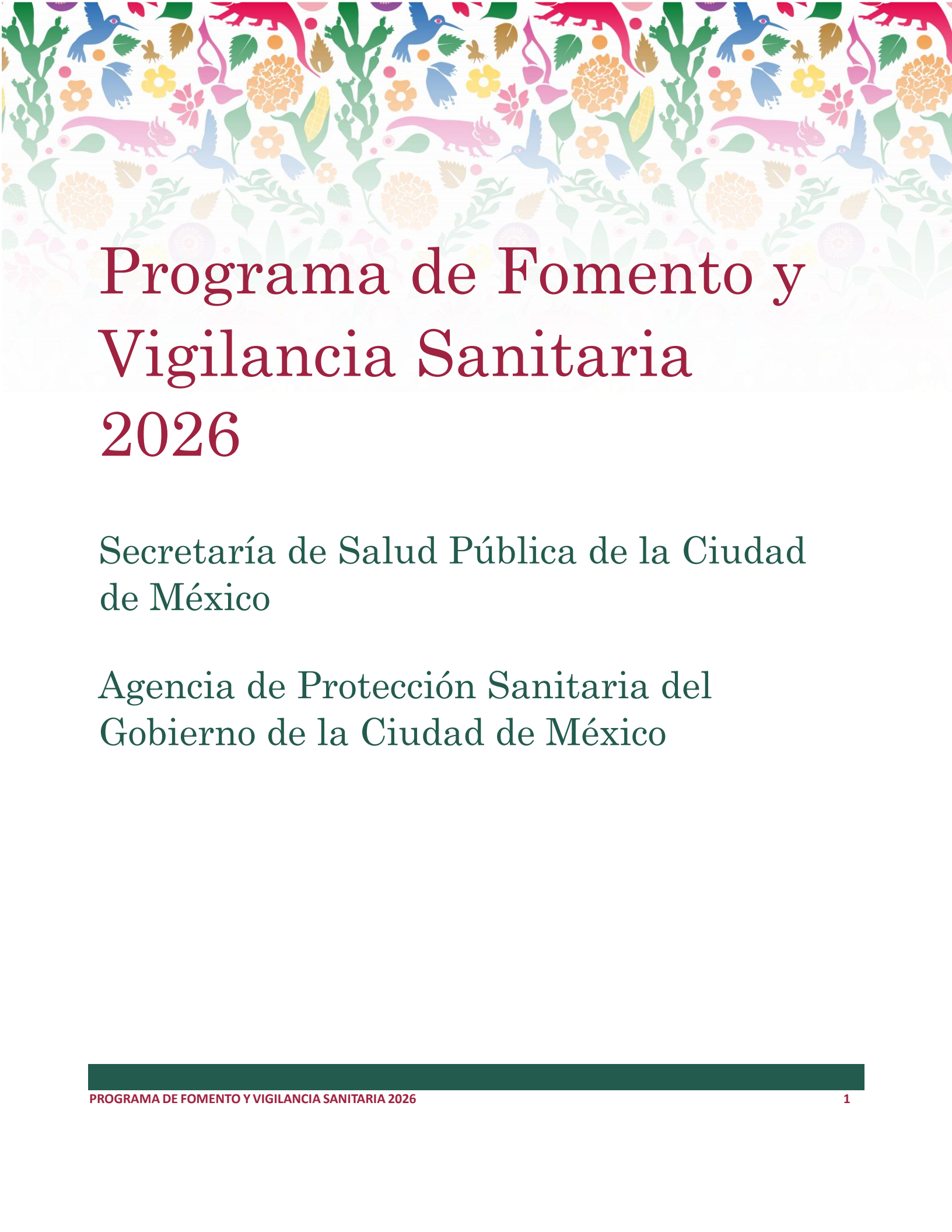
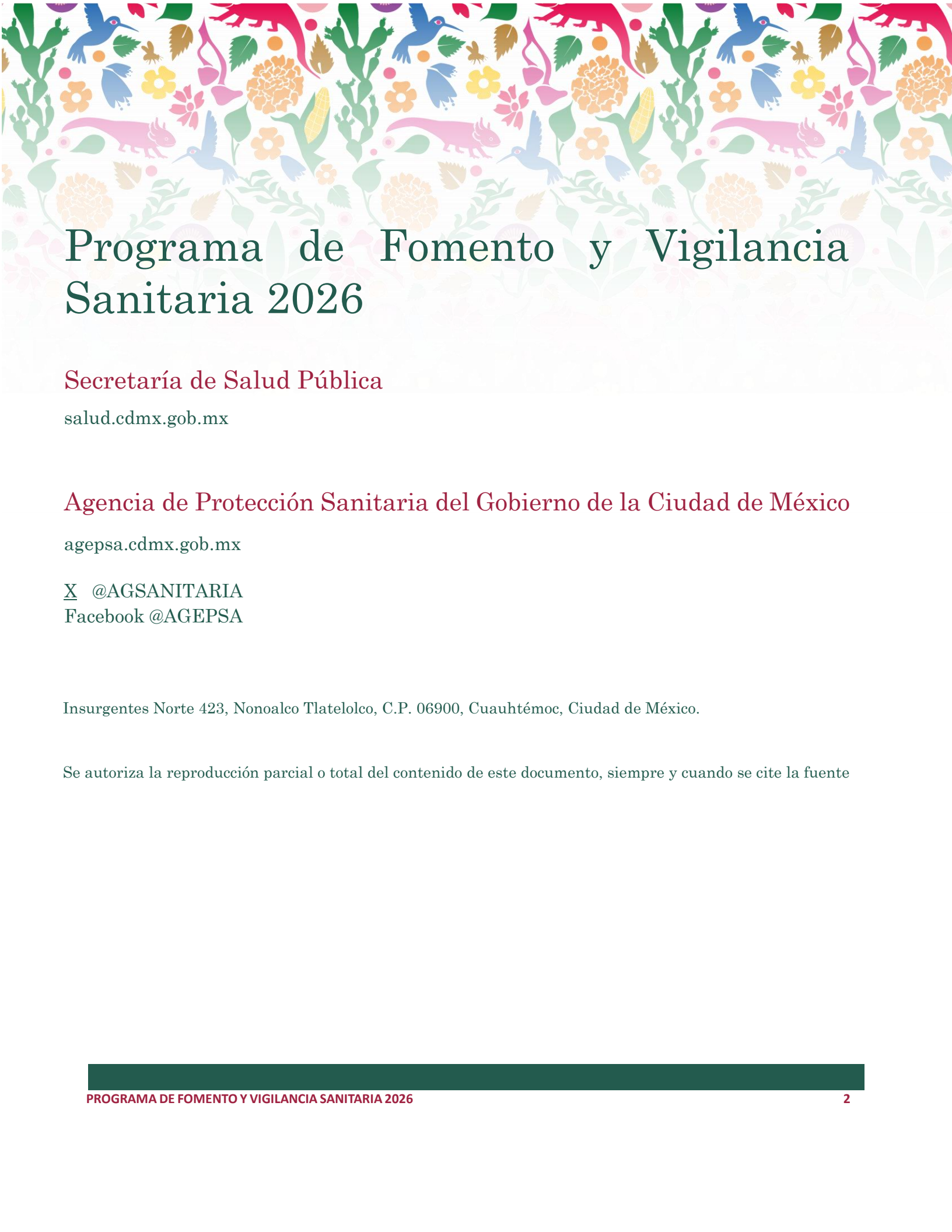




Programa de Fomento y Vigilancia Sanitaria 2026

Secretaría de Salud Pública de la Ciudad
de México

Agencia de Protección Sanitaria del
Gobierno de la Ciudad de México



Programa de Fomento y Vigilancia Sanitaria 2026

Secretaría de Salud Pública

salud.cdmx.gob.mx

Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de México

agepsa.cdmx.gob.mx

X @AGSANITARIA

Facebook @AGEPSA

Insurgentes Norte 423, Nonoalco Tlatelolco, C.P. 06900, Cuauhtémoc, Ciudad de México.

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



Directorio

Dra. Nadine Gasman Zylbermann
Secretaria de Salud Pública

M. en C. Emmanuel González Barbosa
Director General de la Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de México

Mtra. Gabriela González Ramos Arispe
Coordinadora de Servicios de Salud y de Cuidados Personales

Mtro. Javier Santillán Moncayo
Coordinador de Fomento Sanitario, Análisis y Comunicación de Riesgos

Mtro. José Gabriel Ramírez Ramírez
Coordinador de Alimentos, Bebidas, Otros Servicios y Control Analítico

Mtro. Julio Alejandro Pacheco Granados
Coordinador de Evaluación Técnico Normativa

Lic. Ricardo García Monroy
Coordinador Jurídico y de Normatividad

Lic. José Luis Hernández Barrera
Coordinador de Administración

Contenido

I.	INTRODUCCIÓN	5
II.	DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	7
II.1.	Morbilidad y mortalidad asociada a riesgos	7
II.2.	Ciudad de México: aspectos sociodemográficos y acceso a servicios	9
II.3.	Universo de establecimientos competencia de la AGEPSA	12
III.	ORGANIZACIÓN	15
IV.	MISIÓN	16
V.	VISIÓN	16
VI.	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	16
VII.	ACTIVIDADES Y CUMPLIMIENTO DE METAS 2025	17
VIII.	PRIORIDADES DE FOMENTO Y VIGILANCIA SANITARIA 2026	29
VIII.1.	Propuesta de priorización de giros mercantiles por actividad	31
VIII.1.1	Fomento Sanitario	31
VIII.1.2	Vigilancia Sanitaria	38
VIII.1.1	Control Sanitario	43
IX.	CRITERIOS DE INTERVENCIÓN	44

I. 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 Pública 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 de Salud Pública 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 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.

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.

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.

Con base en lo anterior, se ha elaborado el presente Programa de Fomento y Vigilancia Sanitaria 2025, el cual se compone de IX apartados; el primero de ellos corresponde a la introducción del documento, en el cual se da una visión general respecto a las atribuciones de la AGEPSA; el apartado II se titula “Diagnóstico situacional”, donde se plasman los principales problemas de morbilidad y mortalidad de los habitantes de esta Ciudad, aspectos sociodemográficos como población, escolaridad, cobertura de servicios de salud, acceso a servicios básicos como agua, drenaje y recolección de desechos, así también el universo de establecimientos competencia de la AGEPSA; en el apartado III “Organización” muestra los recursos humanos con los que cuenta esta Agencia por Coordinación; los apartados IV, V y VI muestran la misión, visión y objetivos estratégicos que se tienen para el desarrollo de actividades; en el VII “Actividades y cumplimiento de metas 2025” se describen las actividades de fomento y vigilancia sanitaria realizadas durante el respectivo año, así como el porcentaje de cumplimiento de las metas; en el apartado VIII “Prioridades de fomento y vigilancia sanitaria 2026” se pondera la distribución espacial por demarcación territorial, tomando como prioridad de atención aquellas demarcaciones con los IDS más bajos, falta de acceso a servicios básicos y de salud, así también como la prioridad de actividades económicas y giros mercantiles por cada Coordinación; en el apartado IX “Criterios de intervención” se plantean las actividades de fomento y vigilancia sanitaria a desarrollar durante 2026. Cabe resaltar que la determinación de prioridades de atención se realizó con base en una metodología que tomó como referencia el índice de desarrollo social, el resultado de las verificaciones sanitarias, las medidas de seguridad aplicadas, la cantidad de establecimientos mercantiles, daños a la salud asociados, entre otras variables, de esta manera se pretende incidir en las poblaciones más vulnerables y más expuestas a riesgos sanitarios, modificando así la perspectiva de atención de años previos.

II. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

II.1. Morbilidad y mortalidad asociada a riesgos

En el año 2012 se estimó que 12.6 millones de muertes en el mundo fueron atribuibles a factores relacionados con el medio ambiente, esto representa el 23% de todas las muertes; mientras que el 26% de todas las muertes en niños menores de 5 años, podrían prevenirse si los factores de riesgo fueran intervenidos; la distribución de las enfermedades incluye diversos factores, como son los contextos sociales y económicos de los países (WHO, 2016).

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.

A nivel mundial, la exposición a los factores del medio ambiente representa una carga relevante para ciertas enfermedades; por ejemplo, para enfermedades diarreicas, el 57% de carga atribuible se debe a factores relacionados con el medio ambiente, para asma el 44%, enfermedades respiratorias bajas es del 35% y EPOC 31%.

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.

En México, entre los padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica, se encuentran 142 enfermedades (Boletín epidemiológico, 7 de abril 2026, semana epidemiológica 12), 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 choleare* No. O1 O139 negativo y *vibrio choleare* No O1 O139 no especificado.

En este sentido, los servicios de agua y saneamiento inexistentes, insuficientes o gestionados de forma inapropiada exponen a la población a riesgos prevenibles para su salud. El agua contaminada puede transmitir las siguientes enfermedades: diarrea, cólera, disentería, hepatitis A, fiebre tifoidea y poliomielitis. Así mismo, la pandemia de COVID-19 puso 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.

En cuanto a enfermedades crónicas, la obesidad, diabetes mellitus tipo II e hipertensión arterial se ubican entre los primeros catorce lugares de morbilidad, lo cual es relevante dado su contribución en los años de vida saludable perdidos, así como en la mortalidad en general. Derivado de lo anterior, es fundamental tomar acciones encaminadas a reducir la morbimortalidad por enfermedades crónico-degenerativas, tales como capacitaciones

y vigilancia sanitaria en materia del nuevo etiquetado frontal y vigilancia sanitaria en materia de humo y productos de tabaco y vapeo.

La contaminación por partículas finas constituye un problema de salud pública mayor dado que contribuye anualmente con más de 4.2 millones de muertes prematuras en el mundo y alrededor de 100 millones de años de vida saludable perdidos (basado en evaluaciones de la WHO y el estudio global Global Burden Disease con datos correspondientes principalmente al periodo 2015-2019). 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_{10} y $PM_{2.5}$, se encuentran la reducción de la función pulmonar, agravamiento de asma y bronquitis crónica, rinofaringitis, EPOC y neumonías.

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_2 e), correspondiente a la suma de las emisiones de dióxido de carbono (CO_2), metano (CH_4), óxido nitroso (N_2O), hidrofluorocarbonos (HFCs), perfluorocarbonos (PFCs), trifluoruro de nitrógeno (NF_3) y hexafluoruro de azufre (SF_6), multiplicados por su potencial de ser causantes del calentamiento global.

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.

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.

Sin duda, existe una estrecha relación entre los problemas de salud que afectan a la población con factores ambientales, 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, así como el índice de desarrollo social.

II.2. Ciudad de México: aspectos sociodemográficos y acceso a servicios

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.

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 del 2000 al 2020.

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 CONAMED por la prestación de servicios de salud se concentran en instituciones públicas, teniendo como principales causas el diagnóstico médico, tratamiento y deficiencias administrativas.

La Dirección de Información Estadística (DIE) del Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México, 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, este IDS es muy importante considerar, ya que permite medir las carencias de una población y caracterizar su pobreza. 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).

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 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 de agua del servicio público; sin embargo, 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 6,904 y Azcapotzalco con 3,930.

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%.

De acuerdo con el Inventario de Residuos Sólidos de la Ciudad de México 2023, diariamente se producen aproximadamente 12,454 toneladas de residuos sólidos. Las demarcaciones territoriales con la mayor generación al día son Iztapalapa, Gustavo A. Madero, Cuauhtémoc, Álvaro Obregón y Tlalpan. 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 1.07 kg de desechos; mientras que, por demarcación territorial, se generan más desechos por persona en Cuauhtémoc, Miguel Hidalgo, Venustiano Carranza, Benito Juárez y Gustavo A. Madero.

Una de las atribuciones de esta Agencia de Protección Sanitaria es establecer el 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 2025, la demarcación territorial con el mayor porcentaje de muestreos por debajo de norma fue Iztacalco con 40.7% del total de muestras tomadas, le sigue Tlalpan con el 31.4%, Milpa Alta con 26.5%, Xochimilco con 24.4% y Tláhuac con el 24.3%.

De las muestras de cloro residual libre que se encontraron por debajo de 0.2 ppm durante el año 2025 en las demarcaciones territoriales, se llevó a cabo el análisis bacteriológico para determinación de coliformes totales y *Escherichia coli*. Se realizaron un total de 871 muestras de las cuales el 5.05 % resultó positivo a *Escherichia coli*.

Por demarcación, Tlalpan tuvo el 23.9 % de muestras positivas a *Escherichia coli*, seguida de Milpa Alta con el 12.2% e Iztacalco con el 12%.

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.

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.

En Ciudad de México dentro las principales causas de morbilidad durante 2025 fueron las infecciones respiratorias agudas, infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas, infecciones de vías urinarias, gastritis y duodenitis, gingivitis y enfermedad periodontal; se mantienen dentro de las 5 primeras causas de morbilidad (Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológico. Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, 2024).

El análisis de estas patologías de acuerdo con los factores del medio ambiente asociados a las mismas es relevante dado que se trata de enfermedades que pueden prevenirse si se aplican acciones de saneamiento efectivas.

Las principales causas de muerte en Ciudad de México durante 2025 fueron patologías crónico-degenerativas como enfermedades del corazón, tumores malignos, diabetes mellitus, así como, enfermedades del hígado e influenza y neumonía (SEDESA, Agenda estadística, 2025).

En cuanto a enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica, las seis principales causas de mortalidad para 2022 fueron: COVID 19 (virus identificado), COVID 19 (virus no identificado), enfermedades por VIH, Tuberculosis, IRAS en menores de cinco años e Influenza, en orden descendente (Panorama Epidemiológico y Estadístico de la Mortalidad por Causas Sujetas a Vigilancia Epidemiológica en México, 2021 - 2022. Secretaría de Salud Pública).

Durante los últimos 13 años, las principales causas de morbilidad en la Ciudad de México han tenido pocas variaciones con predominancia de enfermedades de tipo infectocontagiosas.

En cuanto a enfermedades crónicas, la diabetes mellitus tipo II, la hipertensión arterial y obesidad se ubican entre los primeros lugares de morbilidad, lo cual es relevante dado su contribución en los años de vida saludable perdidos, así como en la mortalidad en general.

La mortalidad en la Ciudad de México se debe principalmente a enfermedades crónicas; los primeros 10 lugares los ocupan las enfermedades del corazón, diabetes mellitus, tumores malignos, accidentes, influenza y neumonía.

II.3. Universo de establecimientos competencia de la AGEPSA

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 2021 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en la Ciudad de México se encuentran registradas 474,328 unidades económicas. La demarcación territorial que concentra la mayor cantidad de unidades económicas es Iztapalapa con 85,423, seguida por Cuauhtémoc con 67,766 y Gustavo A. Madero con 53,126.

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; industrias manufactureras y servicios de salud y de asistencia social.

TABLA. UNIDADES ECONÓMICAS EN EL SECTOR PRIVADO Y PARAESTATAL POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL	
Demarcación territorial	Unidades económicas
Iztapalapa	85,423
Cuauhtémoc	67,766
Gustavo A. Madero	53,126
Venustiano Carranza	31,637
Tlalpan	27,935
Benito Juárez	27,861
Miguel Hidalgo	27,391
Álvaro Obregón	26,201
Coyoacán	25,721
Xochimilco	20,963
Azcapotzalco	19,479
Tláhuac	18,454
Iztacalco	17,380
Cuajimalpa de Morelos	9,225
La Magdalena Contreras	8,055
Milpa Alta	7,715
Total general	474,328
Fuente: Elaboración propia con datos del Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas, INEGI 2021	

Cabe resaltar que con base en el Acuerdo para el ejercicio de facultades en materia de control y fomento sanitarios de 2023, la Agencia de Protección Sanitaria tiene atribuciones para intervenir en 239,907 establecimientos, lo que representa el 50.58% 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. ACTIVIDADES ECONÓMICAS POR SECTOR COMPETENCIA DE LA AGEPSA			
Sector	Actividad Económica	Total en la Ciudad de México	Consideradas para intervención
46	Comercio al por menor	203,204	112,252
72	Servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas	59,544	58,547
*81	Otros servicios excepto actividades gubernamentales	67,551	22,284
62	Servicios de salud y de asistencia social	22,921	20,857
31-33	Industrias manufactureras	33,666	16,762
43	Comercio al por mayor	17,198	7,037
54	Servicios profesionales, científicos y técnicos	14,380	1,986
22	Generación, transmisión y distribución de energía eléctrica, suministro de agua y de gas por ductos al consumidor final	604	0
55	Corporativos	240	0
56	Servicios de apoyo a los negocios y manejo de desechos y servicios de remediación	8,665	49
71	Servicios de esparcimiento culturales y deportivos, y otros servicios recreativos	5,235	0
48-49	Transportes, correos y almacenamiento	3,230	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)	24	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	5,970	0
93	Sectores agrupados por el principio de confidencialidad	3,812	0
23	Construcción	2392	0
51	Información en medios masivos	1,992	0
21	Minería	63	0
Total		474,328	**239,907

TABLA. ACTIVIDADES ECONÓMICAS POR SECTOR COMPETENCIA DE LA AGEPSA			
Sector	Actividad Económica	Total en la Ciudad de México	Consideradas para intervención
*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 2023 Fuente: Elaboración propia con datos del Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas, INEGI 2021, https://www.inegi.org.mx/app/mapa/denue/default.aspx			

La Coordinación de Alimentos, Bebidas, Otros Servicios y Control Analítico (CABOSCA) tiene una cobertura del 76.22% de establecimientos mercantiles y la Coordinación de Servicios de Salud y de Cuidados Personales (CSSCP) una cobertura del 23.78%.

TABLA. 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
Total general	182,868	57,039	239,907
Fuente: Elaboración propia con datos del Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas, INEGI 2021 https://www.inegi.org.mx/app/mapa/denue/default.aspx			

III. ORGANIZACIÓN

Para el desarrollo de las actividades de fomento, regulación, control y vigilancia sanitaria la AGEPSA tiene una plantilla de 7 Plazas de estructura integrada por una Dirección General y 6 Coordinaciones sustantivas, tal como se describe a continuación.



Actualmente se cuenta con una plantilla de 203 recursos humanos distribuidos de la siguiente manera:

TABLA. RECURSOS HUMANOS POR COORDINACIÓN	
Coordinación de Alimentos, Bebidas, Otros Servicios y Control Analítico	63
Coordinación de Servicios de Salud y de Cuidados Personales	53
Coordinación de Evaluación Técnico Normativa	31
Coordinación de Fomento Sanitario, Análisis y Comunicación de Riesgos	17
Coordinación de Administración	20
Coordinación Jurídica y de Normatividad	12
Dirección General	7
Total	203
*Nota: En el total se incluyen los 6 puestos de Coordinadores y 1 de Director General	

IV. MISIÓN

Operar con profesionalismo, honradez y calidad, las políticas, programas y proyectos, para la protección contra riesgos sanitarios, derivado de la exposición a factores químicos, físicos y biológicos, ambientales y laborales, competencia de la Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de México; priorizando las acciones de fomento sanitario, ante las sancionatorias, favoreciendo con ello la protección a la Salud y Bienestar a la población de la Ciudad de México.

V. VISIÓN

Constituirse como referente nacional en la implementación de estrategias para la prevención, disminución y eliminación de riesgos a la salud, con un capital humano capacitado y actualizado, eficiente y honesto; garantizando a la población que los bienes y servicios utilizados por la Agencia, cumplen con las normas en la materia, logrando en reconocimiento y confianza de los ciudadanos.

VI. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

A continuación, se presentan los objetivos estratégicos de la AGEPSA para el 2026, que guiarán sus actividades y metas, dirigidas a la prevención, disminución y eliminación de riesgos a la salud, en beneficio de la población de la Ciudad de México, con énfasis en los sectores de mayor vulnerabilidad.

FOMENTO SANITARIO

Prevenir los riesgos sanitarios a los que está expuesta la población de la Ciudad de México, a través de la educación sanitaria, comunicación, orientación, capacitación y coordinación con los sectores público, social y privado, implementando acciones de fomento encaminadas a propiciar un cambio positivo en las actitudes y conductas de los responsables de las actividades, establecimientos, productos y servicios que puedan representar un riesgo a la salud de la población.

CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIO

Establecer mecanismos para identificar los diferentes giros, establecimientos, actividades, productos, servicios y personas de potencial riesgo sanitario, para efectuar acciones de vigilancia sanitaria orientadas al cumplimiento de la normatividad, y en su caso, la aplicación de medidas de seguridad y sanciones.

REGULACIÓN SANITARIA

Emitir y aplicar normas relativas a la protección sanitaria, que atiendan los principales riesgos y emergencias, procurando la articulación con los órganos gubernamentales competentes en su diseño e implementación.

VII. ACTIVIDADES Y CUMPLIMIENTO DE METAS 2025

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 de fomento sanitario realizadas durante 2025.

Orientaciones sanitarias

Durante el año 2025, se han emitido un total de 25,809 orientaciones sanitarias motivadas por diversas situaciones. La mayor parte de ellas, 11,872, se realizaron durante atenciones a emergencias sanitarias. Le siguen las orientaciones emitidas durante operativos, tales como en mercados públicos, durante la Semana Contra Riesgos Sanitarios en la Ciudad de México y la Semana de Salud Pública, con 7,464, las determinaciones de cloro residual libre en agua de uso y consumo humano, con 6,045 casos. Asimismo, se llevaron a cabo 301 orientaciones mediante visitas de diagnóstico sanitario para la atención a denuncias ciudadanas y solicitudes de evaluación sanitaria. Finalmente, se emitieron 127 orientaciones sanitarias por escrito, ya sea mediante comunicados oficiales o a través de correos electrónicos.

TABLA. MOTIVACIONES DE ORIENTACIONES SANITARIAS		
Núm.	Motivo de orientaciones sanitarias	Número de orientaciones sanitarias durante 2025
1	Durante emergencias sanitarias	11,872
2	Durante determinaciones de cloro residual libre en agua de uso y consumo humano	7,464
2	Durante operativos en materia sanitaria	6,045
3	Atención a denuncias ciudadanas y solicitudes de evaluación sanitaria	301
4	Orientaciones sanitarias por escrito mediante comunicados oficiales o mediante correos electrónicos	127
5	Total	25,809

Referente a las orientaciones sanitarias realizadas durante las visitas de diagnóstico sanitario, la demarcación territorial con el mayor número fue Iztapalapa con 42, seguido de Gustavo A. Madero y Cuauhtémoc con 38 y 37, respectivamente. Por motivo de atención el mayor número se realizó en materia de saneamiento básico relativo a la tenencia de animales con 61 visitas de diagnóstico sanitario, seguido de acumulación de residuos con 31 y en tercer lugar por fauna nociva y malas prácticas de higiene en el manejo de alimentos y bebidas, ambos con 30 visitas.

En el marco de los operativos de orientación sanitaria, se llevaron a cabo 100 intervenciones en mercados públicos, en las cuales se brindaron 2,706 asesorías sobre saneamiento básico, acceso a agua potable y manejo higiénico de alimentos. Las demarcaciones con mayor número de orientaciones en mercados fueron Cuauhtémoc con 647 orientaciones, seguida de Gustavo A. Madero con 329 y Venustiano Carranza con 295. Asimismo, 3,424 orientaciones sanitarias se realizaron durante la 3ra. Semana Contra Riesgos Sanitarios de la Ciudad de México y 1,087 durante la Semana Nacional de Salud Pública 2025.

TABLA. ATENCIÓN DE DENUNCIAS MEDIANTE VISITAS DE DIAGNÓSTICO SANITARIO 2025

Demarcación territorial	Motivo de denuncia													Total por demarcación
	Saneamiento básico relativo a la tenencia de animales	Acumulación de residuos sólidos	Fauna nociva	Malas prácticas de higiene en el manejo de alimentos	Supervisión del manejo higiénico de alimentos en escuelas	Reconocimiento e incumplimiento de espacios 100% libres de humo de tabaco, emisiones y vapeo	Evaluación sanitaria de archivo y bienes muebles	Sanidad ambiental	Aguas negras	Saneamiento básico en reclusorios	Saneamiento básico en albergues, CACI e inmuebles públicos	Agua potable	Opinión favorable de mercados públicos	
IZTAPALAPA	12	3	0	3	7	4	3	3	1	4	1	1	0	42
GUSTAVO A. MADERO	8	4	3	4	4	3	1	1	4	4	2	0	0	38
CUAUHTÉMOC	5	7	4	1	4	4	4	1	4	0	2	1	0	37
TLALPAN	7	1	4	0	1	4	3	1	2	2	0	1	1	27
BENITO JUÁREZ	4	2	6	1	2	1	1	3	1	0	0	0	0	21
ÁLVARO OBREGÓN	7	1	2	1	1	0	1	0	0	0	2	1	3	19
AZCAPOTZALCO	1	6	2	3	0	3	1	1	0	0	1	0	0	18
VENUSTIANO CARRANZA	1	0	1	3	2	1	5	1	1	0	2	0	1	18
MIGUEL HIDALGO	4	2	3	1	2	0	1	0	0	0	1	1	1	16
XOCHIMILCO	5	0	0	0	3	0	0	4	0	3	0	1	0	16
COYOACÁN	0	3	3	2	1	3	1	0	2	0	0	0	0	15
TLÁHUAC	4	2	0	3	1	1	1	1	0	0	0	1	1	15
MAGDALENA CONTRERAS	1	0	0	6	0	1	2	1	0	0	0	0	0	11
IZTACALCO	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
CUAJIMALPA DE MORELOS	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
MILPA ALTA	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
Total por motivo de denuncia	61	31	30	30	29	25	24	17	15	13	11	8	7	301

Fuente: Elaboración propia con datos de CFSACR 2025

Se emitieron 127 orientaciones sanitarias para la atención de denuncias a través de comunicados oficiales o mediante correos electrónicos, con 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 22, seguido por Benito Juárez con 18 y Álvaro Obregón e Iztacalco, ambas con 14; por motivo de atención el mayor número se concentró en

fauna nociva con 45, por saneamiento básico relativo a la tenencia de animales con 18 y por malas prácticas de higiene en el manejo de alimentos y bebidas y sanidad ambiental, ambas con 14

Determinaciones de cloro residual libre en agua de uso

Con el fin de asegurar la calidad del agua que abastece a la Ciudad de México, se realizan monitoreos continuos de la concentración de cloro residual libre, cuyo límite permisible, de acuerdo con NOM-127-SSA1-2021, Agua para uso y consumo humano. Límites permisibles de la calidad del agua, es de 0.2 a 1.5 ppm (mg/L). Estos monitoreos son fundamentales, ya que permiten verificar que el agua distribuida cuente con una adecuada desinfección y, por tanto, sea segura para el uso humano.

Durante el año 2025, la Agencia llevó a cabo 6,405 determinaciones de cloro residual libre en el marco de visitas de verificación y diagnóstico sanitario, operativos y durante la atención a emergencias sanitarias. De manera complementaria, se mantiene una colaboración estrecha con otras instancias del sector salud, como las Jurisdicciones Sanitarias y la Red Hospitalaria, quienes reportaron 6,191 y 12,071 determinaciones, respectivamente. Esta labor coordinada permitió alcanzar un total de 24,307 determinaciones de cloro residual libre en diversos inmuebles de la Ciudad de México.

Es importante destacar que, de este total, 3,603 determinaciones se encontraron por debajo del límite mínimo de 0.2 ppm, 20,199 estuvieron dentro del parámetro establecido (entre 0.2 y 1.5 ppm), y 505 superaron el límite superior, con concentraciones mayores a 1.5 ppm. Estos resultados permiten establecer acciones preventivas y correctivas, así como orientar la intervención interinstitucional para garantizar la seguridad sanitaria del agua distribuida en la Ciudad.

TABLA. CLORO RESIDUAL LIBRE EN AGUA DE USO		
Núm.	Determinaciones de cloro	Número de determinaciones
1	Por debajo de 0.2 ppm	3,603
2	De 0.2 a 1.5 ppm	20,199
2	Mayor a 1.5 ppm	505
5	Total	24,307

Emergencias sanitarias

En el año 2025 se atendieron un total de 76 eventos de emergencias sanitarias. Entre estos se incluyen acciones preventivas implementadas durante eventos de concentración masiva, tales como la temporada de Cuaresma, festividades patronales, como el Día de Muertos y la celebración del 12 de diciembre en la Basílica de Guadalupe. Asimismo, se atendieron situaciones derivadas de desastres naturales, como inundaciones, y eventos asociados a la exposición a agentes de riesgo, tales como explosiones por acumulación de gas.

La atención a emergencias sanitarias representa un componente esencial de la protección de la salud pública, ya que permite una respuesta oportuna para prevenir brotes de enfermedades, reducir riesgos sanitarios y salvaguardar la integridad de la población afectada.

Como parte de las acciones realizadas durante esos eventos, se encuentran 10,582 pláticas con recomendaciones sanitarias, beneficiando a un total de 11,872 personas. Además, se cloraron 5,601,950 litros de agua almacenados en 388 depósitos, con el fin de garantizar su inocuidad. También se encalaron 54 m² de superficie identificada como un posible foco de riesgo sanitario, como medida para contener o eliminar agentes patógenos presentes en el entorno.

Entrega de materiales impresos con recomendaciones sanitarias

Como parte de las acciones de fomento sanitario, se entregan materiales impresos a la población con recomendaciones enfocadas en la prevención de riesgos sanitarios. Estos materiales abordan temas como la inocuidad de los alimentos, saneamiento básico, agua de uso y consumo, así como la respuesta ante emergencias sanitarias. Su distribución tiene como objetivo fortalecer el conocimiento de la población y fomentar prácticas saludables en distintos contextos.

Durante el año 2025, se distribuyeron un total de 165,245 materiales impresos. De ellos, 15,588 correspondieron a contenidos relacionados con emergencias sanitarias, brindando orientación ante situaciones que podrían poner en riesgo la salud pública. En materia de inocuidad alimentaria se entregaron 24,087 ejemplares, dirigidos principalmente a manipuladores de alimentos y población en general. Asimismo, se repartieron 76,349 materiales sobre agua de uso y consumo humano, con información útil para asegurar su adecuada desinfección y manejo. En el tema de saneamiento básico se distribuyeron 49,137 materiales. Finalmente, se entregaron 84 materiales informativos en materia de control del tabaco, de conformidad con la normatividad sanitaria vigente.

La entrega de estos insumos constituye una herramienta clave en la promoción de la salud, al facilitar el acceso a información clara, útil y pertinente para reducir riesgos y fortalecer la prevención en la población.

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 2025, 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 2025 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, <https://agepsa.cursos.cdmx.gob.mx/>, lo que ha permitido fortalecer los conocimientos del personal en materia de protección sanitaria. Como resultado, 75,433 de las 86,328 personas han sido capacitadas a través de esta plataforma, alcanzando un 87%. 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. TEMAS DE CAPACITACIÓN Y CONSTANCIAS EMITIDAS A LA POBLACIÓN EN EL 2025		
Tema	Nombre del curso	Constancias
Alimentos y bebidas	Buenas Prácticas de Higiene en el Manejo de Alimentos y Bebidas	49,266
	Buenas Prácticas de Higiene en el Manejo de Alimentos y Bebidas en Planteles Escolares	3,799
	Buenas Prácticas de Higiene para el proceso de agua y hielo	2,996
	Buenas Prácticas de Higiene en el Manejo de Alimentos y Bebidas- Puesto Móviles y Tianguis	1,158
	Buenas Prácticas de Higiene en el Manejo de Alimentos, Bebidas y Productos Cárnicos	905
	Buenas Prácticas de Higiene - Productos de la Pesca	274
	Buenas Prácticas de Higiene en productos y servicios - masa y tortillas	134
	Buenas Prácticas de Higiene - Tiendas de abarrotes	21
Saneamiento básico	Espacio 100% libre de humo de tabaco, emisiones y vapeo	15,724
	Saneamiento Básico	2,803
	Emergencias sanitarias	1,006
	Procedimiento y Uso de Equipos Para el Monitoreo de Cloro Residual Libre	84
Servicios de salud y cuidados personales	Farmacovigilancia y tecnovigilancia	7,053
	VIGI_FARMA	303
	Buenas Prácticas Sanitarias en servicios de Podología	75
	Buenas Prácticas de Higiene - Estéticas	8
	Sistema de Gestión de Calidad	719
Total		86,328
Fuente: Elaboración propia con datos de CFSACR 2025		

Difusión en redes sociales y sitio web

Otra actividad importante para estar en continua comunicación con la población son las redes sociales, las cuales son @AGSANITARIA en X y desde noviembre de 2025 en Facebook la cuenta AGEPSA-Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la CDMX. Asimismo, se mantiene 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.

TABLA. PUBLICACIONES POR TEMA GENERAL 2025				
Tema	Publicaciones		Total	Interacciones en X
	X Facebook	Página Web		
Alimentos	1,237	7	1,244	66,030
Agua	300	4	304	17,950
Emergencias	823	5	828	113,579
Farmacovigilancia	740	103	843	77,468
Tabaco	241	4	245	16,957
Estrategia Nacional de Buen Gobierno	211	0	211	11,846
Gobierno	702	0	702	24,136
Total general	4,254	123	4,377	327,966
Fuente: elaboración propia con datos de CFSACR 2025				

Vigilancia sanitaria

Realizando la sumatoria de las verificaciones de la CABOSCA y la CSSCP durante el 2025, se efectuaron 5 mil 962 verificaciones sanitarias; lo que representa un 2.48 % del total de unidades económicas de la Ciudad de México, del total de verificaciones sanitarias la CABOSCA realizó el 70.6 % y la CSSCP el 29.4 %.

La demarcación territorial que tuvo el mayor número de verificaciones sanitarias fue Gustavo A. Madero con 888 (14.89%), le sigue Iztapalapa con 740 (12.41 %) y Cuauhtémoc con 418 (10.75 %). En el otro extremo, tenemos que Milpa Alta fue la demarcación con el menor número de verificaciones sanitarias con 33 (0.55 %), seguido de La Magdalena Contreras 66 (1.11 %) y Cuajimalpa de Morelos 106 (1.78 %).

TABLA. VERIFICACIONES REALIZADAS POR LA AGEPSA EN 2025				
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
Gustavo A. Madero	888	6734	12.74%	14.89%
Iztapalapa	740	9699	12.34%	12.41%
Cuauhtémoc	641	6937	11.89%	10.75%
Benito Juárez	576	4249	11.20%	9.66%
Coyoacán	469	3873	9.43%	7.87%
Miguel Hidalgo	409	3242	7.26%	6.86%
Venustiano Carranza	407	3330	5.26%	6.83%
Álvaro Obregón	400	2675	6.63%	6.71%
Iztacalco	332	2099	3.31%	5.57%
Tlalpan	311	4054	6.06%	5.22%
Azcapotzalco	251	2327	3.49%	4.21%
Xochimilco	187	2366	3.66%	3.14%
Tláhuac	146	2257	2.57%	2.45%
Cuajimalpa de Morelos	106	1088	1.94%	1.78%
La Magdalena Contreras	66	1212	1.20%	1.11%
Milpa Alta	33	897	1.03%	0.55%
Total	5962	57039	100.0%	100.0%
Fuente: AGEPSA, Reporte de Verificaciones 2025				

Coordinación de Servicios de Salud y de Cuidados Personales

En el 2025, la CSSCP realizó un total de 1 mil 750 verificaciones sanitarias, lo que representa un 3.07 % del universo de unidades económicas de competencia de la Coordinación, la demarcación territorial donde más verificaciones sanitarias se realizaron fue Gustavo A. Madero con el 12.74% (223), seguida de Iztapalapa con el 12.34% (216) y Cuauhtémoc con 11.89 % (208), en sentido opuesto la demarcación con el menor número de verificaciones sanitarias fue Milpa Alta con el 1.03% (18), seguido de La Magdalena Contreras y Cuajimalpa de Morelos con 1.2% (21) y 1.94% (34), respectivamente.

TABLA. VERIFICACIONES REALIZADAS POR CSSCP EN 2025				
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
Gustavo A. Madero	223	6,734	12.74%	3.31%
Iztapalapa	216	9,699	12.34%	2.23%
Cuauhtémoc	208	6,937	11.89%	3.00%
Benito Juárez	196	4,249	11.20%	4.61%
Coyoacán	165	3,873	9.43%	4.26%
Miguel Hidalgo	127	3,242	7.26%	3.92%
Álvaro Obregón	116	2,675	6.63%	4.34%
Tlalpan	106	4,054	6.06%	2.61%
Venustiano Carranza	92	3,330	5.26%	2.76%
Xochimilco	64	2,366	3.66%	2.70%
Azcapotzalco	61	2,327	3.49%	2.62%
Iztacalco	58	2,099	3.31%	2.76%
Tláhuac	45	2,257	2.57%	1.99%
Cuajimalpa de Morelos	34	1,088	1.94%	3.13%
La Magdalena Contreras	21	1,212	1.20%	1.73%
Milpa Alta	18	897	1.03%	2.01%
Total	1750	57039	100.00%	3.07%
*Fuente: AGEPSA, Reporte de Verificaciones, CSSCP 2025				

Coordinación de Alimentos, Bebidas, otros Servicios y Control Analítico

En el 2025 la Coordinación de Bebidas, Alimentos, Otros Servicios y Control Analítico, realizó un total de 4 mil 212 verificaciones sanitarias, lo que representa un 1.76 % del universo de establecimientos que son competencia de esa Coordinación, el mayor número de verificaciones sanitarias se realizó en la demarcación territorial Cuauhtémoc con el 16.14 % (680), seguido de Iztapalapa 12.44 % (524) y Gustavo A. Madero con el 9.92 % (418); por el contrario la demarcación territorial con el menor número de verificaciones sanitarias fue Milpa Alta 0.36 % (15), seguido de La Magdalena Contreras 1.07 % (45) y Cuajimalpa de Morelos 1.71 % (72).

TABLA. VERIFICACIONES REALIZADAS POR CABOSCA EN 2025				
Demarcación Territorial	Total de 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	680	22,714	16.14%	0.28%
Iztapalapa	524	49,882	12.44%	0.22%
Gustavo A. Madero	418	28,434	9.92%	0.17%
Benito Juárez	380	12,187	9.02%	0.16%
Venustiano Carranza	315	17,748	7.48%	0.13%
Coyoacán	304	13,261	7.22%	0.13%
Tlalpan	205	15,339	4.87%	0.09%
Miguel Hidalgo	282	11,516	6.70%	0.12%
Álvaro Obregón	284	13,680	6.74%	0.12%
Xochimilco	123	11,130	2.92%	0.05%
Azcapotzalco	190	10,396	4.51%	0.08%
Iztacalco	274	9,491	6.51%	0.11%
Tláhuac	101	10,366	2.40%	0.04%
La Magdalena Contreras	45	4,767	1.07%	0.02%
Cuajimalpa de Morelos	72	4,519	1.71%	0.03%
Milpa Alta	15	4,477	0.36%	0.01%
Total	4,212	239,907	100%	1.76%
Fuente: AGEPSA, Reporte de Verificaciones 2025				

Dictámenes y resoluciones derivado de verificaciones

Derivado de las actividades de la CETN, en el 2025 realizaron 6,096 evaluaciones técnico-normativas sobre actas de verificación sanitaria y toma de muestra; se impusieron 3,342 sanciones consistentes en amonestación con apercibimiento, las áreas de verificación aplicaron 737 suspensiones de actividades y el aseguramiento y destrucción de 4,521.44 kg, 101.62 L y 3,671 piezas de producto nocivo para la salud.

Notificación de reacciones adversas de medicamentos

En 2025, en la AGEPSA se recibieron 12 mil 483 notificaciones de reacciones adversas por el consumo y uso de medicamentos y de dispositivos médicos a través del Centro Estatal de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia de la Ciudad de México.

Trámites sanitarios

En 2025, se implementó el trámite autogestivo de aviso de funcionamiento y designación de responsable sanitario a través de la plataforma DIGIPRIS <https://www.gob.mx/cofepris/acciones-y-programas/digipris?state=published>. Durante el año, se llevaron a cabo 11 mil 357 trámites.

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

En el 2025 referente a los certificados de defunción se distribuyeron 72 mil 460, de los cuales 19 mil 985 fueron a médicos particulares y 52 mil 475 a unidades médicas.

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

Se realizaron 57 mil 184 trámites funerarios, de los cuales 21 mil 565 trámites para el traslado de cadáveres; 4 mil 508 trámites para el traslado de restos áridos; 3 mil 200 trámites para internación de cadáveres; 16 mil 069 permisos para embalsamamiento y 11 mil 842 trámites para inhumaciones o cremaciones.

Convenio Específico en materia de Transferencia de Recursos Federales 2025

En el 2025 se tuvo un cumplimiento del 87% de las metas programadas en el Convenio Específico en materia de Transferencia de Recursos Federales

TABLA. CUMPLIMIENTO DE METAS DEL CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES 2025		
Objetivo específico	Total de actividades	% de cumplimiento por proyecto
Mantener las acciones de control sanitario que garanticen la inocuidad de los alimentos incluso durante las emergencias sanitarias.	12	90%
Mantener las acciones de control sanitario mediante la fortificación de alimentos (sal y harinas de trigo y maíz) para la prevención de enfermedades derivadas por la falta de nutrimentos, incluso durante las emergencias sanitarias.	5	57%
Establecer actividades coordinadas en materia de brucelosis que permitan a las entidades federativas orientar acciones de protección contra riesgos sanitarios potencialmente presentes en productos lácteos no sometidos a tratamiento térmico.	6	55%
Proteger a la población de riesgos potencialmente presentes en el agua de uso y consumo humano (Incluye agua de consumo, para la preparación de alimentos e higiene, así como para actividades recreativas en agua).	11	61%
Incrementar el número de notificaciones de ESAVIs, RAMs e incidentes adversos recibidas por las entidades federativas. Utilizar a la Farmacovigilancia como herramienta que permita conocer el perfil de seguridad de los medicamentos. Fomentar actividades de Farmacovigilancia mediante la capacitación constante.	9	95%
Disminuir riesgos sanitarios a través de la vigilancia basada en riesgos.	7	99%
Implementar mecanismos de coordinación en materia de difusión, capacitación, supervisión y vinculación, orientados a fortalecer la rendición de cuentas, promover la integridad en el servicio público, prevenir actos discrecionales y/o de corrupción y dar certeza sobre la correcta ejecución de los procesos de regulación, control y fomento sanitario.	17	84%
Fortalecer los Sistemas de Gestión de la Calidad en el Sistema Federal Sanitario con base en la Norma ISO 9001 vigente.	12	100%
Implementar la estrategia base derivado de la nueva gobernanza en materia de Tecnologías de la Información, Comunicación y Seguridad Informática.	2	100%
Fortalecer y actualizar el conocimiento del personal del Sistema Federal Sanitario a través de la CFS al implementar estrategias de capacitación continua en los proyectos prioritarios de la COFEPRIS.	3	33%
Dar atención oportuna, organizada y sistemática a los eventos de emergencias sanitarias en materia de desastres naturales, brotes por enfermedades infecciosas y/o emergentes, acciones preventivas, hospitales (infecciones nosocomiales) y exposición a otros agentes, a través de acciones de control sanitario.	6	75%
Control de la validación documental, emisión de resoluciones de solicitudes de autorización y ejecución de órdenes de visitas de verificación.	4	100%

TABLA. CUMPLIMIENTO DE METAS DEL CONVENIO ESPECÍFICO EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES 2025

Objetivo específico	Total de actividades	% de cumplimiento por proyecto
Implementar acciones de control sanitario (monitoreo de residuos de antibióticos en leche) para contribuir en la mitigación de la Resistencia Antimicrobiana.	5	100%
Implementar acciones para la integración de información relacionada con exposición a sustancias tóxicas y avanzar en la creación del Centro de Información Toxicológica de COFEPRIS.	1	100%
Fortalecimiento de la capacidad analítica conforme a los requerimientos establecidos, por la Comisión de Evidencia y Manejo de Riesgos (CEMAR) y Comisión de Operación Sanitaria (COS) responsables de los programas de vigilancia sanitaria; así como sistemas de gestión de calidad para el mantenimiento de las condiciones bajo las cuales fue otorgada la Autorización como Laboratorio de Prueba Tercero Autorizado (TA).	*Información competencia de la CABOSCA	*Información competencia de la CABOSCA
Evitar y disminuir riesgos sanitarios a través de la vigilancia, control y fomento sanitario a los establecimientos de Atención Médica con fines estéticos.	5	62%
Informar a la población alfarera sobre los riesgos por el uso de compuestos de plomo en la elaboración de alfarería de barro vidriada.	5	80%
PORCENTAJE GLOBAL DE AVANCE	114	87%

FUENTES:

Sistema de Información de la Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de México.

Coordinación General del Sistema Federal Sanitario de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios.

VIII. PRIORIDADES DE FOMENTO Y VIGILANCIA SANITARIA 2026

Observando los datos de las verificaciones sanitarias realizadas en 2025, la mayoría de las acciones se llevaron a cabo en tres demarcaciones territoriales: Gustavo A. Madero, Iztapalapa y Cuauhtémoc, y siendo las tres primeras 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 diagnóstico sanitario, se ha identificado 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.

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:

Color	Criterio
Rojo	Ocuparon los primeros 5 lugares.
Amarillo	Ocuparon del 6º a l 10º lugar.
Verde	Ocuparon del 11º al 16 lugar.

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.

TABLA. PRIORIZACIÓN DE DEMARCACIONES TERRITORIALES DE ACUERDO CON SU VULNERABILIDAD 2025.

	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

TABLA. PRIORIZACIÓN DE DEMARCACIONES TERRITORIALES DE ACUERDO CON SU VULNERABILIDAD 2025.

	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)							
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 morbilidad y mortalidad 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 2026, a través de acciones de vigilancia y fomento sanitario priorizando las demarcaciones que muestran los mayores índices de rezago son Milpa Alta, Xochimilco, Iztapalapa, Tlalpan, Tláhuac y Magdalena Contreras.

VIII.1. Propuesta de priorización de giros mercantiles por actividad

VIII.1.1 Fomento Sanitario

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. Se calculó un total de 66,000 personas a capacitar, con la siguiente distribución por demarcación territorial.

TABLA. PROPUESTA DE DISTRIBUCIÓN ESPACIAL DE CAPACITACIONES 2026					
No.	Demarcación Territorial	Total de establecimientos mercantiles por demarcación territorial	% de establecimientos por demarcación territorial	% ponderado por el IDS 2026	Capacitaciones ajustado al IDS
1	Iztapalapa	49,882	20.79%	25.6%	16,896
2	Gustavo A. Madero	28,434	11.85%	11.7%	7,722
3	Cuauhtémoc	22,714	9.47%	8.8%	5,808
4	Venustiano Carranza	17,748	7.40%	7.5%	4,950
5	Tlalpan	15,339	6.39%	6.8%	4,488
6	Xochimilco	11,130	4.64%	5.7%	3,762
7	Álvaro Obregón	13,680	5.70%	5.3%	3,498
8	Tláhuac	10,366	4.32%	5.1%	3,366
9	Coyoacán	13,261	5.53%	4.2%	2,772
10	Iztacalco	9,491	3.96%	3.7%	2,442
11	Miguel Hidalgo	11,516	4.80%	3.3%	2,178
12	Azcapotzalco	10,396	4.33%	3.2%	2,112
13	Milpa Alta	4,477	1.87%	2.8%	1,848
14	Benito Juárez	12,187	5.08%	2.2%	1,452
15	La Magdalena Contreras	4,767	1.99%	2.2%	1,452
16	Cuajimalpa de Morelos	4,519	1.88%	1.9%	1,254
Total		239,907	100.00%	100%	66,000
Fuente: AGEPSA 2026					

En la siguiente tabla 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, así como los temas incluidos en saneamiento básico, por lo que 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

TABLA. DISTRIBUCIÓN DE CAPACITACIONES POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL Y TEMA 2026						
	Tema				Total de establecimientos	Total de personas por capacitar 2026
	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	12,881	9,699	4,015	49,882	16,896
Gustavo A. Madero	21,700	5,885	6,734	1,837	28,434	7,722
Cuauhtémoc	15,777	4,426	6,937	1,382	22,714	5,808
Venustiano Carranza	15,073	3,773	2,675	1,177	17,748	4,950
Tlalpan	11,285	3,421	4,054	1,067	15,339	4,488
Xochimilco	8,764	2,868	2,366	894	11,130	3,762
Álvaro Obregón	10,350	2,667	3,330	831	13,680	3,498
Tláhuac	8,109	2,565	2,257	801	10,366	3,366
Coyoacán	9,388	2,112	3,873	660	13,261	2,772
Iztacalco	7,392	1,861	2,099	581	9,491	2,442
Miguel Hidalgo	8,274	1,659	3,242	519	11,516	2,178
Azcapotzalco	8,069	1,609	2,327	503	10,396	2,112
Milpa Alta	3,580	1,409	897	439	4,477	1,848
Benito Juárez	7,938	1,107	4,249	345	12,187	1,452
La Magdalena Contreras	3,555	1,107	1,212	345	4,767	1,452
Cuajimalpa de Morelos	3,431	956	1,088	298	4,519	1,254
Total general	182,868	76.22%	57,039	23.78%	239,907	66,000
		50,305		15,695		
Fuente: Elaboración propia con datos del Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas, INEGI 2022						
https://www.inegi.org.mx/app/mapa/denue/default.aspx						

TABLA. TEMAS PRIORITARIOS DE CAPACITACIÓN POR TEMA 2026

Tema	Orden de prioridad	Nombre del curso	Proyección de constancias a emitir
Alimentos y bebidas	1	Buenas Prácticas de Higiene en el Manejo de Alimentos y Bebidas	31,704
	2	Buenas Prácticas de Higiene en el Manejo de Alimentos y Bebidas en Planteles Escolares	2,445
	3	Buenas Prácticas de Higiene para el proceso de agua y hielo	1,928
	4	Buenas Prácticas de Higiene en el Manejo de Alimentos y Bebidas- Puesto Móviles y Tianguis	745
	5	Buenas Prácticas de Higiene en el Manejo de Alimentos, Bebidas y Productos Cárnicos	582
	6	Buenas Prácticas de Higiene - Productos de la Pesca	176
	7	Buenas Prácticas de Higiene en productos y servicios - masa y tortillas	86
		Buenas Prácticas de Higiene - Tiendas de abarrotes	14
		Subtotal	37,681
Saneamiento básico	1	Espacio 100% libre de humo de tabaco, emisiones y vapeo	10,119
	2	Saneamiento Básico	1,804
	3	Emergencias sanitarias	647
	4	Procedimiento y Uso de Equipos Para el Monitoreo de Cloro Residual Libre	54
		Subtotal	12,624
Servicios de salud y cuidados personales	1	Farmacovigilancia y tecnovigilancia	14,881
	2	VIGI_FARMA	639
	3	Buenas Prácticas Sanitarias en servicios de Podología	158
	4	Buenas Prácticas de Higiene - Estéticas	17
		Subtotal	15,695
Total			66,000
*La prioridad está en función del análisis de riesgo cualitativo, sin embargo, la cantidad de personas a capacitar puede no corresponder a la prioridad, ya que también se toma en cuenta la cantidad de establecimientos y la factibilidad de impartir las capacitaciones			

Orientaciones sanitarias

Para el 2026 se propone continuar fortaleciendo las orientaciones sanitarias dirigidas a la población. Se estima que se emitirán 17 mil orientaciones sanitarias, de las cuales 12, 736 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 3 mil 982 orientaciones durante las determinaciones de cloro residual libre en agua de uso humano. En atención a denuncias ciudadanas y solicitudes de evaluación sanitaria, se proyecta ofrecer 198 orientaciones durante visitas de diagnóstico sanitario. Finalmente, se considera mantener la difusión de 84 orientaciones sanitarias por escrito, mediante comunicados oficiales o correos electrónicos, lo cual permitirá llegar de manera directa a la población.

TABLA. MOTIVACIONES DE ORIENTACIONES SANITARIAS		
Núm.	Motivo de orientaciones sanitarias	Número de orientaciones sanitarias 2026
1	Durante emergencias sanitarias	12,736
2	Durante determinaciones de cloro residual libre en agua de uso y consumo humano	3,982
3	Atención a denuncias ciudadanas y solicitudes de evaluación sanitaria	198
4	Orientaciones sanitarias por escrito mediante comunicados oficiales o mediante correos electrónicos	84
5	Total	17,000

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 las siguientes tablas se muestran los porcentajes de denuncias que se procesarán, observando los datos, las principales demarcaciones atendidas mediante visita de diagnóstico sanitario serán Iztapalapa, Gustavo A. Madero e Iztapalapa.

ATENCIÓN DE DENUNCIAS MEDIANTE VISITAS DE DIAGNÓSTICO SANITARIO 2026	
Demarcación territorial	Meta 2026
IZTAPALAPA	28
GUSTAVO A. MADERO	25
CUAUHTÉMOC	24
TLALPAN	18
BENITO JUÁREZ	14
ÁLVARO OBREGÓN	12
AZCAPOTZALCO	12
VENUSTIANO CARRANZA	12
COYOACÁN	10
MIGUEL HIDALGO	10
TLÁHUAC	10
XOCHIMILCO	9
MAGDALENA CONTRERAS	7
IZTACALCO	3
XOCHIMILCO	2
CUAJIMALPA DE MORELOS	1
Total	198
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, La Magdalena Contreras, Cuajimalpa de Morelos e Iztapalapa; así también aquellas demarcaciones que resultaron con los porcentajes más altos de muestreo por debajo de Norma en el 2025 (**): Milpa Alta, Xochimilco, Tlalpan, Tláhuac, La Magdalena Contreras, Cuajimalpa de Morelos e Iztapalapa.

A continuación, se muestra la propuesta de muestreos de CRL para 2026.

PROPUESTA DE META ANUAL DE DETERMINACIONES DE CRL POR DEMARCACIÓN TERRITORIAL CIUDAD DE MÉXICO 2026			
Demarcación territorial	No. HABITANTES	MUESTREO MENSUAL POR No. DE HABITANTES	META ANUAL COFEPRIS 2026
(*) Iztapalapa	1,835,486	231	2,773
Gustavo A. Madero	1,173,351	141	1695
Álvaro Obregón	759,137	91	1089
(*)(**) Tlalpan	699,928	85	1022
Coyoacán	614,447	71	851
Cuauhtémoc	545,884	65	781
Venustiano Carranza	443,704	54	647
(*)(**) Xochimilco	442,178	56	671
Benito Juárez	434,153	48	570
Azcapotzalco	432,205	50	603
Miguel Hidalgo	414,470	48	574
(**)Iztacalco	404,695	50	594
(*)(**) Tláhuac	392,313	51	610
(*) La Magdalena Contreras	247,622	36	438
(*)Cuajimalpa de Morelos	217,686	33	397
(**)(*) Milpa Alta	152,685	30	363
TOTAL	9,209,944	1, 140	13,678
Fuente: Elaboración propia con datos de CFSACR			

Entrega de materiales impresos con recomendaciones sanitarias

Para el 2026 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, @AGEPSA, 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 2025 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.

EVENTOS DE EMERGENCIAS SANITARIAS PROYECTADAS 2026	
Demarcación territorial	Meta 2026
IZTAPALAPA	29
GUSTAVO A. MADERO	13
VENUSTIANO CARRANZA	6
IZTACALCO	6
CUAUHTÉMOC	4
TLÁHUAC	3
BENITO JUÁREZ	2
MAGDALENA CONTRERAS	2
XOCHIMILCO	2
CUAJIMALPA	2
MILPA ALTA	2
ÁLVARO OBREGÓN	1

EVENTOS DE EMERGENCIAS SANITARIAS PROYECTADAS 2026	
Demarcación territorial	Meta 2026
AZCAPOTZALCO	1
TLALPAN	1
COYOACÁN	1
MIGUEL HIDALGO	1
Total	75
Fuente: AGEPSA, Informe Anual de Emergencias Sanitarias, Coordinación de Fomento Sanitario, Análisis y Comunicación de Riesgos	

VIII.1.2 Vigilancia Sanitaria

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.

Coordinación de Servicios de Salud y de Cuidados Personales

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 se muestra a detalle la priorización.

META 2026 PARA VERIFICACIÓN SANITARIA POR GIRO, COORDINACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS PERSONALES					
ORDEN DE PRIORIDAD	GIRO	VERIFICACIONES 2025	% DE ATENCIÓN DE ACUERDO AL GIRO 2025	% DE ATENCIÓN DE ACUERDO AL GIRO 2025, SIN AMBULANCIAS**	VERIFICACIONES A REALIZAR POR GIRO 2026 (DE ACUERDO AL PORCENTAJE)
1	Consultorios	343	19.60%	21.96%	333
2	Farmacias	276	15.77%	17.67%	268
3	Servicios dentales	247	14.11%	15.81%	240
4	Salones, clínicas de belleza y peluquerías	199	11.37%	12.74%	193
5	Otros consultorios del sector privado para el cuidado de la salud (establecimientos de medicina estética, embellecimiento físico del cuerpo humano y actividades diversas)	159	9.09%	10.18%	154
6	Servicios funerarios	47	2.69%	3.01%	46
7	Centro de atención de adicciones	45	2.57%	2.88%	44
8	Almacenes de medicamentos	42	2.40%	2.69%	41

META 2026 PARA VERIFICACIÓN SANITARIA POR GIRO, COORDINACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y DE CUIDADOS PERSONALES					
ORDEN DE PRIORIDAD	GIRO	VERIFICACIONES 2025	% DE ATENCIÓN DE ACUERDO AL GIRO 2025	% DE ATENCIÓN DE ACUERDO AL GIRO 2025, SIN AMBULANCIAS**	VERIFICACIONES A REALIZAR POR GIRO 2026 (DE ACUERDO AL PORCENTAJE)
9	Centro de atención y cuidado del adulto mayor	38	2.17%	2.43%	37
10	Centro de atención y cuidado infantil	36	2.06%	2.30%	35
11	Veterinarias	22	1.26%	1.41%	21
12	Establecimientos dedicados a la realización de tatuajes	19	1.09%	1.22%	18
13	Establecimientos de hospedaje	16	0.91%	1.02%	16
14	Servicios de podología	15	0.86%	0.96%	15
15	Ópticas	14	0.80%	0.90%	14
16	Unidades de atención médica- Hospitales (Acta hospitales o infección nosocomial)	13	0.74%	0.83%	13
17	Albergas	13	0.74%	0.83%	13
18	Gimnasios	11	0.63%	0.70%	11
19	Sanitarios públicos/baños públicos	7	0.40%	0.45%	7
20	Ambulancias	188	10.74%	21.96%	183
	SUBTOTAL PROGRAMACIÓN REGULAR (SIN AMBULANCIAS)	1,562		100%	
	TOTAL	1,780	100%		1,700
NOTAS: *** TOMANDO EN CUENTA EL % Y EL ANÁLISIS CUALITATIVO DE RIESGO Fuente: Elaboración propia con datos de la CSSCP					

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 manejan y preparan alimentos; en segundo lugar están los establecimientos que manejan agua y hielo; tercer los establecimientos de expendio de productos cárnicos y de productos de la pesca; cuarto lugar panaderías y en quinto lugar tiendas de autoservicio.

Los sectores de menor prioridad son expendio y fabricación de sal y harina, seguido por venta de bebidas alcohólicas (etiquetado).

A continuación, se muestra la siguiente tabla para mayor precisión.

META 2026 PARA VERIFICACIÓN SANITARIA POR GIRO, COORDINACIÓN DE ALIMENTOS, BEBIDAS, OTROS SERVICIOS Y CONTROL ANALÍTICO.					
N.	Establecimiento	Verificaciones 2025	% de atención de acuerdo con el giro 2025	Verificaciones a realizar por giro 2026 (de acuerdo con el porcentaje)	*verificaciones a realizar por giro 2026
1	Preparación y venta de alimentos (restaurantes, marisquerías, taquerías, cocinas económicas, pizzerías, vía pública, etc.)	1,501	35.64%	1554	1355
2	Purificación de agua y fabricación de hielo	324	7.69%	335	210
3	Panificación tradicional	330	7.83%	342	352
4	EXPENDIO DE ALIMENTOS (Tiendas de abarrotes, misceláneas, frutas y verduras, etc.)	339	8.05%	351	820
	- Venta de productos lácteos	119	2.83%	123	211
	- Venta de productos cárnicos (carnes rojas)	233	5.53%	241	188
	- Venta de productos de la pesca	187	4.44%	194	172
	- Venta de productos cárnicos (carne de aves)	119	2.83%	123	165
5	Elaboración de tortillas	227	5.39%	235	226
6	Tiendas de autoservicio	227	5.39%	235	215
7	Control de tabaco (exposición de humo de tabaco)	79	1.88%	82	115
8	Venta de tabaco	157	3.73%	163	92
9	Vapeadores	6	0.14%	6	15
10	**Venta de bebidas alcohólicas (etiquetado)	32	0.76%	33	47
11	**Venta de bebidas alcohólicas (alcohol a menores)	9	0.21%	9	45

META 2026 PARA VERIFICACIÓN SANITARIA POR GIRO, COORDINACIÓN DE ALIMENTOS, BEBIDAS, OTROS SERVICIOS Y CONTROL ANALÍTICO.					
N.	Establecimiento	Verificaciones 2025	% de atención de acuerdo con el giro 2025	Verificaciones a realizar por giro 2026 (de acuerdo con el porcentaje)	*verificaciones a realizar por giro 2026
12	Alertas sanitarias (incluye visita de suplementos alimenticios y productos engaño)	94	2.23%	97	50
13	Visitas de etiquetado de alimentos	0	0%	0	0
14	Plaguicidas y nutrientes	16	0.38%	17	5
15	Harinas	7	0.17%	7	7
16	Sal (incluye fábrica y expendio)	1	0.02%	1	70
17	*** Otros	205	4.87%	323	70
TOTAL		4,212	100.00%	4,360	4,360
*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 2026 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.

PROPUESTA DE DISTRIBUCIÓN ESPACIAL DE VERIFICACIONES POR COORDINACIÓN 2026						
Demarcación Territorial	Total de establecimientos por demarcación	% establecimientos a verificar ponderado por el IDS 2026	Verificaciones por demarcación territorial CSSCP 2026	Verificaciones por demarcación territorial CABOSCA 2026	Total de V.S. en 2026	% de cobertura ponderado por el IDS 2026 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	2.20%	45	96	141	1.16%
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						

Evaluación técnico normativa de las actas de verificación sanitaria y toma de muestra

Durante el ejercicio 2026 se tiene previsto realizar 6 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 2026, se tiene previsto enviar a COFEPRIS al menos 1842 notificaciones de reacciones adversas por el consumo y uso de medicamentos y de dispositivos médicos, a

través del Centro Estatal de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia de la Ciudad de México

VIII.1.1 Control Sanitario

Trámites sanitarios

Para el ejercicio 2026 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 2026 se realizará la entrega de 7 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.



IX. CRITERIOS DE INTERVENCIÓN

TABLA. PROPUESTA DE ACTIVIDADES PARA INTERVENIR EN LAS PROBLEMÁTICAS DETECTADAS

Riesgos identificados	Descripción de la problemática	Estrategias de intervención		
		Fomento sanitario	Vigilancia sanitaria	Control sanitario
IDS	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. 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)	*Capacitación en materia de saneamiento básico y manejo higiénico de alimentos y bebidas *Priorizar la atención y recursos cuando se requiera en las poblaciones más vulnerables *Entrega de materiales de difusión en zonas vulnerables	* Monitoreo de CRL * Toma de muestras bacteriológicas de agua en zonas vulnerables * Toma de muestras de alimentos en zonas vulnerables * Acciones de verificación en establecimientos de mayor riesgo sanitario	
Sectores de riesgo sanitario identificados en verificaciones sanitarias	De acuerdo con las actividades realizadas por la AGEPSA durante el año 2025 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: • Alimentos preparados • Purificadoras • Panificadoras • Tortillerías • Productos de la pesca • Farmacias • Consultorios • Ambulancias • Albergues/Casas de adultos mayores • Establecimientos de mejora estética	* 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 * Capacitar a establecimientos de salud privados con base en las principales desviaciones observadas, priorizando los siguientes sectores: - Farmacias - Consultorios médicos - Establecimientos de mejora estética - Albergues/Asilos - Ambulancias * Realizar materiales informativos y difusión por medios electrónicos referente a buenas prácticas de higiene en los sectores antes mencionados. * Realizar materiales informativos enfocados a los sectores con mayor riesgo y difusión por medios electrónicos	Realizar vigilancia sanitaria priorizando los siguientes sectores: * Tortillerías * Panaderías * Manejadores de mariscos y productos del mar * Farmacias * Consultorios del sector privado - Establecimientos de mejora estética * Asilos y albergues * Ambulancias terrestres y aéreas	* Promover el trámite de Aviso de Funcionamiento y Responsable Sanitario en los establecimientos que aplique



TABLA. PROPUESTA DE ACTIVIDADES PARA INTERVENIR EN LAS PROBLEMÁTICAS DETECTADAS

Riesgos identificados	Descripción de la problemática	Estrategias de intervención		
		Fomento sanitario	Vigilancia sanitaria	Control sanitario
Morbilidad	Las principales causas de morbilidad en la Ciudad de México y de relevancias para la AGEPSA son: - Infecciones respiratorias agudas - Infecciones de vías urinarias - Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas - Gingivitis y enfermedades periodontales - Gastritis, úlceras y duodenitis	* Capacitación en materia de la modificación de la NOM-051-SCFI/SSA1-2010, * Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados-Información comercial y sanitaria * 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 * Capacitación con base a la NOM- 251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios * Promover reconocimientos de espacios 100 % libres de humo de tabaco y emisiones * Realizar boletín de monitoreo ambiental * Difusión a través de Twitter infografías sobre medidas sanitarias cuando se determine una pre contingencia o contingencia ambiental * Vinculación con el Comité Científico de la Calidad del Aire, con la finalidad de llevar a cabo acciones para disminuir contaminantes ambientales * Realizar monitoreos de CLR * Cloración de depósitos de agua para uso y consumo humano	* Realizar verificaciones sanitarias enfocadas en los siguientes temas: - Productos y humo de tabaco - Buenas prácticas de higiene en el manejo de alimentos y bebidas * Realizar toma de muestras bacteriológicas de agua y alimentos	
Mortalidad	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: * Enfermedades del corazón -Enfermedades isquémicas del corazón * Diabetes mellitus tipo 2 * Tumores malignos * Influenza y neumonía	* Capacitación en materia de la modificación de la NOM-051-SCFI/SSA1-2010, * Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados-Información comercial y sanitaria * 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 * Capacitación con base a la NOM- 251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios * Promover reconocimientos de espacios 100 % libres de humo de tabaco * Difusión de la página aire.cdmx.gob.mx * Realizar monitoreos de CLR	Realizar verificaciones sanitarias enfocadas en los siguientes temas: * Productos y humo de tabaco * Venta de alcohol en menores * Realizar toma de muestras bacteriológicas de agua y alimentos * Evaluaciones sanitarias en escuelas respecto del cumplimiento de las medidas sanitarias en la preparación,	



TABLA. PROPUESTA DE ACTIVIDADES PARA INTERVENIR EN LAS PROBLEMÁTICAS DETECTADAS

Riesgos identificados	Descripción de la problemática	Estrategias de intervención		
		Fomento sanitario	Vigilancia sanitaria	Control sanitario
		* Cloración de depósitos de agua para uso y consumo humano * Difusión a través de Twitter infografías sobre medidas sanitarias cuando se determine una pre contingencia o contingencia ambiental * Capacitación en escuelas para la aplicación de los Lineamientos para la preparación, distribución y expendio de alimentos y bebidas en planteles educativos	distribución y expendio de alimentos y bebidas en planteles educativos	
Servicios médicos privados	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. 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%	* Capacitar a los responsables de establecimientos de salud referente a regulación sanitaria y las principales desviaciones observadas en verificaciones sanitarias, priorizando los siguientes sectores: - Farmacias - Consultorios privados - Establecimientos de mejora estética - Albergues/asilos - Ambulancias * Emitir y difundir alertas sanitarias * Emitir comunicados cuando se detecte algún riesgo sanitario	Realizar vigilancia priorizando los siguientes sectores: * Farmacias * Consultorios del sector privado - Establecimientos de mejora estética * Asilos y albergues * Ambulancias terrestres y aéreas	* Promover el trámite de Aviso de Funcionamiento y Responsable Sanitario en los establecimientos que aplique
Monitoreo de CLR y análisis bacteriológico	De acuerdo con los datos obtenidos en 2025, la demarcación territorial con el mayor porcentaje de muestreos por debajo de norma fue Iztacalco con 32.7% del total de muestras tomadas, le sigue Tlalpan con el 23.9%, Azcapotzalco con el 14%, Milpa Alta con el 12.2% y Álvaro Obregón con el 9.1%. 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 956 muestras de las cuales el 7.2% resultó positivo a <i>Escherichia coli</i>.	* Establecer estrategias de colaboración con las jurisdicciones sanitarias para fortalecer la toma de muestra de CLR * 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 * Realizar cloración de depósitos de agua cuando corresponda * Realizar recomendaciones sobre el lavado y desinfección de depósitos de agua	* Realizar toma de muestras bacteriológicas de agua * Apoyar en la toma de muestra para medición de CLR, durante las visitas de vigilancia sanitaria y reportar al área correspondiente	



TABLA. PROPUESTA DE ACTIVIDADES PARA INTERVENIR EN LAS PROBLEMÁTICAS DETECTADAS

Riesgos identificados	Descripción de la problemática	Estrategias de intervención		
		Fomento sanitario	Vigilancia sanitaria	Control sanitario
	Por demarcación las demarcaciones territoriales con el menor porcentaje de cloración durante el 2025 fueron la alcaldía Iztacalco con el 52.82%, Tlalpan con un 66.06%, Xochimilco con el 73.91%, Tláhuac con el 76.03% y Milpa Alta con el 76.36%	* Notificar a la Secretaría de Gestión Integral del Agua cuando se detecten niveles de CLR < 0.2 ppm en puntos fijos de muestreo		
Falta de acceso a agua potable	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.	* Llevar a cabo medidas de saneamiento básico * Establecer estrategias de colaboración con las jurisdicciones sanitarias para realizar las tomas para el monitoreo de CLR * 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 * Realizar cloración de depósitos de agua cuando corresponda * Realizar recomendaciones sobre el lavado y desinfección de depósitos de agua * Notificar a la Secretaría de Gestión Integral del Agua cuando se detecten niveles de CLR < 0.2 ppm en puntos fijos de muestreo	* Realizar vigilancia sanitaria en purificadoras * Realizar vigilancia sanitaria en vehículos de transporte de agua * Realizar vigilancia sanitaria en garzas * Realizar muestreos bacteriológicos de fuentes de abastecimiento de agua	
Drenaje/Manejo de excretas	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 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	* Acciones de saneamiento básico * Capacitación en materia de saneamiento básico * Priorizar la atención y recursos cuando se requiera en las poblaciones más vulnerables * Entrega de materiales de difusión en zonas vulnerables * Notificar a SOBSE y alcaldías en caso de detectar fallas en la red hidráulica y drenaje	* Toma de muestras bacteriológicas de agua * Toma de muestras de alimentos en zonas vulnerables * Acciones de verificación en establecimientos de mayor riesgo sanitario	



TABLA. PROPUESTA DE ACTIVIDADES PARA INTERVENIR EN LAS PROBLEMÁTICAS DETECTADAS

Riesgos identificados	Descripción de la problemática	Estrategias de intervención		
		Fomento sanitario	Vigilancia sanitaria	Control sanitario
	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 %.			
Manejo de residuos	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. 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. 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.	* Acciones de saneamiento básico * Capacitación en materia de saneamiento básico * Entrega de materiales de difusión en zonas vulnerables * Monitoreo de zonas propensas a inundaciones y atender en caso necesario * Vinculación con SOBSE, alcaldías y otras dependencias para la gestión de la problemática * Emitir recomendaciones a las alcaldías previo a la temporada de lluvias	* Toma de muestras bacteriológicas de agua * Toma de muestras de alimentos en zonas vulnerables * Acciones de verificación en establecimientos de mayor riesgo sanitario * Vigilancia sanitaria en establecimientos dedicados a la recolección y reciclaje de residuos	
Contaminación ambiental	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 PM10, PM5, PM2.5, entre otros están asociados además con el aumento en las visitas a salas de urgencia y la morbilidad. En el 2024 se activó doce veces el programa de contingencia ambiental, once por ozono y una por PM_{2.5}	* 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 * Promover reconocimientos de espacios 100 % libres de humo de tabaco * Difusión de la página aire.cdmx.gob.mx * Difusión a través de Twitter infografías sobre medidas sanitarias cuando se determine una pre contingencia o contingencia ambiental * Vinculación con el Comité Científico de Calidad del Aire para gestión de la problemática * Emitir medidas sanitarias a las alcaldías cuando se determine una pre contingencia o contingencia ambiental	* Realizar verificaciones sanitarias en materia de productos y humo de tabaco	



TABLA. 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 2025 se ha activado en seis ocasiones, cuatro por ozono y dos por PM _{2.5}			
Emergencias sanitarias	Durante el año 2025 la AGEPSA atendió 76 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. Es importante enfocarse en inundaciones y eventos de concentración masiva; ya que en estos eventos recaen la mayoría de las acciones realizadas.	* Realizas visitas de diagnóstico sanitario * Capacitación con base a la NOM- 251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios * Capacitación en materia de saneamiento básico * Capacitar a los responsables de albergues de acuerdo con las principales desviaciones observadas en las verificaciones sanitarias * Realizar monitoreos de CLR * Cloración de depósitos de agua para uso y consumo humano * Entrega de materiales de difusión e insumos como plata coloidal * Emitir comunicados con medidas sanitarias dirigidos a alcaldías y responsables de eventos de concentración masiva	* Vigilancia sanitaria en albergues * Realizar verificaciones sanitarias enfocadas en los siguientes temas: -Productos y humo de tabaco -Buenas prácticas de higiene * Realizar toma de muestras bacteriológicas en agua y alimentos	
Vigilancia sanitaria en establecimientos	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, 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.	Capacitación en los siguientes temas: * 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 • Ley General para el Control del Tabaco, enfocada a los diversos sectores económicos • 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	* Realizar verificaciones sanitarias en los siguientes temas: - Productos y humo de tabaco - Buenas prácticas de higiene - Realizar vigilancia sanitaria priorizando los siguientes sectores: - Tortillerías - Panaderías -Manejadores de mariscos y productos del mar -Farmacias -Consultorios del sector privado	• Promover el trámite de Aviso de Funcionamiento y Responsable Sanitario en los establecimientos que aplique • Difundir las guías de autoevaluación disponibles



TABLA. PROPUESTA DE ACTIVIDADES PARA INTERVENIR EN LAS PROBLEMÁTICAS DETECTADAS

Riesgos identificados	Descripción de la problemática	Estrategias de intervención		
		Fomento sanitario	Vigilancia sanitaria	Control sanitario
	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 28,434y 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.	• Saneamiento básico • Capacitar a establecimientos de salud privados con base en las principales desviaciones observadas, priorizando los siguientes sectores: -Farmacias -Consultorios médicos -Establecimientos de mejora estética -Albergues/Asilos -Ambulancias • Atención de denuncias ciudadanas en el ámbito de competencia de la AGEPSA y orientación a la población	- Establecimientos de mejora estética - Asilos y albergues - Ambulancias * Realizar toma de muestras bacteriológicas de agua y alimentos	