.32%	394	400
2	Consultorios	254	12.74%	14.06%	260	160
3	Servicios dentales	251	12.59%	13.90%	257	150
4	Salones, clínicas de belleza y peluquerías	105	5.27%	5.81%	107	130
5	Unidades de atención médica- Hospitales (Acta hospitales o infección nosocomial)	17	0.85%	0.94%	17	130
6	Otros consultorios del sector privado para el cuidado de la salud (establecimientos de medicina estética, embellecimiento físico del cuerpo humano y actividades diversas)	81	4.06%	4.49%	83	130

**TABLA 72. META 2025 PARA VERIFICACIÓN SANITARIA POR GIRO, COORDINACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS PERSONALES**

ORDEN DE PRIORIDAD	GIRO	VERIFICACIONES 2024	% DE ATENCIÓN DE ACUERDO AL GIRO 2024	% DE ATENCIÓN DE ACUERDO AL GIRO 2024, SIN AMBULANCIAS**	VERIFICACIONES A REALIZAR POR GIRO 2025 (DE ACUERDO AL PORCENTAJE)	VERIFICACIONES A REALIZAR POR GIRO 2025*** De acuerdo a evaluación de riesgo
7	Establecimientos dedicados a la realización de tatuajes	36	1.81%	1.99%	37	80
8	Servicios funerarios	77	3.86%	4.26%	79	80
9	Sanitarios públicos/baños públicos	10	0.50%	0.55%	10	50
10	Veterinarias	125	6.27%	6.92%	128	30
11	Centro de atención de adicciones	60	3.01%	3.32%	61	30
12	Centro de atención y cuidado infantil	10	0.50%	0.55%	10	25
13	Ópticas	18	0.90%	1.00%	18	25
14	Centro de atención y cuidado del adulto mayor	33	1.65%	1.83%	34	25
15	Albergas	9	0.45%	0.50%	9	25
16	Establecimientos de hospedaje	43	2.16%	2.38%	44	20
17	Gimnasios	26	1.30%	1.44%	27	20
18	Servicios de podología	16	0.80%	0.89%	16	20
19	Establecimientos que venden productos del tabaco	1	0.05%	0.06%	1	21
20	Farmacovigilancia y Tecnovigilancia	246	12.34%	13.62%	252	21
21	Laboratorios médicos y de diagnóstico del sector privado	3	0.15%	0.17%	3	21
22	Ambulancias	188	9.43%		192	449

TABLA 72. META 2025 PARA VERIFICACIÓN SANITARIA POR GIRO, COORDINACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS PERSONALES						
ORDEN DE PRIORIDAD	GIRO	VERIFICACIONES 2024	% DE ATENCIÓN DE ACUERDO AL GIRO 2024	% DE ATENCIÓN DE ACUERDO AL GIRO 2024, SIN AMBULANCIAS**	VERIFICACIONES A REALIZAR POR GIRO 2025 (DE ACUERDO AL PORCENTAJE)	VERIFICACIONES A REALIZAR POR GIRO 2025*** De acuerdo a evaluación de riesgo
	SUBTOTAL PROGRAMACIÓN REGULAR (SIN AMBULANCIAS)	1,806		100%	1,848	
TOTAL		1,994			2,040	2,040

NOTAS:  
 \*\*\* TOMANDO EN CUENTA EL % Y EL ANÁLISIS CUALITATIVO DE RIESGO  
 Fuente: Elaboración propia con datos de la CSSCP

### 3.3 Coordinación de Alimentos, Bebidas, Otros Servicios y Control Analítico.

Dentro de las atribuciones de la Coordinación de Alimentos, Bebidas, Otros servicios y Control Analítico (CABOSCA), se tiene un mayor universo de establecimientos dentro de su competencia para realizar actividades de vigilancia sanitaria, por lo que sus grupos de prioridades son más extensos, agrupándose de acuerdo al acta de verificación que se les aplica, de esta manera se observa que las cinco prioridades de verificación son servicios, que incluye de manera general establecimientos que preparan y venden alimentos; en segundo lugar están las purificadoras de agua y en tercer lugar panaderías.

Los sectores de menor prioridad son establecimientos de sal; seguido por establecimientos de harina; vapeadores y establecimiento de venta de bebidas alcohólicas (Tabla 73).

TABLA 73. META 2025 PARA VERIFICACIÓN SANITARIA POR GIRO, COORDINACIÓN DE ALIMENTOS, BEBIDAS, OTROS SERVICIOS Y CONTROL ANALÍTICO.					
N.	Establecimiento	Verificaciones 2024	% de atención de acuerdo con el giro 2024	Verificaciones a realizar por giro 2025 (de acuerdo con el porcentaje)	*verificaciones a realizar por giro 2025
1	Preparación y venta de alimentos (restaurantes, marisquerías, taquerías, cocinas económicas, pizzerías, vía pública, etc.)	1,060	38.83%	1693	1355
2	Purificación de agua y fabricación de hielo	417	15.27%	666	210
3	Panificación tradicional	125	4.58%	200	352

**TABLA 73. META 2025 PARA VERIFICACIÓN SANITARIA POR GIRO, COORDINACIÓN DE ALIMENTOS, BEBIDAS, OTROS SERVICIOS Y CONTROL ANALÍTICO.**

N.	Establecimiento	Verificaciones 2024	% de atención de acuerdo con el giro 2024	Verificaciones a realizar por giro 2025 (de acuerdo con el porcentaje)	*verificaciones a realizar por giro 2025
4	EXPENDIO DE ALIMENTOS (Tiendas de abarrotes, misceláneas, frutas y verduras, etc.)	67	2.45%	107	820
	- Venta de productos lácteos	51	1.87%	81	211
	- Venta de productos cárnicos (carnes rojas)	139	5.09%	222	188
	- Venta de productos de la pesca	143	5.24%	228	172
	- Venta de productos cárnicos (carne de aves)	54	1.98%	86	165
5	Elaboración de tortillas	45	1.65%	72	226
6	Tiendas de autoservicio	125	4.58%	200	215
7	Control de tabaco (exposición de humo de tabaco)	25	0.92%	40	115
8	Venta de tabaco	117	4.29%	187	92
9	Vapeadores	33	1.21%	53	15
10	**Venta de bebidas alcohólicas (etiquetado)	23	0.84%	37	47
11	**Venta de bebidas alcohólicas (alcohol a menores)	10	0.37%	16	45
12	Alertas sanitarias (incluye visita de suplementos alimenticios y productos engaño)	69	2.53%	110	50
13	Harinas	5	0.18%	8	5
14	Sal (incluye fábrica y expendio)	4	0.15%	6	7
15	*** Otros	218	7.99%	348	70
<b>TOTAL</b>		<b>2,730</b>	<b>100.00%</b>	<b>4,360</b>	<b>4,360</b>

\*La prioridad de atención se define en cuanto a la cantidad de medidas de seguridad aplicadas, teniendo como base la suspensión ya que esta significa que el giro visitado es de mayor riesgo, haciendo cruce con la cantidad total de medidas de seguridad aplicadas, cabe destacar que, aunque ese dato no coincide en la priorización se señala que se dan prioridad a aquellos giros que pudieran representar un riesgo sanitario inmediato, ejemplo, un establecimiento que vende productos de la pesca tiene mayor prioridad a uno de vapeadores, ya que el daño que puede ocasionar pudiera ser inmediato, aunado que la cantidad visitas anual no es representativa para comparar entre ambos.

\*\* Las visitas de bebidas alcohólicas de etiquetado y alcohol a menores tienen diferentes objetos y alcances. En la de etiquetado se busca que las bebidas alcohólicas cuenten con el etiquetado correcto, a fin de evitar la venta de bebidas adulteradas. En la de alcohol a menores, se verifica que no se vendan a menores de edad, así mismo que cuenten con señaléticas de no venta de alcohol a menores.

\*\*\* Otros corresponden a programas específicos como son monitoreo de frutas y hortalizas, vigilancia sanitaria en centros de entretenimiento como son cines, teatros; así como planteles educativos, oficinas administrativas, áreas de gobierno, etc.

Una vez identificados los giros de atención prioritaria para realizar las verificaciones, es importante ponderar las demarcaciones territoriales de atención, tomando en cuenta que las acciones se deberán centrar en aquellas demarcaciones que presenten mayor rezago social en comparación con otras.

A partir de la distribución de las variables por demarcación, se ordenaron priorizando aquellas con mayor población, menor acceso a servicios básicos e índice de desarrollo social más bajo, teniendo en

cuenta estos datos, se realizó la comparación entre demarcaciones territoriales de acuerdo con la posición que ocuparon relacionada con la problemática social que presentan, considerando como prioritarias aquellas que ocuparon con mayor frecuencia los primeros lugares; es decir, con mayor rezago en servicios, mayor población y menor índice de desarrollo social.

A partir de este análisis, se observó que las 5 Alcaldías que presentaron mayor problemática social y de acceso a servicios de salud fueron, de mayor a menor: Milpa Alta, Xochimilco, Iztapalapa, Tlalpan y Tláhuac.

Así mismo, se debe contemplar que, en la Ciudad de México, hay 340 colonias con un alto grado de vulnerabilidad que se expresa en altos índices de violencia, comisión de delitos y bajos índices de desarrollo social, por lo que las acciones de vigilancia y fomento sanitario deberán enfocarse en esas colonias; con la finalidad de mejorar la calidad de vida y sobre todo para disminuir los riesgos sanitarios a los que está expuesta la población de esta Ciudad.

Con base en los datos analizados, se realiza la propuesta del número de establecimientos a verificar por demarcación territorial durante 2025 tomando como referencia un total de 6, 400 verificaciones sanitarias a realizar, cabe resaltar que el número de establecimientos a verificar se determinó tomando en cuenta el índice de desarrollo social y el número de establecimientos por demarcación territorial; de éste modo se calculó una constante que englobará estas dos variables, en la siguiente tabla se muestra el número de verificaciones a realizar por cada demarcación territorial y coordinación.

### **3.4 Verificaciones sanitarias por demarcación territorial.**

Una vez identificados los giros de atención prioritaria para realizar las verificaciones, es importante ponderar las demarcaciones territoriales de atención, tomando en cuenta que las acciones se deberán centrar en aquellas demarcaciones que presenten mayor rezago social en comparación con otras.

A partir de la distribución de las variables por demarcación, se ordenaron priorizando aquellas con mayor población, menor acceso a servicios básicos e índice de desarrollo social más bajo, teniendo en cuenta estos datos, se realizó la comparación entre demarcaciones territoriales de acuerdo con la posición que ocuparon relacionada con la problemática social que presentan, considerando como prioritarias aquellas que ocuparon con mayor frecuencia los primeros lugares; es decir, con mayor rezago en servicios, mayor población y menor índice de desarrollo social.

A partir de este análisis, se observó que las 5 Alcaldías que presentaron mayor problemática social y de acceso a servicios de salud fueron, de mayor a menor: Milpa Alta, Xochimilco, Iztapalapa, Tlalpan y Tláhuac.

Así mismo, se debe contemplar que, en la Ciudad de México, hay 340 colonias con un alto grado de vulnerabilidad que se expresa en altos índices de violencia, comisión de delitos y bajos índices de desarrollo social, por lo que las acciones de vigilancia y fomento sanitario deberán enfocarse en esas colonias; con la finalidad de mejorar la calidad de vida y sobre todo para disminuir los riesgos sanitarios a los que está expuesta la población de esta Ciudad.

Con base en los datos analizados, se realiza la propuesta del número de establecimientos a verificar por demarcación territorial durante 2025 tomando como referencia un total de 6,400 verificaciones sanitarias a realizar, cabe resaltar que el número de establecimientos a verificar se realizó tomando en cuenta el índice de desarrollo social y el número de establecimientos por demarcación territorial; de éste modo se calculó una constante que englobará estas dos variables, en la tabla 74, se muestra el número de verificaciones a realizar por cada demarcación territorial y por coordinación.

**TABLA 74.-PROPUESTA DE DISTRIBUCIÓN ESPACIAL DE VERIFICACIONES POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL Y COORDINACIÓN 2025**

Demarcación Territorial	Total de establecimientos por demarcación	% establecimientos a verificar ponderado por el IDS	Verificaciones por demarcación territorial CSSCP	Verificaciones por demarcación territorial CABOSCA	Total de V.S.	% de cobertura ponderado por el IDS de acuerdo con el total de establecimientos por demarcación
Iztapalapa	49,882	25.70%	524	1,119	1,643	3.29%
Gustavo A. Madero	28,434	11.80%	240	513	753	2.65%
Cuauhtémoc	22,714	8.80%	179	382	561	2.47%
Venustiano Carranza	17,748	7.50%	153	326	479	2.70%
Tlalpan	15,339	6.80%	138	295	433	2.82%
Xochimilco	11,130	5.70%	116	248	364	3.27%
Álvaro Obregón	13,680	5.30%	108	231	339	2.48%
Tláhuac	10,366	5.10%	104	222	326	3.14%
Coyoacán	13,261	4.20%	85	183	268	2.02%
Iztacalco	9,491	3.70%	75	161	236	2.49%
Miguel Hidalgo	11,516	3.30%	67	144	211	1.83%
Azcapotzalco	10,396	3.20%	65	139	204	1.96%
Milpa Alta	4,477	2.80%	57	122	179	4.00%
La Magdalena Contreras	4,767	2.20%	45	96	141	2.96%
Benito Juárez	12,187	2.10%	45	96	141	1.16%
Cuajimalpa de Morelos	4,519	1.80%	39	83	122	2.70%
<b>Total</b>	<b>239,907</b>	<b>100%</b>	<b>2,040</b>	<b>4,360</b>	<b>6400</b>	<b>2.67%</b>

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la AGEPSA, ponderando el IDS y priorización por Coordinación

### Evaluación técnico normativa de verificación sanitaria y toma de muestra

Durante el ejercicio 2025 se tiene previsto realizar 5 mil evaluaciones técnico normativas, para las cuales se efectúa el análisis de riesgos sanitarios y el daño a la salud que presentan las anomalías sanitarias detectadas, para proceder a la emisión del dictamen sanitario y resolución, auxiliándose de

personal notificador para así sustanciar los procedimientos iniciados a los establecimientos verificados en tiempo y forma

### **Notificación de reacciones adversas de medicamentos**

En 2025, se tiene previsto recibir en la AGEPSA, a través del Centro Estatal de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia de la Ciudad de México, 9 mil notificaciones de reacciones adversas por el consumo y uso de medicamentos y de dispositivos médicos.

## **3.5 Control Sanitario**

### **Trámites sanitarios**

Para el ejercicio 2025 se tiene planteado realizar 7 mil 750 trámites de aviso de funcionamiento y de responsable sanitario, de modificación o baja, a fin de contar con un padrón de establecimientos que pudieran representar algún riesgo a la salud por la actividad que realizan.

### **Autorización de trámites funerarios para la inhumación o cremación, traslado de cadáveres, traslado de restos áridos, internación de cadáveres y embalsamamiento de cadáveres**

En el presente año la Coordinación de Servicios de Salud y de Cuidados Personales tiene proyectado realizar 60 mil trámites funerarios, entre los que se encuentran permisos sanitarios para la inhumación o cremación, traslado de cadáveres, traslado de restos áridos, internación de cadáveres y embalsamamiento de cadáveres, con la finalidad de evitar riesgos sanitarios.

### **Entrega de certificados de defunción a unidades médicas y a médicos particulares**

En el año 2025 se realizará la entrega de 70 mil certificados de defunción a unidades médicas y a médicos certificantes, para proceder a certificar el fallecimiento de una persona, a fin de asegurar un adecuado control sanitario en la entrega y uso de los certificados de defunción.

Con base en las problemáticas y los riesgos sanitarios identificados, la Agencia de Protección Sanitaria (AGEPSA) deberá realizar acciones de fomento, vigilancia y control sanitario, con la finalidad de disminuir esos riesgos y salvaguardar la salud de la población de esta Ciudad, derivado de lo anterior se proponen las siguientes actividades plasmadas en la tabla 75:

TABLA 75. PROPUESTA DE ACTIVIDADES PARA INTERVENIR EN LAS PROBLEMÁTICAS DETECTADAS				
Riesgos identificados	Descripción de la problemática	Estrategias de intervención		
		Fomento sanitario	Vigilancia sanitaria	Control sanitario
<b>IDS</b>	<p>El Índice de Desarrollo Social incluye información referente a las características de la vivienda, educación de la población, bienes durables, teléfono y celular, internet, seguridad social, atención a la salud, energía y adecuación sanitaria.</p> <p>El IDS más bajo fue Milpa Alta (0.76), seguida de Xochimilco (0.80), Iztapalapa (0.80) y Tláhuac (0.81). En tanto las demarcaciones con el IDS alto son Benito Juárez (0.93) y Miguel Hidalgo (0.89).</p>	<p>*Capacitación en materia de saneamiento básico y manejo higiénico de alimentos y bebidas</p> <p>*Priorizar la atención y recursos cuando se requiera en las poblaciones más vulnerables</p> <p>*Entrega de materiales de difusión en zonas vulnerables</p>	<p>* Monitoreo de cloro residual libre</p> <p>* Toma de muestras bacteriológicas de agua en zonas vulnerables</p> <p>* Toma de muestras de alimentos en zonas vulnerables</p> <p>* Acciones de verificación en establecimientos de mayor riesgo sanitario</p>	
<b>Sectores de riesgo sanitario identificados en verificaciones sanitarias</b>	<p>De acuerdo con las actividades realizadas por la AGEPSA durante el año 2024 y tomando en cuenta los resultados de las verificaciones realizadas se determinó que los giros prioritarios de atención dado el riesgo sanitario que implican son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Alimentos preparados</li> <li>•Purificadoras</li> <li>•Panificadoras</li> <li>•Tortillerías</li> <li>•Productos de la pesca</li> <li>•Farmacias</li> <li>•Consultorios</li> <li>•Ambulancias</li> <li>•Albergues/Casas de adultos mayores</li> <li>•Establecimientos de mejora estética</li> </ul>	<p>* Capacitación con base a la NOM- 251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios, priorizando los siguientes sectores:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Preparación de alimentos y bebidas</li> <li>- Tortillerías</li> <li>- Elaboración de pan</li> <li>- Venta y preparación de pescados y mariscos</li> <li>- Purificadoras</li> </ul> <p>* Capacitar a establecimientos de salud privados con base en las principales desviaciones observadas, priorizando los siguientes sectores:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Farmacias</li> <li>Consultorios médicos</li> <li>Establecimientos de mejora estética</li> <li>Albergues/Asilos</li> </ul>	<p>Realizar vigilancia sanitaria priorizando los siguientes sectores:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Tortillerías</li> <li>* Panaderías</li> <li>* Manejadores de mariscos y productos del mar</li> <li>* Farmacias</li> <li>* Consultorios del sector privado</li> <li>- Establecimientos de mejora estética</li> <li>* Asilos y albergues</li> <li>* Ambulancias terrestres y aéreas</li> </ul>	<p>* Promover el trámite de Aviso de Funcionamiento y Responsable Sanitario en los establecimientos que aplique</p>

TABLA 75. PROPUESTA DE ACTIVIDADES PARA INTERVENIR EN LAS PROBLEMÁTICAS DETECTADAS

Riesgos identificados	Descripción de la problemática	Estrategias de intervención		
		Fomento sanitario	Vigilancia sanitaria	Control sanitario
		<p>Ambulancias</p> <p>Realizar materiales informativos y difusión por medios electrónicos referente a buenas prácticas de higiene en los sectores antes mencionados.</p> <p>Realizar materiales informativos enfocados a los sectores con mayor riesgo y difusión por medios electrónicos</p>		
<b>Morbilidad</b>	<p>Las principales causas de morbilidad en la Ciudad de México y de relevancias para la AGEPSA son:</p> <p>Infecciones respiratorias agudas Infecciones de vías urinarias Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas Gingivitis y enfermedades periodontales Gastritis, úlceras y duodenitis</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Capacitación en materia de la modificación de la NOM-051-SCFI/SSA1-2010,</li> <li>* Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados-Información comercial y sanitaria</li> <li>* Capacitación enfocada al cumplimiento de la Ley de Protección de la salud de los no fumadores, enfocada a los diversos sectores económicos, principalmente el sector restaurantero</li> <li>* Capacitación con base a la NOM- 251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios</li> <li>* Promover reconocimientos de espacios 100 % libres de humo de tabaco y emisiones</li> <li>* Realizar boletín de monitoreo ambiental</li> <li>* Difusión a través de infografías sobre medidas sanitarias cuando se determine una pre contingencia o contingencia ambiental a través de X</li> <li>* Vinculación con el Comité Científico de la Calidad del Aire, con la finalidad de llevar a cabo acciones para disminuir contaminantes ambientales</li> <li>* Realizar monitoreos de CLR</li> <li>* Cloración de depósitos de agua para uso y consumo humano</li> </ul>	<p>* Realizar verificaciones sanitarias enfocadas en los siguientes temas:</p> <p>Productos y humo de tabaco</p> <p>Buenas prácticas de higiene en el manejo de alimentos y bebidas</p> <p>* Realizar toma de muestras bacteriológicas de agua y alimentos</p>	
<b>Mortalidad</b>	<p>Las principales causas de mortalidad en la Ciudad de México están relacionadas con enfermedades crónico-degenerativas que en su mayoría tienen un componente ambiental, las cuales se listan a continuación:</p> <p>* Enfermedades del corazón -Enfermedades isquémicas del corazón</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Capacitación en materia de la modificación de la NOM-051-SCFI/SSA1-2010,</li> <li>* Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados-Información comercial y sanitaria</li> <li>* Capacitación enfocada al cumplimiento de la Ley de Protección de la salud de los no fumadores, enfocada a los diversos sectores económicos, principalmente el sector restaurantero</li> </ul>	<p>Realizar verificaciones sanitarias enfocadas en los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Productos y humo de tabaco</li> <li>* Venta de alcohol en menores</li> </ul>	

TABLA 75. PROPUESTA DE ACTIVIDADES PARA INTERVENIR EN LAS PROBLEMÁTICAS DETECTADAS

Riesgos identificados	Descripción de la problemática	Estrategias de intervención		
		Fomento sanitario	Vigilancia sanitaria	Control sanitario
	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Diabetes mellitus tipo 2</li> <li>* Tumores malignos</li> <li>* Influenza y neumonía</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Capacitación con base a la NOM- 251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios</li> <li>* Promover reconocimientos de espacios 100 % libres de humo de tabaco</li> <li>* Difusión de la página aire.cdmx.gob.mx</li> <li>* Realizar monitoreos de cloro residual libre.</li> <li>* Cloración de depósitos de agua para uso y consumo humano</li> <li>* Difusión a través de X infografías sobre medidas sanitarias cuando se determine una pre contingencia o contingencia ambiental</li> <li>* Capacitación en escuelas para la aplicación de los Lineamientos para la preparación, distribución y expendio de alimentos y bebidas en planteles educativos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Realizar toma de muestras bacteriológicas de agua y alimentos</li> <li>* Evaluaciones sanitarias en escuelas respecto del cumplimiento de las medidas sanitarias en la preparación, distribución y expendio de alimentos y bebidas en planteles educativos</li> </ul>	
<b>Servicios médicos privados</b>	<p>El 27.4% de la población de la Ciudad de México no está afiliada en algún sistema de salud, mientras que el 72.6% sí lo está; de estos el 6.6% está afiliado en instituciones privadas y el 15.06% de la población general acude a consultorios de farmacias.</p> <p>Además, de acuerdo con la CONAMED los principales motivos por lo que se realizaron las gestiones inmediatas derivados de las quejas presentadas fueron: diagnóstico médico 36.5%, tratamiento médico 33.73%, deficiencias administrativas y/o institucionales 14.89% y la relación médico paciente 8.94%</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Capacitar a los responsables de establecimientos de salud referente a regulación sanitaria y las principales desviaciones observadas en verificaciones sanitarias, priorizando los siguientes sectores:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Farmacias</li> <li>- Consultorios privados</li> <li>- Establecimientos de mejora estética</li> <li>- Albergues/asilos</li> <li>- Ambulancias</li> </ul> </li> <li>* Emitir y difundir alertas sanitarias</li> <li>* Emitir comunicados cuando se detecte algún riesgo sanitario</li> </ul>	<p>Realizar vigilancia priorizando los siguientes sectores:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Farmacias</li> <li>* Consultorios del sector privado</li> <li>- Establecimientos de mejora estética</li> <li>* Asilos y albergues</li> <li>* Ambulancias terrestres y aéreas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Promover el trámite de Aviso de Funcionamiento y Responsable Sanitario en los establecimientos que aplique</li> </ul>
<b>Monitoreo de CLR y análisis bacteriológico</b>	<p>De acuerdo con los datos obtenidos en 2024, la demarcación territorial con el mayor porcentaje de muestreos por debajo de norma fue Tláhuac con 52.4% del total de muestras tomadas, le sigue Xochimilco con el 52.3%, Azcapotzalco con el 41.1%, Tlalpan con el 32.5% y Cuajimalpa de Morelos con el 19%.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Establecer estrategias de colaboración con las jurisdicciones sanitarias para fortalecer la toma de muestra de cloro residual libre</li> <li>* Capacitación de acuerdo con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana Nom-127-SSA1-2000, salud ambiental, agua para uso y consumo humano-límites permisibles de calidad y tratamientos a que debe someterse el agua para su potabilización, dirigida a diversos sectores económicos y población en general</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Realizar toma de muestras bacteriológicas de agua</li> <li>* Apoyar en la toma de muestra para medición de CLR, durante las visitas de</li> </ul>	

TABLA 75. PROPUESTA DE ACTIVIDADES PARA INTERVENIR EN LAS PROBLEMÁTICAS DETECTADAS

Riesgos identificados	Descripción de la problemática	Estrategias de intervención		
		Fomento sanitario	Vigilancia sanitaria	Control sanitario
	De las muestras de cloro residual libre que se encontraron por debajo de 0.2 ppm en las demarcaciones territoriales, se llevó a cabo el análisis bacteriológico para determinación de coliformes totales y <i>Escherichia coli</i> . Se realizaron un total de 677 muestras de las cuales el 3.6% resultó positivo a <i>Escherichia coli</i> . Por demarcación las demarcaciones territoriales con el mayor porcentaje de presencia de <i>Escherichia coli</i> fueron Xochimilco con el 69.2%, Tláhuac con el 35.1% e Iztacalco con el 34% demuestras positivas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Realizar cloración de depósitos de agua cuando corresponda</li> <li>* Realizar recomendaciones sobre el lavado y desinfección de depósitos de agua</li> <li>* Notificar a la Secretaría de Gestión Integral del Agua cuando se detecten niveles de cloro residual libre &lt; 0.2 ppm en puntos fijos de muestreo</li> </ul>	vigilancia sanitaria y reportar al área correspondiente	
<b>Falta de acceso a agua potable</b>	En la Ciudad de México de acuerdo con los datos del INEGI 2020, se contabilizaron un total de 2,752, 169, viviendas particulares habitadas, de las cuales el 98.8% disponen de agua entubada, 91.16% cuenta con agua entubada dentro de la vivienda, el 8.39% dispone de agua entubada sólo en el patio o terreno; mientras que el 1.1% no dispone de agua entubada. Existen aproximadamente 60,816 viviendas que no son abastecidas por la red directa, por lo que su sistema de abastecimiento se realiza por medio de pipas, pozo comunitario o particular, de lluvia directa y un pequeño sector que no especifica. La demarcación territorial con el mayor número de viviendas que se abastecen de agua por acarreo es Tlalpan con 25,774, seguida de Iztapalapa 7,905, Iztacalco 6904, Azcapotzalco con 3930, Tláhuac 3758 y Milpa Alta 3078.	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Llevar a cabo medidas de saneamiento básico</li> <li>* Establecer estrategias de colaboración con las jurisdicciones sanitarias para realizar las tomas para el monitoreo de cloro residual libre</li> <li>* Capacitación de acuerdo a los establecido en la Norma Oficial Mexicana Nom-127-SSA1-2000, salud ambiental, agua para uso y consumo humano- límites permisibles de calidad y tratamientos a que debe someterse el agua para su potabilización, dirigida a diversos sectores económicos y población en general</li> <li>* Realizar cloración de depósitos de agua cuando corresponda</li> <li>* Realizar recomendaciones sobre el lavado y desinfección de depósitos de agua</li> <li>* Notificar a la Secretaría de Gestión Integral del Agua cuando se detecten niveles de CLR &lt; 0.2 ppm en puntos fijos de muestreo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Realizar vigilancia sanitaria en purificadoras</li> <li>* Realizar vigilancia sanitaria en vehículos de transporte de agua</li> <li>* Realizar vigilancia sanitaria en garzas</li> <li>* Realizar muestreos bacteriológicos de fuentes de abastecimiento de agua</li> </ul>	
<b>Drenaje/Manejo de excretas</b>	En cuanto a drenaje, el 99.71% de las viviendas de la Ciudad de México dispone de drenaje, de este porcentaje el 94% desaloja en la red pública, el 5.11% en fosa séptica, el 0.36% en barrancas, el 0.4% en ríos y el 0.15% refirió no disponer de drenaje.  La demarcación territorial con el menor porcentaje de conexión a la red pública para desalojo de aguas residuales es Milpa Alta, ya que sólo el	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Acciones de saneamiento básico</li> <li>* Capacitación en materia de saneamiento básico</li> <li>* Priorizar la atención y recursos cuando se requiera en las poblaciones más vulnerables</li> <li>* Entrega de materiales de difusión en zonas vulnerables</li> <li>* Notificar a SOBSE y alcaldías en caso de detectar fallas en la red hidráulica y drenaje</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Toma de muestras bacteriológicas de agua</li> <li>* Toma de muestras de alimentos en zonas vulnerables</li> </ul>	

TABLA 75. PROPUESTA DE ACTIVIDADES PARA INTERVENIR EN LAS PROBLEMÁTICAS DETECTADAS

Riesgos identificados	Descripción de la problemática	Estrategias de intervención		
		Fomento sanitario	Vigilancia sanitaria	Control sanitario
	65.12% de las viviendas de esa demarcación están conectadas al drenaje, le sigue Tlalpan con el 65.47 %, Xochimilco con 72.25 % y Tláhuac con el 88.68 %. La demarcación con el mayor número de viviendas que no disponen de drenaje, es decir que no están conectadas a la red pública, no cuentan con fosa séptica y ningún otro lugar de desalojo, es Milpa Alta con el 1.55%, seguida de Xochimilco 0.69%, La Magdalena Contreras 0.34% y Tlalpan 0.32 %.		* Acciones de verificación en establecimientos de mayor riesgo sanitario	
<b>Manejo de residuos</b>	<p>En la Ciudad de México se desechan a diario aproximadamente 12,564 toneladas de residuos sólidos, se generan más residuos en las demarcaciones territoriales de Iztapalapa, Gustavo A. Madero, Cuauhtémoc, Tlalpan y Venustiano Carranza.</p> <p>La demarcación territorial con el peor manejo de residuos es Milpa Alta, ya que el 1.25 % de las viviendas quema sus residuos y el 0.36% los tira en la vía pública, seguido de Xochimilco donde el 0.38 % de las viviendas quema los residuos y el 0.09% los tira en vía pública.</p> <p>De acuerdo con datos de la SEDEMA publicados en el 2017, se contabilizaron 1,129 tiraderos clandestinos, de los cuales la mayor concentración se ubica en la demarcación territorial Cuauhtémoc con 274, seguida de Iztapalapa 219, Benito Juárez 147 y Venustiano Carranza 109.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Acciones de saneamiento básico</li> <li>* Capacitación en materia de saneamiento básico</li> <li>* Entrega de materiales de difusión en zonas vulnerables</li> <li>* Monitoreo de zonas propensas a inundaciones y atender en caso necesario</li> <li>* Vinculación con SOBSE, alcaldías y otras dependencias para la gestión de la problemática</li> <li>* Emitir recomendaciones a las alcaldías previo a la temporada de lluvias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Toma de muestras bacteriológicas de agua</li> <li>* Toma de muestras de alimentos en zonas vulnerables</li> <li>* Acciones de verificación en establecimientos de mayor riesgo sanitario</li> <li>* Vigilancia sanitaria en establecimientos dedicados a la recolección y reciclaje de residuos</li> </ul>	
<b>Contaminación ambiental</b>	El deterioro de la calidad del aire por la presencia de sustancias contaminantes tiene un efecto negativo en la salud humana y el medio ambiente. Diversos estudios realizados en la Ciudad de México y otras ciudades alrededor del mundo han demostrado que existe una relación entre el incremento en la concentración de los contaminantes del aire y el aumento de enfermedades respiratorias y cardiovasculares. Algunos contaminantes como PM <sub>10</sub> , PM <sub>5</sub> , PM <sub>2.5</sub> , entre otros están asociados además con el aumento en las visitas a salas de urgencia y la morbimortalidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Capacitación enfocada al cumplimiento de la Ley de Protección de la salud de los no fumadores, enfocada a los diversos sectores económicos, principalmente el sector restaurantero</li> <li>* Promover reconocimientos de espacios 100 % libres de humo de tabaco</li> <li>* Difusión de la página aire.cdmx.gob.mx</li> <li>* Difusión a través de X infografías sobre medidas sanitarias cuando se determine una pre contingencia o contingencia ambiental</li> </ul>	* Realizar verificaciones sanitarias en materia de productos y humo de tabaco	

TABLA 75. PROPUESTA DE ACTIVIDADES PARA INTERVENIR EN LAS PROBLEMÁTICAS DETECTADAS

Riesgos identificados	Descripción de la problemática	Estrategias de intervención		
		Fomento sanitario	Vigilancia sanitaria	Control sanitario
	En el 2024 se activó doce veces el programa de contingencia ambiental, once por ozono y una por PM <sub>2.5</sub> En el 2025 se ha activado en seis ocasiones, cuatro por ozono y dos por PM <sub>2.5</sub>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Vinculación con el Comité Científico de Calidad del Aire para gestión de la problemática</li> <li>* Emitir medidas sanitarias a las alcaldías cuando se determine una pre contingencia o contingencia ambiental</li> </ul>		
<b>Emergencias sanitarias</b>	<p>Durante el año 2024 la AGEPSA atendió 62 eventos de emergencias sanitarias, en su mayoría acciones preventivas (eventos de concentración masiva), desastres naturales por inundaciones, exposición a otros agentes principalmente como explosiones por acumulación de gas.</p> <p>Es importante enfocarse en inundaciones y eventos de concentración masiva; ya que en estos eventos recaen la mayoría de las acciones realizadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Realiza visitas de diagnóstico sanitario</li> <li>* Capacitación con base a la NOM- 251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios</li> <li>* Capacitación en materia de saneamiento básico</li> <li>* Capacitar a los responsables de albergues de acuerdo con las principales desviaciones observadas en las verificaciones sanitarias</li> <li>* Realizar monitoreos de cloro residual libre</li> <li>* Cloración de depósitos de agua para uso y consumo humano</li> <li>* Entrega de materiales de difusión e insumos como plata coloidal</li> <li>* Emitir comunicados con medidas sanitarias dirigidos a alcaldías y responsables de eventos de concentración masiva</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Vigilancia sanitaria en albergues</li> <li>* Realizar verificaciones sanitarias enfocadas en los siguientes temas: -Productos y humo de tabaco -Buenas prácticas de higiene</li> <li>* Realizar toma de muestras bacteriológicas en agua y alimentos</li> </ul>	
<b>Vigilancia sanitaria en establecimientos</b>	De acuerdo con el Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas, en la Ciudad de México se encuentran registrados 474,328 establecimientos. Del total de establecimientos, la Agencia tiene atribuciones para intervenir en 239,907, lo que representa el 51% del total de establecimientos. Las principales actividades económicas de intervención con base en las atribuciones de esta Agencia son comercio al por menor, entre las que destacan el comercio en tiendas de abarrotes, comercio de cárnicos, frutas y verduras, comercio de bebidas no alcohólicas y alcohólicas, comercio en minisúper, entre otros; servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas como hoteles, bares, cantinas y restaurantes por mencionar algunos; otros servicios excepto actividades gubernamentales tales como baños públicos, servicios funerarios, salones y clínicas de belleza,	<p>Capacitación en los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Capacitación con base a la NOM- 251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios, priorizando los siguientes sectores: - Preparación de alimentos y bebidas -Tortillerías -Elaboración de pan -Venta y preparación de pescados y mariscos -Purificadoras</li> <li>• Ley General para el Control del Tabaco, enfocada a los diversos sectores económicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Realizar verificaciones sanitarias en los siguientes temas: Productos y humo de tabaco Buenas prácticas de higiene</li> <li>Realizar vigilancia sanitaria priorizando los siguientes sectores: - Tortillerías - Panaderías - Manejadores de mariscos y productos del mar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover el trámite de Aviso de Funcionamiento y Responsable Sanitario en los establecimientos que aplique</li> <li>• Difundir las guías de autoevaluación disponibles</li> </ul>

**TABLA 75. PROPUESTA DE ACTIVIDADES PARA INTERVENIR EN LAS PROBLEMÁTICAS DETECTADAS**

Riesgos identificados	Descripción de la problemática	Estrategias de intervención		
		Fomento sanitario	Vigilancia sanitaria	Control sanitario
	<p>entre otros; servicios de salud y de asistencia social como son consultorios médicos, hospitales, laboratorios y asilos; industria manufacturera entre las que se incluyen elaboración de tortillas, panificación tradicional, entre otros.</p> <p>Con base en los establecimientos en los que la AGEPSA tiene atribuciones, la demarcación territorial con el mayor número de establecimientos es Iztapalapa con 49,882, le sigue Gustavo A. Madero con 28,434 y Cuauhtémoc con 22,714; en el otro extremo la demarcación con el menor número de establecimientos es Milpa Alta con 4,477, Cuajimalpa de Morelos con 4,519 y La Magdalena Contreras con 4,767.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Norma Oficial Mexicana Nom-127-SSA1-2000, salud ambiental, agua para uso y consumo humano-límites permisibles de calidad y tratamientos a que debe someterse el agua para su potabilización, dirigida a diversos sectores económicos y población en general</li> <li>• Saneamiento básico</li> <li>• Capacitar a establecimientos de salud privados con base en las principales desviaciones observadas, priorizando los siguientes sectores:               <ul style="list-style-type: none"> <li>-Farmacias</li> <li>-Consultorios médicos</li> <li>-Establecimientos de mejora estética</li> <li>-Albergues/Asilos</li> <li>-Ambulancias</li> </ul> </li> <li>• Atención de denuncias ciudadanas en el ámbito de competencia de la AGEPSA y orientación a la población</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Farmacias</li> <li>- Consultorios del sector privado</li> <li>- Establecimientos de mejora estética</li> <li>- Asilos y albergues</li> <li>- Ambulancias</li> </ul> <p>* Realizar toma de muestras bacteriológicas de agua y alimentos</p>	