



MÓNICA BELÉN
— DIPUTADA LOCAL —
DISTRITO XVII, TLACOLULA

"2025, Bicentenario de la Primera Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca"

OFICIO: HCEO/LXVI/MBLJ/032/2025
ASUNTO: Presentación de iniciativa

San Raymundo Jalpan, Oaxaca, el día 11 de Abril de 2025
LXVI LEGISLATURA


LIC. FERNANDO JARA SOTO
SECRETARIO DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS
DE LA LXVI LEGISLATURA
DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
PRESENTE

RECIBIDO
11 ABR 2025
SECRETARIA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

La suscrita Mónica Belén López Javier, Diputada integrante del Grupo Parlamentario de Fuerza por Oaxaca en esta Sexagésima Sexta Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Oaxaca, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 50 fracción I y 55 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 3 fracción XXXVI, 30 fracción I y 104, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca y 54 fracción I y 100 del Reglamento Interior del Congreso del Estado, por este medio, remito la INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR VIRTUD DEL CUAL SE REFORMA EL PRIMER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 21 Y EL PRIMER PÁRRAFO DEL 21 TER, DE LA LEY DEL SERVICIO CIVIL PARA LOS EMPLEADOS DEL GOBIERNO DEL ESTADO; Y SE ADICIONA LA FRACCIÓN II BIS, RECORRIÉNDOSE EN SU ORDEN LAS SUBSECUENTES, AL ARTÍCULO 56 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD DEL ESTADO DE OAXACA, para ser considerada dentro del orden del día de la próxima sesión.

Sin otro particular, reciba un respetuoso saludo.

ATENTAMENTE
"EL RESPETO AL DERECHO AJENO ES LA PAZ"
DIPUTADA POR EL DISTRITO 17, TLACOLULA DE MATAMOROS


DIP. MÓNICA BELÉN LÓPEZ JAVIER
GOBIERNO CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE OAXACA
PODER LEGISLATIVO
LXVI LEGISLATURA
DIP. MÓNICA BELÉN LÓPEZ JAVIER
TLACOLULA DE MATAMOROS
DISTRITO XVII

C. f. p. Archivo

RECIBIDO
11 ABR 2025
SECRETARIA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca
Catorce Oriente, Número 1, 1º Nivel, Edificio Diputados
San Raymundo Jalpan, Oaxaca. C.P. 71280
Teléfono (951) 50 20 205. Extensión 8405

📧 monicabelopez
📧 monicabelopez
📧 dip.monicabelen@congresoaxaca.gob.mx

Sección de Apoyo Legislativo y Comisiones



"2025, Bicentenario de la Primera Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca"

**DIPUTADA ANTONIA NATIVIDAD DÍAZ JIMENEZ
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DE LA LXVI LEGISLATURA
DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
PRESENTE**

La que suscribe Mónica Belén López Javier, Diputada integrante del Grupo Parlamentario de Fuerza por Oaxaca en esta Sexagésima Sexta Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Oaxaca, en ejercicio de las facultades que me confieren los artículos 50 fracción I y 55 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca y 3 fracciones XVIII y XXXVI, 30, fracción I y 104, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo y 3 fracción XVIII, 54 fracción I, 55 y 100 del Reglamento Interior del Congreso del Estado, por este medio remito la INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR VIRTUD DEL CUAL SE REFORMA EL PRIMER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 21 Y EL PRIMER PÁRRAFO DEL 21 TER, DE LA LEY DEL SERVICIO CIVIL PARA LOS EMPLEADOS DEL GOBIERNO DEL ESTADO; Y SE ADICIONA LA FRACCIÓN II BIS, RECORRIÉNDOSE EN SU ORDEN LAS SUBSECUENTES, AL ARTÍCULO 56 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD DEL ESTADO DE OAXACA, de conformidad con la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En Oaxaca, como en el resto del país, muchas mujeres experimentan la pérdida de una hija o hijo antes o poco después del nacimiento. Estas pérdidas —ya sean abortos espontáneos, muertes fetales o perinatales— constituyen experiencias dolorosas que generan un impacto profundo en la salud física, emocional y psicosocial de quienes las viven. No obstante, a nivel institucional y legislativo, este tipo de duelo sigue siendo invisibilizado.

Autores como Freud se han interesado por el duelo y por tratar de entender lo que es, formulando teorías sobre las fases, el trabajo, o las etapas del mismo. Por su parte, el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, publicado por la *American Psychiatric Association* define al duelo, como una reacción a la muerte de una persona querida, en la que algunos individuos afligidos presentan síntomas característicos de un episodio de depresión mayor, como tristeza, insomnio, anorexia y pérdida de peso. Sin embargo, la persona en duelo valora su ánimo depresivo como "normal". La duración y la expresión de un duelo "normal" varían considerablemente entre los diferentes grupos culturales. Desde una perspectiva

más amplia se puede definir al duelo como una reacción y adaptación psicológica ante la pérdida de algo apreciado, vinculado al individuo: personas, objetos, mascotas, ilusiones, proyectos, etc. Es una experiencia única que cada persona afrontará con su propio estilo y recursos.¹

El caso que nos ocupa es el de mujeres que han padecido un aborto espontáneo, o muerte fetal o perinatal, siendo este un duelo del que poco se habla, pero que duele y mucho. Perder a una hija o hijo antes de tenerlo en brazos es un dolor silencioso que no todos logran entender. Es un duelo invisible, lleno de sueños que no llegaron a cumplirse, de nombres pensados, de habitaciones vacías.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la muerte perinatal se refiere a los fallecimientos ocurridos desde la semana 22 de gestación hasta los primeros siete días de vida extrauterina. El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) reportó que en 2023 ocurrieron más de 21 mil muertes fetales en México. En Oaxaca, aunque la tasa es menor que en otras entidades, se registraron 3.5 muertes fetales por cada 10 000 mujeres en edad fértil. Estas cifras, lejos de ser estadísticas frías, reflejan historias interrumpidas y duelos profundos que requieren reconocimiento y atención.

Pese a la magnitud del dolor que implica perder a un hijo o hija en gestación o al poco tiempo de nacer, muchas mujeres regresan a sus centros de trabajo sin haber recibido un espacio digno para procesar su pérdida. La actual legislación del estado no contempla licencias específicas para estos casos, lo que obliga a muchas a continuar con sus labores sin haber recibido atención psicológica, emocional ni médica adecuada. Esta omisión representa una forma estructural de violencia institucional y una deuda del Estado con la salud mental y los derechos de las mujeres.

De acuerdo a cifras del comunicado de prensa núm. 486/22, del INEGI, durante el 2021 se registraron 23 000 muertes fetales. Estas corresponden a una tasa nacional de 6.7 por cada 10 000 mujeres en edad fértil, 83.5 % (19 217) ocurrió antes del parto, 15.3 % (3 510) durante el parto y en 1.2 % (273) de los casos no se especificó. Según el sexo del feto, 12 018 muertes fetales (52.3 %) correspondieron a hombres y 8 902 a mujeres (38.7 %); 9.0 % correspondió a casos en los que no se especificó el sexo. Las muertes fetales tardías (de 28 o más semanas de gestación) representaron el

¹ <https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v31n1/05.pdf>

mayor número de casos, con 9 084 (39.5 %), seguidas de las intermedias (de 20 a 27 semanas), con 8 279 (36.0 %) y de las precoces (de 12 a 19 semanas), con 5 561 (24.2 %).²

La tasa nacional de embarazos que terminaron en muerte fetal fue de 6.7 mujeres en edad fértil por cada 10 000. Las entidades federativas que presentaron las tasas más altas fueron: Guanajuato (9.2), Aguascalientes (9.1) y estado de México (8.7). Las tasas más bajas se registraron en Sinaloa (3.5), Oaxaca (3.7) y Quintana Roo (3.8). Si bien nuestro estado se ubica con menos incidencia, este es un problema que existe y quienes lo han padecido merecen nuestra solidaridad y empatía.

Desde una perspectiva de género, resulta fundamental visibilizar que este tipo de pérdidas afectan de forma diferenciada a las mujeres, pues recaen sobre ellas estereotipos que las obligan a "superarlo rápido", "seguir adelante" o no hablar del tema. Esto se agrava en contextos interculturales, donde las prácticas comunitarias pueden tener interpretaciones diversas del embarazo, el parto y el duelo, lo que exige una política pública respetuosa de la diversidad cultural y de los derechos reproductivos de las mujeres indígenas.

En respuesta a esta realidad, estados como San Luis Potosí ya han incorporado en su legislación sanitaria el derecho a la atención integral de las mujeres que han sufrido pérdidas gestacionales, lo cual representa un avance que debe ser retomado en Oaxaca. La propuesta que hoy se presenta busca armonizar la legislación estatal con los principios establecidos en tratados internacionales como la CEDAW, la Convención sobre los Derechos del Niño y el Protocolo de San Salvador, así como con los estándares nacionales en materia de salud, trabajo digno y derechos humanos.

Es menester señalar que la Ley de Salud del Estado de San Luis Potosí, refiere en el artículo 51, que la atención materna infantil tiene carácter prioritario, y estipula en su fracción I Bis. *Establecer acciones de atención integral y multidisciplinaria dirigidas a las mujeres que hayan vivido muerte gestacional, perinatal o neonatal y sus familias, por parte del personal de salud capacitado y sensible, que abarque el acompañamiento y seguimiento psicológico y emocional, con enfoque de derechos humanos y trato digno, garantizando su salud mental. En estos casos, las mujeres tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz,*

² <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/EDF/EDF2021.pdf>

así como la orientación necesaria, acerca de los procesos de inhibición fisiológica o farmacológica de la lactancia y sobre los correspondientes a la donación de leche humana.

Desde una perspectiva feminista e intercultural, es indispensable reconocer que las mujeres enfrentan el duelo de manera diferenciada, especialmente si se trata de mujeres indígenas, rurales o en contextos de marginación. En muchos casos, el estigma, la desinformación y el abandono institucional agravan aún más el dolor, generando efectos duraderos en la salud física y emocional. Por ello, urge garantizar respuestas con enfoque de derechos humanos, género y pertinencia cultural.

Es por esto que presento esta iniciativa, con el objeto de reformar la *Ley del Servicio Civil para los empleados del Gobierno del Estado* para adicionar que las trabajadoras que haya padecido un aborto espontáneo, o muerte fetal o perinatal, tendrán derecho a una licencia con goce de sueldo de 15 días hábiles, sin considerar las semanas de gestación antes de la pérdida. En caso de embarazo de alto riesgo, el superior jerárquico de la trabajadora deberá dar prioridad a que realicen trabajo a distancia a través del uso de las tecnologías de la información y la comunicación, previa presentación del certificado médico correspondiente.

También propongo reformar el tiempo de permiso pasando de tres a cinco días hábiles, por el fallecimiento de su cónyuge, concubina o concubinario, de un familiar con quien haya tenido parentesco por consanguinidad en primer o segundo grado, incluyendo muerte fetal o perinatal, o por afinidad en primer grado.

Finalmente, propongo reformar la Ley Estatal de Salud para adicionar dentro de las acciones de la atención materno-infantil, la atención integral y multidisciplinaria con trato digno hacia las mujeres que hayan vivido aborto o muerte, perinatal o neonatal y sus familias, por parte del personal de salud capacitado y sensible, que incluya el acompañamiento y seguimiento psicológico y emocional, garantizando su salud mental

En suma, con esta iniciativa se propone:

1. Reformar la Ley del Servicio Civil para los Empleados del Gobierno del Estado, para que se reconozca una licencia laboral con goce de sueldo de



- 15 días hábiles a trabajadoras que hayan sufrido aborto espontáneo, muerte fetal o perinatal;
2. Otorgar cinco días hábiles con goce de sueldo por la pérdida de familiares, incluyendo hijas o hijos fallecidos en etapa gestacional o perinatal;
 3. Adicionar a la Ley Estatal de Salud la obligación de brindar atención psicológica integral y multidisciplinaria a mujeres que atraviesan estos duelos, con enfoque empático y personal capacitado.

Estas reformas son consistentes con los principios establecidos en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia y con las recomendaciones internacionales sobre el derecho a la salud y a condiciones laborales dignas, incluidos los informes del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW).

Legislar en esta materia no es solo una cuestión de justicia, sino de dignidad, acompañamiento y humanidad.

Para ejemplificar lo anterior, presento el siguiente cuadro comparativo que abunda sobre el tema:

LEY DEL SERVICIO CIVIL PARA LOS EMPLEADOS DEL GOBIERNO DEL ESTADO VIGENTE	LEY DEL SERVICIO CIVIL PARA LOS EMPLEADOS DEL GOBIERNO DEL ESTADO PROPUESTA
ARTICULO 21.- Las mujeres disfrutarán de un descanso de treinta días anteriores y sesenta días posteriores al parto. A solicitud expresa de la trabajadora, previa autorización escrita del médico de la institución de seguridad social que le corresponda se podrá transferir hasta veinte de los treinta días de descanso previos al parto para después del mismo.	ARTICULO 21.- Las mujeres disfrutarán de un descanso de treinta días anteriores y sesenta días posteriores al parto. A solicitud expresa de la trabajadora, previa autorización escrita del médico de la institución de seguridad social que le corresponda se podrá transferir hasta veinte de los treinta días de descanso previos al parto para después del mismo. Las trabajadoras que haya padecido un aborto espontáneo, o muerte fetal o perinatal, tendrán derecho a una licencia con goce de sueldo de quince días hábiles, sin considerar las semanas de gestación antes de la pérdida. En casos de embarazo de alto riesgo, el superior jerárquico de la trabajadora deberá dar prioridad a que realicen trabajo a distancia a través del uso de

<p>También gozarán del período de lactancia hasta por el término máximo de seis meses y derecho a decidir entre contar con dos reposos extraordinarios por día, de media hora cada uno, o bien, un descanso extraordinario por día de una hora, para alimentar a sus hijos o para realizar la extracción manual de leche, en lugar adecuado e higiénico que designe la institución o dependencia y tendrá acceso a la capacitación y fomento para la lactancia materna y amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento exclusivo los primeros seis meses y complementario hasta avanzado el segundo año de edad.</p> <p>En caso de que los hijos hayan nacido con cualquier tipo de discapacidad o requieran atención médica hospitalaria, el descanso podrá ser de hasta ocho semanas posteriores al parto, previa presentación del certificado médico correspondiente.</p> <p>En caso de adopción de un infante disfrutarán de un descanso de seis semanas con goce de sueldo, posteriores al día en que lo reciban.</p>	<p>las tecnologías de la información y la comunicación, previa presentación del certificado médico correspondiente.</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p>
<p>ARTÍCULO 21 Ter.- Se otorgará a las y los empleados un permiso con goce de sueldo de tres días hábiles, por el fallecimiento de su cónyuge, concubina o concubinario, de un familiar con quien haya tenido parentesco por consanguinidad en</p>	<p>ARTÍCULO 21 Ter.- Se otorgará a las y los empleados un permiso con goce de sueldo de cinco días hábiles, por el fallecimiento de su cónyuge, concubina o concubinario, de un familiar con quien haya tenido parentesco por consanguinidad en primer o segundo grado, incluyendo</p>

<p>primer o segundo grado, o por afinidad en primer grado.</p> <p>Para efectos de la anterior, el empleado deberá hacerlo del conocimiento a su superior jerárquico, por la vía que considere más oportuna, el primer día de su ausencia y deberá exhibir copia simple del documento en que conste tal suceso, en un plazo no mayor de quince días naturales a partir del primer día hábil de su reingreso.</p>	<p>muerte fetal o perinatal, o por afinidad en primer grado.</p> <p>...</p>
---	--

LEY ESTATAL DE SALUD DEL ESTADO DE OAXACA	
VIGENTE	PROPUESTA
<p>ARTÍCULO 56.- La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:</p> <p>I.- La atención humanizada de la mujer sin violencia, ni discriminación y con enfoque de derechos humanos durante el embarazo, el parto y el puerperio.</p> <p>II a XIII. ...</p>	<p>ARTÍCULO 56.- ...</p> <p>I.- ...</p> <p>II. Establecer servicios de atención integral y multidisciplinaria para mujeres que hayan vivido un aborto espontáneo, muerte fetal, perinatal o neonatal, así como a sus familias, a través de personal de salud capacitado y sensible, que garantice acompañamiento psicológico, emocional, información clara y trato digno, con enfoque de derechos humanos, intercultural y perspectiva de género.</p> <p>II a XIII. ...</p>

En mérito de lo anteriormente expuesto y fundado, someto a la consideración de esta Soberanía, la iniciativa con Proyecto de Decreto en los términos siguientes:

PRIMERO.- Se REFORMA el primer párrafo del artículo 21 y el primer párrafo del 21 Ter, de la Ley del Servicio Civil para los empleados del Gobierno del Estado, para quedar como sigue:

ARTICULO 21.- Las mujeres disfrutarán de un descanso de treinta días anteriores y sesenta días posteriores al parto. A solicitud expresa de la trabajadora, previa autorización escrita del médico de la institución de seguridad social que le corresponda se podrá transferir hasta veinte de los treinta días de descanso previos al parto para después del mismo.

Las trabajadoras que haya padecido un aborto espontáneo, o muerte fetal o perinatal, tendrán derecho a una licencia con goce de sueldo de quince días hábiles, sin considerar las semanas de gestación antes de la pérdida.

En casos de embarazo de alto riesgo, el superior jerárquico de la trabajadora deberá dar prioridad a que realicen trabajo a distancia a través del uso de las tecnologías de la información y la comunicación, previa presentación del certificado médico correspondiente.

...
...
...

ARTÍCULO 21 Ter.- Se otorgará a las y los empleados un permiso con goce de sueldo de cinco días hábiles, por el fallecimiento de su cónyuge, concubina o concubinario, de un familiar con quien haya tenido parentesco por consanguinidad en primer o segundo grado, incluyendo muerte fetal o perinatal, o por afinidad en primer grado.

...

SEGUNDO. Se ADICIONA la fracción II Bis, recorriéndose en su orden las subsecuentes, al artículo 56 de la Ley Estatal de Salud del Estado de Oaxaca, para quedar de la siguiente manera:

ARTÍCULO 56.- ...

I. ...

II Bis. Establecer servicios de atención integral y multidisciplinaria para mujeres que hayan vivido un aborto espontáneo, muerte fetal, perinatal o neonatal, así como a sus familias, a través de personal de salud capacitado y sensible, que garantice acompañamiento psicológico, emocional, información clara y trato digno, con enfoque de derechos humanos, intercultural y perspectiva de género.



"2025, Bicentenario de la Primera Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca"

II. a XIV. ...

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

SEGUNDO. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

Dado en la Sede del H. Congreso del Estado de Oaxaca
San Raymundo Jalpan, 11 de abril de 2025

ATENTAMENTE

"EL RESPETO AL DERECHO AJENO ES LA PAZ"

DIPUTADA POR EL DISTRITO 17, TLACOLULA DE MATAMOROS

DIP. MÓNICA BELÉN LÓPEZ JAVIER