

## **Cuidado de un niño durante una convulsión**

**Cuidar de un niño durante una convulsión puede ser muy atemorizante, pero usted debe conservar la calma. No puede detener una convulsión. Puede conservar la calma y ayudar al niño si cuenta con cierta información importante:**

- ¿Qué tipo de convulsiones tiene el niño?
- ¿Qué tipo de conductas presenta el niño durante una convulsión?
- ¿Con qué frecuencia ocurren las convulsiones?
- ¿A quién se debe llamar si el niño tiene una convulsión?
  - Los padres deben dejar su número de teléfono, el del médico y del equipo de urgencias.
- ¿El niño necesita un medicamento para controlar las convulsiones?
  - ¿Cómo se llama el medicamento?
  - ¿Para qué es el medicamento?
  - ¿Qué dosis se debe administrar?
  - ¿Cuándo se debe administrar el medicamento?
  - ¿Cómo toma el niño el medicamento?
  - ¿Cuáles son los efectos secundarios del medicamento a los que se debe prestar atención?
- ¿Hay actividades que el niño no deba realizar, como treparse a los árboles, andar en bicicleta, patinar o nadar, sin supervisión?
- ¿Cómo reaccionan los otros familiares ante una convulsión?

### **Acerca de las convulsiones**

Existen diferentes tipos de convulsiones. **Cada tipo de convulsión se trata de manera distinta.** Asegúrese de saber qué tipo de convulsiones tiene el niño. Siga las instrucciones para ese tipo de convulsión. Los tipos más comunes son:

- Convulsiones tonicoclónicas generalizadas (crisis del “gran mal” o “convulsivas”)
- Ausencia típica (“crisis del pequeño mal”)
- Convulsiones parciales complejas
- Crisis mioclónicas
- Espasmos infantiles
- Convulsiones atónicas

## **Convulsiones tonicoclónicas generalizadas**

A estas convulsiones se les conocía en el pasado como crisis del “gran mal” o crisis “convulsivas”. Pueden parecer aterradoras. Intente mantener la calma. El niño pierde el conocimiento repentinamente, se cae al piso y se pone rígido. Puede parecer que su hijo grita, ya que el aire sale con fuerza de los pulmones. Notará movimientos bruscos de los brazos y las piernas. El niño puede ponerse azulado o pálido, morderse la lengua u orinarse. La convulsión por lo general dura menos de 5 minutos. Después de la convulsión, el niño puede parecer somnoliento y tener deseos de descansar.

En ocasiones, el niño sólo se pondrá rígido durante la convulsión. Esto se llama convulsión “tónica”. A veces, el niño sólo presenta movimientos bruscos durante la convulsión. Esto se llama convulsión “clónica”. La forma de cuidar al niño durante estas convulsiones es la misma que usaría para ayudarlo durante las convulsiones tonicoclónicas.

### **Lo que debe hacer:**

1. Mantenga la calma. No puede detener una convulsión.
2. Ayude al niño a recostarse.
3. Gire al niño suavemente hacia un lado. Esto ayuda a que la saliva salga de la boca. Después de la convulsión, el niño puede vomitar. Mantenga al niño recostado de lado para que la saliva y el vómito puedan escurrir por la boca.
4. Suelte la ropa en la parte del cuello y colóquele algo plano y blando bajo la cabeza.
5. Retire del área objetos duros, filosos o calientes que puedan hacerle daño al niño; o arrastre suavemente al niño hacia un área segura.
6. Si el niño usa anteojos, sáqueselos.
7. No intente sujetar al niño ni detener sus movimientos.
8. No ponga nada entre los dientes del niño. No se va a tragar la lengua. Si pone algo, puede hacerle daño.
9. Permanezca con el niño hasta que termine la convulsión.
10. Deje que el niño descanse después de la convulsión.
11. No se preocupe si deja de respirar por algunos segundos durante la convulsión. Debería volver a respirar en cuanto termine la convulsión. Si el niño no comienza a respirar nuevamente, inicie RCP.
12. Observe al niño durante la convulsión. Tome el tiempo que dura la convulsión. Anote qué partes se mueven durante la convulsión. Tenga presente cualquier movimiento o conducta poco común ocurrida inmediatamente antes de la convulsión. Después de que el niño descanse, pregúntele qué recuerda sobre la convulsión.
13. Adminístrele diazepam (Diastat®) por vía rectal en caso de que la convulsión dure más de 5 minutos.

## Ausencia típica

A estas convulsiones se conocía en el pasado como “crisis del pequeño mal”. Sólo duran algunos segundos y pueden producirse muchas veces al día. Puede presentarse una mirada perdida, parpadeos o inclinación de la cabeza. El niño con frecuencia parece soñar despierto. No se cae al piso ni presenta sacudidas de los brazos o las piernas.

### Lo que debe hacer:

1. Anote con qué frecuencia se producen las convulsiones.
2. Hable con el niño durante la convulsión.
3. Puede que el niño no lo oiga durante la convulsión. Cuando haya terminado, vea si recuerda lo que le dijo durante la convulsión. Esta información puede ayudar al médico.

## Convulsiones parciales complejas

A estas convulsiones se les conocía en el pasado crisis “psicomotoras” o “del lóbulo temporal”. Sólo duran unos cuantos minutos. Varían mucho según cada niño. Cada niño tiene un patrón individual de convulsión. Es posible que lo vea lamerse los labios, tomarse la ropa, divagar, tener movimientos de masticación o que el habla del niño sea difícil de comprender. La convulsión puede comenzar con un aura. Un aura es una sensación extraña. Puede tratarse de un cambio en la audición, la vista o el olfato, o una sensación de miedo.

### Lo que debe hacer:

1. Mantenga la calma. No puede detener una convulsión.
2. Permanezca con el niño hasta que esté completamente despierto. No intente sujetar al niño ni detener sus movimientos. Retire los objetos peligrosos que estén cerca del niño o párese delante de áreas peligrosas, como una escalera. Si es necesario, lleve suavemente al niño lejos de las áreas peligrosas.
3. Es posible que el niño no lo oiga o no se dé cuenta de lo que hace.
4. Anote la duración de la convulsión y lo que el niño hizo. Podría ser útil saber lo que el niño recuerda sobre la convulsión cuando termine.
5. Si la convulsión se convierte en una convulsión tonicoclónica, siga las instrucciones para ese tipo de convulsión.

## Otros tipos de convulsión

**Cada uno de estos tipos de convulsión es breve y dura sólo unos segundos.**

Las **convulsiones mioclónicas** son sacudidas repentinas de sólo un músculo. Con frecuencia implican sólo una parte del cuerpo, como un brazo o una pierna. Pueden producirse solas o en un grupo de sacudidas únicas en un breve período de tiempo. Si la cabeza se sacude hacia abajo durante la convulsión, esto se denomina a veces "inclinación de la cabeza".

Los **espasmos infantiles** son tipos de convulsiones que se producen en bebés. Se ven como movimientos parecidos a un salto de carpa. La parte superior del cuerpo se sacude hacia abajo y las piernas se sacuden hacia arriba como si se fueran a tocar.

Las **convulsiones atónicas** dan la impresión de que el cuerpo perdió el tono por completo. El cuerpo del niño se relaja. El niño caerá al piso o se dejará caer hacia delante.

## Otros tipos de convulsión (continuación)

### Lo que debo hacer en estos tipos de convulsiones:

1. Anote con qué frecuencia se producen las convulsiones.
  2. Hable con el niño durante la convulsión. El niño puede estar asustado o sobresaltado. Su voz ayudará a consolarlo y tranquilizarlo.
  3. Si el niño tiende a golpearse la cabeza o el rostro, un casco protector puede ser útil.
- Si un bebé tiene una convulsión que parece ser un espasmo infantil, y nunca antes había sucedido, llame al médico de inmediato.

**ALERTA:** Llame al médico de su hijo, a su enfermera o a la clínica si tiene cualquier consulta o inquietud o si su hijo:

- muestra alguna señal de enfermedad o fiebre;
- vomita durante o después de la convulsión;
- tiene necesidades especiales de cuidados médicos que no se cubrieron en esta información.

Se puede usar diazepam (Diastat®) por vía rectal en caso de que una convulsión dure más de 5 minutos o un grupo de convulsiones. Consulte con el médico o enfermera del niño acerca de cuándo y cómo administrar Diastat®.

### Llame de inmediato al 9-1-1 si:

- La convulsión dura más de 5 minutos.
- Se le administró diazepam por vía rectal por primera vez.
- Se produce una convulsión tras otra y el niño no recupera la conciencia entre ellas.
- El niño se lastima durante la convulsión.
- El niño tiene dificultad para respirar.
- El color del niño sigue siendo azulado después de que termina la convulsión. Inicie RCP de ser necesario.
- La convulsión ocurrió en el agua (como en una piscina o bañera).
- No sabe cuándo comenzó la convulsión.
- El niño nunca antes ha tenido este tipo de convulsión.

**Esta hoja educativa está dirigida a proporcionarle información adicional sobre el cuidado de su hijo. El diagnóstico, el tratamiento y el control debe proporcionárselos su profesional de la salud.**