

## Hojas de Consejos

### Convulsiones



Una persona con epilepsia puede tener una "convulsión" que puede afectar su conciencia, movimiento o sensación.

Cuando una persona tiene epilepsia, el patrón normal de los impulsos eléctricos en el cerebro puede ser interrumpido por golpe intermitente de energía eléctrica que es mas intensa que lo usual. Esto puede afectar la conciencia de la persona, los movimientos del cuerpo las sensaciones por un periodo corto de tiempo.

Hay varios tipos de convulsiones que incluye:

#### Ausencia Típicas (previamente llamadas convulsiones petit mal)

Las convulsiones produce perdida breve de conciencia, algunas veces acompañado por movimiento en la cara, parpadeo o movimiento de los brazos. Esto puede ser frecuente. El niño vuelve a recuperar la conciencia total después de uno de estos episodios inmediatamente.

#### Convulsiones parciales simples

No se pierde la conciencia, aunque el niño tal vez no pueda controlar los movimientos del cuerpo.

#### Convulsiones Parciales Complejas

Puede incluir comportamiento en donde la conciencia se nubla. El niño se levanta y camina alrededor, no responde a órdenes verbales o responde inapropiadamente, puede murmurar, o puede parecer que camina dormido. Esta convulsión puede durar un minuto o dos; el niño puede estar confundido por un periodo de tiempo.

#### Convulsiones Toni-clónica Generalizada (previamente llamada gran mal)

Ataque es una convulsión en donde el cuerpo se tensa o se sacude: el niño puede llorar, caer inconsciente y después sigue con movimientos sacudidas masivas. Se puede perder el control de los movimientos de la vejiga y los intestinos. Las convulsiones pueden durar un minuto o dos. El niño puede estar confundido o cansado cuando "despierta."

#### Otras Convulsiones Generalizada (acinéticas, atónica, mioclónicas)

Producen cambios repentinos en los tonos musculares que puede hacer que el niño se caiga abruptamente o que sacuda todo el cuerpo. El niño con estas clases de convulsiones puede que sea necesario que utilice un casco para proteger la cabeza. Estas convulsiones son más difíciles de controlar que algunas de las otras.

Las convulsiones son controladas con medicamentos, manteniendo ciclos regulares de dormir, evitar estresores inusuales y en algunos casos, cirugía o dieta especial.

#### Respondiendo a una Convulsión

- Mantenga la calma.
- Asegúrale a los otros niños que el niño va estar bien en unos minutos.

- No trate de esforzar abrir la boca del niño
- No trate de aguantar la lengua del niño
- No ponga algo en la boca del niño
- No trate de contener los movimientos del niño

- Suavemente relaje al niño en el suelo y despeje el área alrededor de él o ella de cualquier cosa que lo pueda lastimar.
- Ponga algo plano o suave (como un abrigo doblado) debajo de la cabeza del niño para que no se la golpee contra el piso cuando el cuerpo del niño se sacuda.
- Voltear al niño suavemente de lado. Esto mantendrá su vía respiratoria abierta y esto permitirá que cualquier fluido en la boca se escurra sin hacer daño.
- Cuando los movimientos de sacudida paren, deje al niño descansar hasta que este completamente consciente.
- La respiración pudo haber sido superficial durante la convulsión y tal vez haya parado brevemente. Esto le puede dar un matiz azulado en los labios o piel del niño, el cual se corrige naturalmente cuando la convulsión termina. En un evento inverosímil donde la respiración no comienza, chequee por alguna obstrucción en las vías respiratorias. Raramente es necesario el dar respiración artificial.
- Tome el tiempo de duración de la convulsión hasta que pase.
- Siga toda información de la actividad de la convulsión en la Hoja de Seguimiento de Convulsiones.
- Siga el plan de Respuesta a Emergencia (ER, por sus siglas en ingles) como sea necesario.

Para obtener más información, visite [www.inclusivechildcare.org](http://www.inclusivechildcare.org).

Copyright © 2025 Center for Inclusive Child Care

*Estos materiales pueden ser reproducidos libremente con fines educativos. La información en esta hoja de consejos ha sido modificada de múltiples fuentes.*

*Fondos proporcionados por el Departamento de Niños, Jóvenes y Familias de Minnesota.*

[www.inclusivechildcare.org](http://www.inclusivechildcare.org)