



I LEGISLATURA

**ALFREDO PÉREZ PAREDES**  
Diputado del Congreso de la Ciudad de México

DocuSigned by:

*Presidencia Mesa Directiva, Congreso CDMX - I Legislatura.*

5318C6AE94DA4FD...

**DIP. MARGARITA SALDAÑA HERNANDEZ**  
**PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL**  
**CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO**  
**I LEGISLATURA**  
**PRESENTE**

El suscrito DIP. ALFREDO PEREZ PAREDES, integrante del Grupo Parlamentario del partido MORENA, en la I Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por el Artículo 99 fracción II y 100 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, Artículo 29 de la Constitución Política de la Ciudad de México, someto a consideración de este Órgano Legislativo, la siguiente: **PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS AUTORIDADES SANITARIAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA QUE SE ASEGURE EL ACCESO OPORTUNO A MUJERES, NIÑAS Y ADOLESCENTES A LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y SE GARANTICE EL ACCESO A LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS HOSPITALES PÚBLICOS Y CENTROS DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19.**

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

La llegada de la pandemia por COVID-19 ha venido a parar el mundo. Ha agitado y dejado, confusa y convaleciente, a la población global, con consecuencias dramáticas para la vida de muchas personas. A la par que hace estragos a nivel sanitario, social y económico, y que va dejando una estela de daños y perjuicios de costosa recuperación, también ha creado un escenario en el que poder analizar algunas dimensiones sustanciales de la naturaleza humana, como son la sexualidad y la reproducción.

La sexualidad no sólo puede proporcionar bienestar, sino que nos define, nos acompaña por el resto de la vida, y nos permite el auto-reconocimiento y el reconocimiento del otro. Como también la capacidad reproductiva biológica y social, es una constante universal, indispensable para nuestra perpetuación como



## ALFREDO PÉREZ PAREDES

Diputado del Congreso de la Ciudad de México

---

especie. Por tanto, cuidar adecuadamente este ámbito de la vida supone una obligación de primer orden.

Procurar la supervivencia y seguridad física es una prioridad en la jerarquía de necesidades humanas, también es urgente no olvidar la importancia de atender adecuadamente la salud sexual y salud reproductiva de la población mundial.

Múltiples factores interaccionan entre sí, determinando la dimensión física, psicológica y social de la salud sexual y salud reproductiva. Algunos factores operan a nivel individual (cuestiones biológicas, medioambientales, estilos de vida, o características psicológicas y estrategias personales), y otros intervienen a nivel grupal mediando la influencia de los factores individuales (educación, empleo, ingresos).

Las relaciones culturales de género, estrechamente ligadas a otros condicionantes sociales, actúan contundentemente sobre la salud sexual y reproductiva. Toda la carga social y los roles esperados en uno u otro sexo, y las jerarquías de poder construidas en torno a ello, afectan de forma desigual e injusta a la vivencia saludable de la sexualidad y la reproducción, con especiales y negativas consecuencias para las mujeres y las niñas.

El coronavirus ha venido a trastocar tales condiciones individuales y sociales de la población. En apenas algunas semanas, la enfermedad causada por este patógeno, ha cambiado el estado biológico de numerosas personas y ha alterado su entorno inmediato. De manera globalizada, nuestros estilos de vida se han visto forzados a un cambio. Se han tenido que ajustar las particulares reacciones psicológicas de cada cual ante la perturbación súbita de la realidad cotidiana.

La fuerza con que la pandemia está transformando nuestro contexto socioeconómico, sin apenas precedentes contemporáneos, está actuando de manera más o menos silenciosa y desigual sobre las necesidades de atención sexual y reproductiva de la diversa población mundial. Las reglas del juego han



I LEGISLATURA

## ALFREDO PÉREZ PAREDES

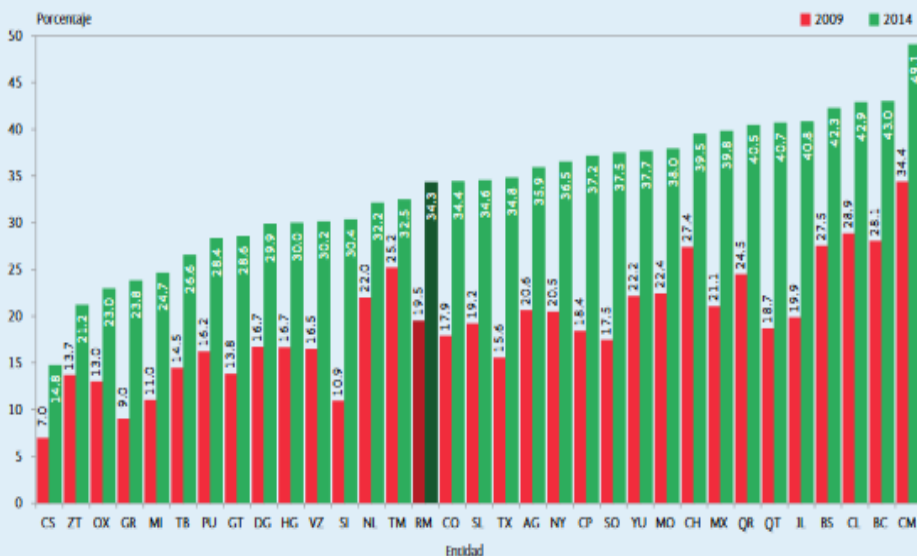
Diputado del Congreso de la Ciudad de México

cambiado en el panorama internacional, mientras las necesidades de salud sexual y planificación reproductiva son constantes.

Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas la situación de estrés y saturación sanitaria está llevando a los sistemas de salud a redirigir los recursos de los servicios de salud sexual y reproductiva y a limitar el acceso a la planificación familiar. Esto supone un riesgo fundamental para las mujeres, quienes siguen necesitando acceso a métodos contraceptivos. También un peor acceso al tratamiento de infecciones de transmisión sexual agrava la situación de salud de cualquier sexo. Desde Naciones Unidas se hace un llamamiento durante esta crisis sanitaria, a una atención precisa y de apoyo a las necesidades en este ámbito, protegiendo los derechos de salud sexual y reproductiva, con énfasis en la seguridad y dignidad, y, evitando perpetuar normas de género dañinas, discriminatorias y desiguales con las mujeres.

De acuerdo a estadísticas en México el 64 por ciento de las mujeres en edad reproductiva entre 15 y 19 años, no usan algún método anticonceptivo. Entre las adolescentes 6 de cada 10 que regularon su fecundidad recurren a métodos como el ritmo y el retiro. Un 34 por ciento de mujeres adolescentes han utilizado algún método anticonceptivo durante su primera relación sexual.

Gráfica 3.2. Porcentaje de mujeres en edad fértil que hicieron uso de métodos anticonceptivos en su primera relación sexual por entidad federativa, 2009 y 2014



Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2009 y 2014.



## **ALFREDO PÉREZ PAREDES**

Diputado del Congreso de la Ciudad de México

---

Desde el entorno académico, social y político la atención a la salud sexual de las y los adolescentes ha sido un tema recurrente, por lo que cada vez se plantean más inquietudes y problemas a resolver.

Debido a la desigualdad social que aun impera en México, las prácticas sexuales y reproductivas de la población, responden principalmente a las muy diferentes condiciones de vida, niveles de pobreza etc, aunado al atraso en materia de alimentaria, educación, derechos sociales, prevención y atención médica, lo que esto incide directamente en su salud sexual y reproductiva.

Derivado de la desigualdad social las diferencias de edades para convertirse en madre varía de acuerdo a su posición social, mientras que entre las mujeres de las clases altas la edad promedio para concebir su primer hijo es de 24 años, las mujeres que viven en condiciones precarias su primer hijo lo llegan a tener antes de los 19 años teniendo más hijos en comparación que las primeras.



I LEGISLATURA

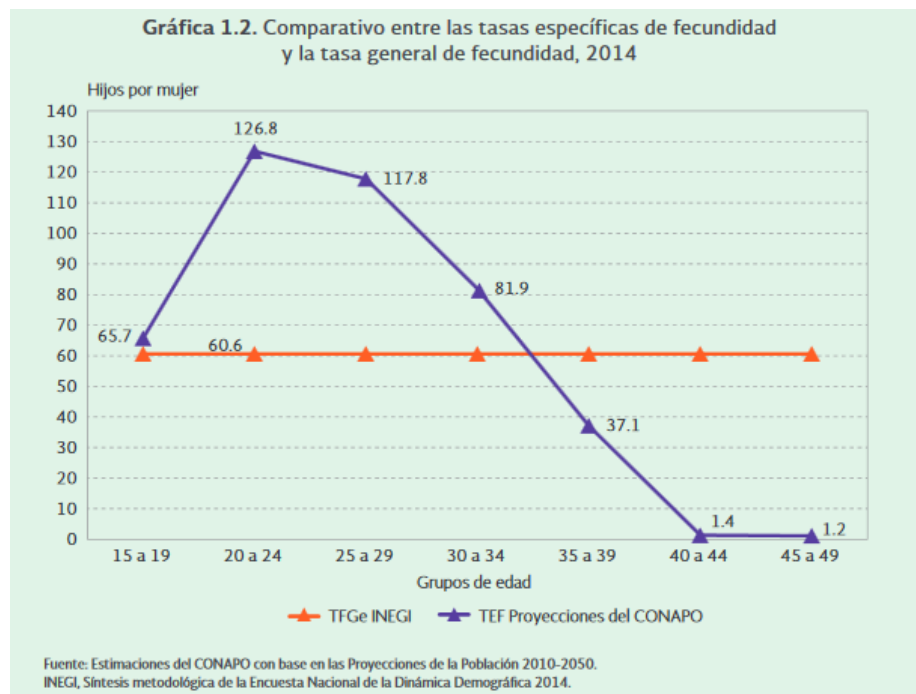
## ALFREDO PÉREZ PAREDES

### Diputado del Congreso de la Ciudad de México

Esta situación se torna aún más grave en las mujeres campesinas e indígenas ya que solo un porcentaje menor recurre a la anticoncepción.

Los desafíos que implican la salud sexual y reproductiva desde la perspectiva de los derechos humanos, de justicia social, deben de ser dimensionados en materia de desigualdad de género, desigualdad económica, étnica y generacional dentro de los planes y políticas de población del Estado Mexicano.

De acuerdo a cifras en México el 64% de las mujeres en edad reproductiva de entre 15 y 19 años no usan métodos anticonceptivos. Por otro lado el 34 por ciento de las adolescentes han utilizado algún método anticonceptivo en su primera relación sexual. Por lo que toca a la mortalidad materna en edades de entre 15 y 19 años los índices de mortalidad se duplican en relación a las mujeres de entre 20 y 29 años.



**Cuadro 1.3. República Mexicana. Prevalencia anticonceptiva de las mujeres en edad fértil sexualmente activas y precisiones estadísticas, 2014**

Grupo de edad	Prevalencia	Coeficiente de variación (%)	Intervalo de confianza		Amplitud
			Límite inferior	Límite superior	
Nacional	75.54	0.35	75.11	75.97	0.86
15-19	58.97	2.04	56.99	60.95	3.95



# **ALFREDO PÉREZ PAREDES**

Diputado del Congreso de la Ciudad de México

---

## ALFREDO PÉREZ PAREDES

Diputado del Congreso de la Ciudad de México

**Cuadro 1.4. Prevalencia de métodos anticonceptivos en mujeres sexualmente activas y precisiones estadísticas por entidad federativa, 2014**

Entidad Federativa	Prevalencia	Error estándar	Coeficiente de variación (%)	Intervalo de confianza		Amplitud
				Límite inferior	Límite superior	
<b>Nacional</b>	<b>75.54</b>	<b>0.26</b>	<b>0.35</b>	<b>75.11</b>	<b>75.97</b>	<b>0.86</b>
Aguascalientes	75.10	1.19	1.59	73.14	77.06	3.92
Baja California	77.66	1.14	1.47	75.78	79.54	3.76
Baja California Sur	75.88	1.18	1.55	73.95	77.81	3.87
Campeche	72.04	1.20	1.66	70.07	74.00	3.93
Coahuila de Zaragoza	74.64	1.14	1.52	72.77	76.51	3.74
Colima	76.85	1.11	1.44	75.03	78.68	3.64
Chiapas	63.84	1.83	2.87	60.82	66.85	6.02
Chihuahua	76.45	1.16	1.52	74.54	78.36	3.81
Ciudad de México	78.62	1.08	1.38	76.84	80.40	3.56
Durango	76.27	1.10	1.44	74.46	78.08	3.62
Guanajuato	71.27	1.24	1.74	69.23	73.32	4.09
Guerrero	72.26	1.29	1.78	70.15	74.38	4.24
Hidalgo	76.69	1.22	1.59	74.69	78.69	4.01
Jalisco	75.70	1.09	1.44	73.90	77.50	3.60
México	81.11	0.97	1.20	79.51	82.72	3.20
Michoacán de Ocampo	73.03	1.14	1.56	71.15	74.91	3.76
Morelos	77.25	1.13	1.47	75.39	79.11	3.73
Nayarit	76.63	1.21	1.58	74.64	78.63	3.99
Nuevo León	74.45	1.03	1.39	72.75	76.15	3.40
Oaxaca	68.07	1.38	2.03	65.79	70.34	4.55
Puebla	77.62	1.20	1.54	75.65	79.59	3.93
Querétaro	76.31	1.24	1.63	74.26	78.35	4.09
Quintana Roo	76.23	1.19	1.56	74.28	78.19	3.91
San Luis Potosí	73.87	1.22	1.65	71.86	75.87	4.01
Sinaloa	78.63	0.98	1.25	77.01	80.25	3.23
Sonora	76.99	1.05	1.36	75.27	78.71	3.45
Tabasco	70.39	1.29	1.84	68.26	72.52	4.26
Tamaulipas	75.00	1.06	1.42	73.25	76.75	3.50
Tlaxcala	78.81	1.10	1.39	77.01	80.61	3.61
Veracruz de Ignacio de la Llave	72.81	1.41	1.94	70.49	75.14	4.65
Yucatán	76.87	1.08	1.40	75.09	78.65	3.55
Zacatecas	72.19	1.23	1.70	70.16	74.21	4.05

Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014.



## ALFREDO PÉREZ PAREDES

Diputado del Congreso de la Ciudad de México

---

La crisis sanitaria provocada por el SARS- CoV-2, ha afectado los sistemas de salud dando como resultado que se impongan barreras a la salud sexual y reproductiva, lo cual afecta en el acceso a los métodos anticonceptivos, no solo en el ámbito mundial sino también en el nacional.

A fin de abordar la problemática en materia de acceso a salud sexual y reproductiva durante la pandemia de la COVID-19, algunas organizaciones tanto nacionales como internacionales han publicado recomendaciones para atender de forma oportuna la salud en esta materia en personas que están afectadas ya sea de manera personal o de manera secundaria en el ámbito de salud sexual, infecciones de y transmisión sexual y contracepción.

### **Sexualidad:**

*Una de las claves de una sexualidad saludable es su disfrute pleno, seguro, digno y responsable desde la toma de decisiones libres e informadas. En cuanto a información se refiere, la Federación de Planificación Familiar Estatal difunde la Guía sobre relaciones sexuales en tiempos de COVID-19 elaborada desde la Federación Internacional de Planificación Familiar. Se señala en ésta que existen pocas evidencias que indiquen que el coronavirus se encuentre en fluidos como el semen o el flujo vaginal, aunque hay posibilidad de transmisión del virus a través del contacto físico y la saliva. En caso de vivir en pareja, se recuerda la evitación del contacto y el aislamiento si alguna de las personas presenta síntomas. En caso de no convivir en pareja, se ofrece información sobre el sexting y las condiciones necesarias para su práctica segura a través del enlace "Conéctate con cabeza". En cualquier situación de convivencia se insiste en las normas generales de higiene y prevención del contagio del virus, antes y después de prácticas sexuales.*

### **Infecciones de Transmisión Sexual:**





## ALFREDO PÉREZ PAREDES

Diputado del Congreso de la Ciudad de México

---

*En cuanto a la prevención de infecciones de transmisión sexual o VIH, la Federación Internacional de Planificación Familiar aconseja el uso de preservativos. Ante la presentación de síntomas, se recuerda que los centros de salud podrían atender casos urgentes previa llamada telefónica para valorar la asistencia. Y en el caso de personas con VIH, se recomienda hacer una previsión de tres meses o más al adquirir la medicación, para evitar salidas innecesarias.*

### **Contracepción**

*Un informe publicado el 11 de marzo de 2020 por el Instituto Guttmacher (organización internacional líder en investigación y políticas comprometidas con el avance de la salud y los derechos sexuales y reproductivos), señala algunos efectos negativos del COVID-19 en el ámbito contraceptivo y en el de las infecciones de transmisión sexual: 1) La escasez de anticonceptivos o antirretrovirales para tratar infecciones de transmisión sexual debido a la reducción de su producción, y a las dificultades actuales en la cadena de suministros; 2) La insuficiencia de personal dedicado a atender la salud sexual y reproductiva y el incremento de los tiempos de espera; y 3) La pérdida de fondos para atender la salud sexual y reproductiva o el incremento de barreras económicas y físicas. Ante la situación planteada, en materia de contracepción, también desde la Federación Internacional de Planificación Estatal se recomienda: 1) Intentar contar con provisiones para más de 30 días en el caso de utilización de la píldora diaria, el parche o el anillo; o 2) Realizar consultas médicas por los medios disponibles o comenzar a utilizar el preservativo hasta que la situación vuelva a la normalidad, en caso de uso de anticonceptivos de larga duración como implante o DIU. También se recuerdan opciones de relación sexual no coito-céntricas, se señala que la anticoncepción de urgencia se dispensa en las farmacias sin necesidad de prescripción médica, y se ofrece información sobre las clínicas disponibles de interrupción voluntaria de embarazo para quienes necesiten una atención segura, de acuerdo a la*



## ALFREDO PÉREZ PAREDES

Diputado del Congreso de la Ciudad de México

---

*Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva e interrupción voluntaria del embarazo. El itinerario de acceso a estos servicios se realiza a través de atención primaria de salud.*

*Los servicios de salud sexual y reproductiva son especialmente vulnerables a la desatención o postergación, considerando cómo actúan las desigualdades sociales y de género en este ámbito de gran repercusión para las mujeres. En la situación actual de pandemia supone un reto proteger los derechos de salud sexual y de planificación y gestión de la capacidad reproductiva, fomentando el acceso universal a una atención adecuada desde la igualdad de género, tal como se proclama en el Informe sobre COVID-19, enfoque de género y derechos sexuales y reproductivos elaborado por el Fondo de Población de Naciones Unidas.*

*Fuente: Escuela Andaluza de Salud Pública. Abril  
2020*

La pandemia causada por el virus Sars-Cov-2, continua esparciéndose por todo el orbe, lo que da como resultado que los sistemas sanitarios trabajen al límite, obligando a los gobiernos y a las instituciones sanitarias a tomar decisiones complicadas sobre cómo atender al mismo tiempo a pacientes infectados con el coronavirus y a personas que requieren atención en materia de salud reproductiva.

Las mujeres en condiciones de vulnerabilidad son un segmento de la población que debido a la pandemia del COVID-19 enfrentan mayores dificultades para evitar la transmisión debido a que no cuentan con accesos suficientes en materia de información, recursos y servicios sociales y de salud lo que las expone a mayores riesgos de contagio aumentando el impacto del coronavirus.

En este contexto las autoridades de salud se han visto rebasadas para mantener el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva a mujeres, niñas y adolescentes, incrementando el riesgo de que se busquen servicios de salud que



## ALFREDO PÉREZ PAREDES

Diputado del Congreso de la Ciudad de México

---

no son seguros y que seguramente implicaran padecimientos posteriores en las pacientes que los requieran.

Por lo anterior la emergencia sanitaria ha tenido efectos colaterales en las mujeres, tanto en su vida sexual como reproductiva, ya que al estar resguardadas en sus hogares sin acceso a métodos anticonceptivos y sin poder asistir a los servicios de salud, se incrementarían el número de embarazos.

*De acuerdo con estimaciones del Consejo Nacional de Población (Conapo), se tendrán 145 mil 719 embarazos adicionales a los que originalmente se estimaban para el ciclo 2020-2021.*

*Fuente: Consejo Nacional de Población 2020.*

Aún y cuando los servicios de salud sexual y reproductiva son considerados esenciales en la Ciudad de México, durante la emergencia sanitaria en muchos de los hospitales no se brinda atención a mujeres y adolescentes que acuden a consulta y orientación sobre métodos anticonceptivos e interrupción de embarazos no deseados.

*El 25 de marzo de este año la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** reconoció a los servicios relacionados con la salud reproductiva como un servicio esencial y de alta prioridad.*

*Fuente: Ipas. Salud, Acceso y Derechos.  
2020.*

Por ejemplo se constató de manera presencial que algunos centros de salud y Hospitales, se dejaron de brindar atención en esta materia durante la pandemia.

De acuerdo a información del Mexfam, se han ofrecido en distintas Alcaldías de la Ciudad de México servicios de consejería y métodos anticonceptivos, realizándose



## **ALFREDO PÉREZ PAREDES**

Diputado del Congreso de la Ciudad de México

---

pruebas de embarazo, donación de pastillas de emergencia, preservativos etc, dando luz a la necesidad que existe en materia de planificación familiar.

Según estimaciones la pandemia del COVID-19 afectará el acceso a mujeres a métodos de planificación familiar, lo que dará como resultado un aumento en el número de embarazos no planeados. Lo anterior debido principalmente a la interrupción en las cadenas de suministro, consejería y al temor de acudir a hospitales y centros de salud.

Resulta comprensible que muchas mujeres debido al temor de contagiarse no acudan a los hospitales en busca de métodos anticonceptivos y por lo tanto suspenden sus tratamientos, aumentando en forma considerable los riesgos a su salud sobre todo en aquellas que presentan comorbilidades, como hipertensión, obesidad y /o diabetes.

Como parte de la solución a esta problemática clínicas y hospitales del ISSSTE en la Ciudad de México a través del programa AmigoISSSTE, se incorporará el condón femenino a la oferta de métodos anticonceptivos que ofrece.

Por lo tanto se considera que para aminorar esta problemática en esta época de pandemia se debe promover la planeación para evitar embarazos no deseados y tener acceso suficiente y adecuado a consejerías y a métodos anticonceptivos con el propósito de que no se interrumpa la practica anticonceptiva debido a la movilidad limitada.

Por otro lado, cabe mencionar que en el caso de que se desee suspender un método anticonceptivo para planear un embarazo, las mujeres deben contar con consejerías que les informe sobre la importancia de optimizar acciones de salud y riesgos del embarazo en el contexto de la contingencia actual ya que de presentarse alguna complicación y sea necesario acudir a un hospital, esta acción



## ALFREDO PÉREZ PAREDES

Diputado del Congreso de la Ciudad de México

---

supondría un riesgo para la transmisión del virus SARS-CoV-2 en el entendido de que no se sabe con certeza cuantos meses durará la contingencia sanitaria.

Por otro lado, La constitución Política de los estados Unidos Mexicanos declara que toda persona, por naturaleza, tiene la misma dignidad y los mismos derechos. El principio de igualdad sustenta a los demás derechos humanos e implica reconocer la dignidad humana más allá de cualquier diferencia.

El Artículo 4 reconoce el derecho de toda persona, independientemente de su edad, a decidir de manera libre, responsable e informada sobre su comportamiento reproductivo.

Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

La Ley General de Salud en su Artículo 67 hace referencia a que los servicios de planificación familiar tienen carácter prioritario y que en sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años o bien después de los 35, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número; todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja. Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad.

De igual manera la Ley Federal para Prevenir y eliminar la Discriminación en su Artículo 9 fracción VI menciona que Negar o limitar información sobre derechos sexuales o información sobre derechos reproductivos o que impida el libre ejercicio de la determinación del número y espaciamiento de Los hijos e hijas.

También la Ley general de los Derechos de niñas, niños y adolescentes, en su Artículo 50. Fracción V, hace referencia a que se deberá Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia de niñas, niños y adolescentes, y la educación y servicios en materia de salud sexual y reproductiva.

Del mismo modo la Ley General de Población en su artículo 19 menciona que los servicios de información, salud, salud reproductiva y educación sobre planificación familiar a cargo de las instituciones públicas se realizarán a través de programas permanentes. El Consejo establecerá los criterios y procedimientos de



## ALFREDO PÉREZ PAREDES

Diputado del Congreso de la Ciudad de México

---

coordinación de las dependencias y entidades que tengan a su cargo esos servicios.

También en el Artículo 20 de la misma ley hace referencia sobre que Los servicios de salud, salud reproductiva, educativos y de información sobre programas de planificación familiar, garantizarán a la persona la libre decisión sobre los métodos que para regular su fecundidad desee emplear.

### CONSIDERANDOS

**PRIMERO.** Que ante las múltiples incertidumbres surgidas sobre atención a la salud sexual y reproductiva, las instituciones sanitarias vigilen el cumplimiento de los derechos humanos y redirijan las miradas a este ámbito esencial de la vida apelando a una mayor consideración en relación a otros condicionantes sociales como la desigualdad, la discapacidad y la pobreza.

**SEGUNDO.** Que los Derechos de salud sexual y reproductiva de mujeres, niñas y adolescentes deben ser prioridad para el gobierno de la Ciudad de México y las instituciones de salud deben dar respuesta oportuna en estos servicios en medio de esta crisis de salud pública.

**TERCERO.** Que las autoridades sanitarias de la Ciudad de México continúen brindando información sobre los riesgos del COVID-19 en mujeres embarazadas y recién nacidos, garantizando en la medida de las posibilidades, el derecho a las mujeres a tomar decisiones sobre el trabajo de parto.

**CUARTO.** Que en materia de derechos humanos limitar recursos y situaciones de emergencia en el entorno de salud sexual y reproductiva, desencadenan violaciones de estos derechos afectando sobre todo a la población vulnerable como mujeres niñas y adolescentes en situación de pobreza, etnias y minorías raciales.

**QUINTO.** Que todas las mujeres que lo necesiten deben tener acceso efectivo a anticoncepción durante la pandemia de **COVID-19** para ayudar a evitar embarazos



**ALFREDO PÉREZ PAREDES**  
Diputado del Congreso de la Ciudad de México

no deseados o no planeados y a anticoncepción de emergencia, así como servicios de aborto seguro de ser necesario.

**SEXTO.** Que la anticoncepción como servicio esencial de alta prioridad durante la pandemia del COVID-19, el sistema de salud de la Ciudad de México equilibre la demanda de responder directamente al COVID-19 con la prestación y provisión de servicios de salud sexual y reproductiva.

Por lo anteriormente expuesto, someto ante este H. Congreso de la Ciudad de México la siguiente:

**PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO**

**ÚNICO.- PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS AUTORIDADES SANITARIAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA QUE SE ASEGURE EL ACCESO OPORTUNO A MUJERES, NIÑAS Y ADOLESCENTES A LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y SE GARANTICE EL ACCESO A LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS HOSPITALES PÚBLICOS Y CENTROS DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19.**

**ATENTAMENTE**

DocuSigned by:

BB2D0D6DDA2243C...

**DIP. ALFREDO PEREZ PAREDES**