



**C. DIP. BALTAZAR GAONA GARCÍA  
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL  
CONGRESO DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO LXXVI LEGISLATURA.  
P R E S E N T E.-**

La que suscribe, **DIPUTADA TERESITA DE JESÚS HERRERA MALDONADO**, Presidenta de la Comisión Integral de la Familia, Integrante de la Comisión de Salud y Asistencia Social de la LXXVI Legislatura del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 36 fracción II y 44 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; 8º fracción II, 234 y 235 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, someto a consideración de esta Soberanía, la presente **iniciativa, por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley de Educación del Estado de Michoacán de Ocampo y de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán de Ocampo, en materia de detección temprana, atención y acompañamiento integral de niñas, niños y adolescentes con epilepsia**, al tenor de la siguiente:

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

La epilepsia es uno de los trastornos neurológicos crónicos más comunes en el mundo. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, alrededor de **50 millones de personas viven con epilepsia a nivel global**, lo que la convierte en una de las enfermedades neurológicas con mayor prevalencia.

Diversos organismos internacionales, entre ellos la UNESCO y la Organización Mundial de la Salud, han señalado que la epilepsia no sólo representa un reto médico, sino también **un desafío social y de derechos humanos**, debido al estigma, la desinformación y las barreras que enfrentan quienes viven con esta condición para acceder a diagnóstico y tratamiento oportunos.

En México, aproximadamente entre uno y un millón y medio de personas viven con epilepsia, siendo la infancia y la adolescencia las etapas de mayor incidencia. **Cerca del 40 % de los casos se presentan antes de los 15 años de edad**, lo



que hace especialmente relevante fortalecer las estrategias de detección temprana durante la niñez.

La epilepsia no es una enfermedad única, sino un conjunto de trastornos neurológicos que pueden manifestarse de distintas maneras. Existen **epilepsias focales**, que se originan en regiones específicas del cerebro; **epilepsias generalizadas**, que involucran ambos hemisferios cerebrales; así como síndromes epilépticos complejos como el **síndrome de Dravet** o el **síndrome de Lennox-Gastaut**, los cuales suelen manifestarse durante la infancia y pueden presentar crisis frecuentes y de difícil control.

Estos padecimientos suelen comenzar en la infancia temprana, generan crisis frecuentes y pueden afectar gravemente el desarrollo cognitivo, motor y conductual de quienes los padecen.

En muchos casos, estas condiciones son consideradas **enfermedades raras o de baja prevalencia**, lo que implica desafíos adicionales para su diagnóstico, tratamiento e investigación.

En este sentido, resulta relevante destacar que el **Congreso del Estado de Michoacán recientemente aprobó un dictamen orientado a fortalecer el reconocimiento y la atención de las enfermedades raras o de baja prevalencia**, lo cual representa un avance importante en el marco jurídico estatal para visibilizar padecimientos complejos que requieren atención especializada.

Se estima que **hasta el 70 % de las personas con epilepsia podrían vivir sin convulsiones si reciben un diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado**. Sin embargo, aproximadamente **el 30 % de los pacientes presenta epilepsias farmacorresistentes o de difícil control**, es decir, aquellas que no responden adecuadamente a dos o más medicamentos anticonvulsivos administrados correctamente.

En estos casos, existen **alternativas terapéuticas avanzadas**, entre las que destacan la cirugía de epilepsia, la estimulación del nervio vago y otros tratamientos neurológicos especializados que pueden reducir significativamente la frecuencia de las crisis y mejorar la calidad de vida del paciente.



No obstante, el acceso a estas opciones suele ser limitado, particularmente cuando no existen **mecanismos claros de referencia y canalización hacia centros médicos especializados** capaces de realizar evaluaciones neurológicas avanzadas o procedimientos quirúrgicos.

Otro desafío importante es el **acceso a medicamentos anticonvulsivos**, cuyos costos pueden resultar elevados para muchas familias. La falta de disponibilidad continua de estos tratamientos puede provocar recaídas, aumento en la frecuencia de las crisis y mayores riesgos para la salud de los pacientes.

Las consecuencias de la epilepsia no tratada o mal controlada pueden ser profundas. Las crisis recurrentes pueden generar **lesiones físicas, dificultades en el aprendizaje, rezago escolar, afectaciones cognitivas y problemas emocionales**, además de incrementar el riesgo de accidentes o complicaciones neurológicas.

A ello se suma el **impacto emocional que la enfermedad tiene no solo sobre el paciente, sino además las familias**. Muchos padres y madres viven con angustia constante ante la posibilidad de una crisis epiléptica inesperada, enfrentando incertidumbre cuando los tratamientos no funcionan o cuando no se cuenta con información suficiente sobre cómo actuar ante una convulsión.

La falta de conocimiento sobre la epilepsia también puede generar **estigmatización social**, particularmente en entornos escolares, lo que afecta la integración educativa de niñas, niños y adolescentes que viven con esta condición.

En este contexto, el entorno escolar representa un espacio estratégico para la **detección temprana de signos y síntomas de epilepsia**, así como para la promoción de entornos educativos seguros e inclusivos.

De acuerdo con diversos estudios promovidos por la UNESCO y organismos internacionales especializados en educación y salud, **la capacitación de docentes y personal escolar permite identificar señales tempranas, actuar de manera adecuada ante una crisis epiléptica y canalizar oportunamente a los estudiantes hacia servicios médicos especializados**.



Una escuela informada y preparada puede marcar una diferencia significativa en la vida de una niña o niño con epilepsia, ya que facilita el acceso temprano a diagnóstico y tratamiento, previene complicaciones y reduce el estigma asociado a esta condición.

Cabe señalar que las acciones propuestas en la presente iniciativa **no implican necesariamente la creación de nuevas estructuras administrativas ni una carga presupuestal extraordinaria**, ya que su implementación puede realizarse mediante **la coordinación interinstitucional entre las autoridades educativas y las instituciones públicas del sistema estatal de salud**, aprovechando programas, infraestructura, personal especializado y mecanismos de atención ya existentes.

Asimismo, la inversión en **detección temprana y atención oportuna** representa una estrategia eficaz para reducir costos sociales y sanitarios a largo plazo, al prevenir complicaciones médicas, hospitalizaciones recurrentes y rezago educativo asociados a la epilepsia no diagnosticada o mal tratada.

Garantizar que las niñas y niños con epilepsia puedan acceder a un diagnóstico oportuno, tratamiento adecuado y acompañamiento institucional **no solo protege su salud y su desarrollo integral, sino que también brinda tranquilidad a las familias** que enfrentan con incertidumbre esta enfermedad.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a la consideración del Pleno de esta Legislatura el siguiente proyecto de:

#### DECRETO

**POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE EDUCACIÓN DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO Y DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO, EN MATERIA DE DETECCIÓN TEMPRANA, ATENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO INTEGRAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON EPILEPSIA.**



**ARTÍCULO PRIMERO. - Se adiciona una fracción V al artículo 23 de la Ley de Educación del Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue:**

**Artículo 23.** Toda la educación que se imparta en el Estado será inclusiva, eliminando toda forma de discriminación, exclusión y segregación, así como las demás condiciones estructurales que se convierten en barreras para el aprendizaje y la participación, por lo que:

I a IV... (*sin cambios*)

**V. Promoverá, en coordinación con las instituciones del sector salud, acciones de información, sensibilización y detección temprana de condiciones neurológicas que puedan manifestarse en la población escolar, incluida la epilepsia, así como la capacitación básica del personal educativo para la identificación de signos de alerta y la actuación inicial ante crisis convulsivas, fomentando entornos escolares seguros, inclusivos y libres de estigma.**

**ARTÍCULO SEGUNDO. - Se adiciona una fracción XX al artículo 33 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue:**

**Artículo 33.** Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad, de conformidad con la legislación aplicable.

Las autoridades estatales y municipales, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán a fin de:

I a XIX... (*sin cambios*)

**XX. Promover acciones orientadas a la detección temprana, diagnóstico oportuno, tratamiento y seguimiento de padecimientos neurológicos que puedan afectar a niñas, niños y adolescentes, incluida la epilepsia, así como**



**fortalecer los mecanismos de coordinación entre las instituciones de salud y educativas para su identificación oportuna, canalización y atención integral.**

**Las acciones previstas en esta fracción se implementarán en coordinación con las instituciones públicas del sector salud y educativo, con base en los recursos humanos, materiales y presupuestales existentes.**

### ***TRANSITORIOS***

**Primero.** El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo.

**Segundo.** La Secretaría de Educación en el Estado, en coordinación con las instituciones del sector salud y las autoridades competentes, promoverá acciones de información, sensibilización y capacitación dirigidas al personal educativo para la identificación de signos de alerta y la actuación inicial ante crisis convulsivas en el entorno escolar.

**Tercero.** Las autoridades estatales y municipales, en el ámbito de sus respectivas competencias, fortalecerán los mecanismos de coordinación entre las instituciones de salud y educativas para la detección temprana, canalización y atención integral de niñas, niños y adolescentes con epilepsia.

**Cuarto.** Las acciones derivadas del presente Decreto se implementarán con cargo a los recursos humanos, materiales y presupuestales disponibles, por lo que no implicarán la creación de nuevas estructuras administrativas ni erogaciones adicionales al presupuesto autorizado.

### **A T E N T A M E N T E**

---

**Teresita de Jesús Herrera Maldonado**  
**Diputada Local**