

Spanish

PRIMEROS AUXILIOS EN CASO DE CRISIS CONVULSIVA




Epilepsy  *Australia*

La más grande organización de epilepsia dirigida por el consumidor.

¿QUÉ ES LA EPILEPSIA?

La Epilepsia es una enfermedad del cerebro que se manifiesta por repetidas crisis convulsivas.

¿QUÉ ES UNA CRISIS CONVULSIVA?

Cada uno de nuestros pensamientos, sensaciones o acciones están controlados por células del cerebro que se comunican entre sí a través de impulsos eléctricos continuos. Una crisis convulsiva ocurre cuando este patrón se interrumpe debido a cambios súbitos de actividad eléctrica. La comunicación entre células se desarregla y nuestros pensamientos, sensaciones o movimientos se desorientan o descontrolan momentáneamente.

A pesar de que las crisis convulsivas pueden ser perturbadoras, en muchos casos terminan sin ninguna intervención. Una vez que han pasado, la persona gradualmente recupera el control y se reorienta sin ningún efecto adverso. La mayoría de las personas diagnosticadas con epilepsia tienen las crisis convulsivas controladas con medicamentos.

Reconocimiento de las crisis convulsivas

Universalmente se reconoce que mientras las crisis convulsivas son muy complejas, generalmente se dividen en dos categorías: por un lado están las crisis convulsivas parciales o focales y por otro las crisis convulsivas generalizadas. Las crisis convulsivas parciales o focales empiezan en **un área** del cerebro (o sea un punto focal del cerebro) y afectan la parte del cuerpo que está controlada por dicha área del cerebro. Las crisis convulsivas generalizadas comprometen todo el cerebro y por tanto todo el cuerpo.

■ Crisis convulsivas parciales simples

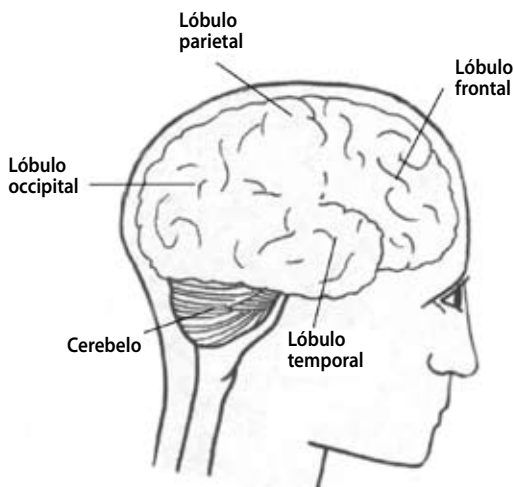
Las crisis convulsivas parciales simples son convulsiones localizadas, que afectan solamente un área del cerebro. Los síntomas que la persona siente dependen de la función que esa área del cerebro controla. Las convulsiones pueden incluir movimientos involuntarios o rigidez de una extremidad, sensación de *déjà vu*, un olor o sabor desagradable o sensación de náuseas o 'mariposas' en el estómago. La persona permanece plenamente consciente durante las convulsiones. Las convulsiones generalmente duran menos de un minuto y luego la persona se recupera. Cuando las crisis convulsivas parciales se extienden y comprometen todo el cerebro se denominan crisis convulsivas secundarias generalizadas.



Las crisis convulsivas parciales o focales se localizan en un área del cerebro.



Las crisis convulsivas que empiezan en un área del cerebro pueden extenderse y comprometer todo el cerebro convirtiéndose en crisis convulsivas secundarias generalizadas.



Las crisis convulsivas y la epilepsia a veces se nombran en referencia al lóbulo o sección del cerebro donde se origina la actividad convulsiva.

■ **Crisis convulsivas parciales complejas**

Este tipo de crisis convulsivas igualmente afectan solamente un área del cerebro pero la consciencia de la persona se altera. La persona se ve confusa y aturdida; y podría actuar de manera extraña como jugar nerviosamente con la ropa, hacer movimientos de masticación o ruidos extraños. Las convulsiones por lo general duran de uno a dos minutos pero la persona podría estar aturdida o soñolienta durante unos minutos o durante horas después de la convulsión.

■ **Crisis de Ausencia (anteriormente conocida como *petit mal*)**

Estas son crisis generalizadas que incluyen todo el cerebro y son más comunes en niños. Con este tipo de crisis, la persona pierde la noción de lo que sucede a su alrededor pero raramente cae al suelo. Simplemente tiene la mirada perdida y puede voltear los ojos hacia arriba o pestañear rápidamente.

A veces es difícil diferenciar entre las crisis de ausencia y el soñar despierto. Sin embargo las crisis de ausencia empiezan súbitamente, duran unos segundos y terminan rápidamente, y la persona continúa lo que había estado haciendo. A pesar de que estas crisis de ausencia duran tan solo unos segundos, pueden ocurrir muchas veces al día y por lo tanto pueden causar interrupción en el aprendizaje.

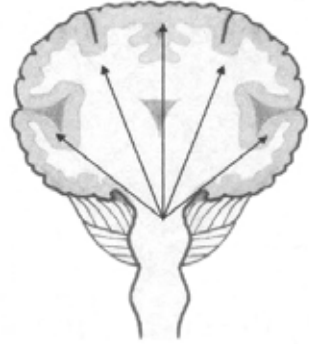
■ **Crisis convulsivas mioclónicas**

Las crisis convulsivas mioclónicas son sacudidas musculares incontrolables. Estas convulsiones generalmente ocurren poco después de despertar o antes de acostarse, cuando la persona está cansada. Son convulsiones generalizadas en las que se pierde el conocimiento, pero son breves y casi no se notan.

■ Crisis convulsivas tónico-clónicas (anteriormente conocidas como grand mal)

Las crisis convulsivas tónico-clónicas son convulsiones generalizadas que comprometen todo el cerebro. Es el tipo de convulsiones que la mayoría de la gente asocia con la epilepsia. Algunas personas pueden experimentar un 'aura' como una sensación de déjà vu, una sensación extraña en el estómago o un olor o sabor extraño inmediatamente antes de las convulsiones. El aura es sí es una crisis convulsiva parcial simple.

Durante las crisis convulsivas tónico-clónicas el cuerpo de la persona se pone rígido y cae al suelo (la fase tónica). Las extremidades entonces sufren sacudidas fuertes, simétricas y rítmicas (la fase clónica). La persona puede babear o enrojecer o ponerse morado, o puede sufrir incontinencia de la vejiga o intestino.



Las crisis convulsivas que comprometen todo el cerebro se denominan crisis convulsivas primarias generalizadas

A pesar de que observar este tipo de convulsiones puede ser perturbador, es improbable que las convulsiones en sí causen daño a la persona que la sufre. Podrían sí vomitar o morderse la lengua y pueden hacerse daño si se golpean con algún objeto al caer o convulsionar. Las convulsiones terminan al cabo de unos minutos. La persona puede entonces sentirse aturdida o soñolienta. Puede que tengan dolor de cabeza y sueño. Este amodorramiento puede durar unas cuantas horas.

■ Crisis convulsivas tónicas

Las crisis convulsivas tónicas son convulsiones generalizadas que causan rigidez de los músculos y si la persona está de pie puede caer pesadamente al suelo. Las convulsiones pueden ocurrir unas tras otras mientras la persona duerme pero si ocurren estando despierto se puede golpear la cabeza. De ser apropiado se recomienda que la persona use casco protector para evitar lesionarse. Si la persona sufre alguna herida llévela al doctor.

■ Crisis convulsivas atónicas

Las crisis convulsivas atónicas son convulsiones generalizadas que afectan la tonicidad de los músculos y causan caída al suelo. A menudo llamadas crisis convulsivas astáticas o 'de caída', estas convulsiones pueden causar daño en la cara o cabeza. Se recomienda usar protección para la cabeza para evitar herirse constantemente. Por lo general la recuperación es bastante rápida. Si la persona se lesiona llévela al médico.

PRIMEROS AUXILIOS EN CASO DE CRISIS CONVULSIVAS



Lo que se debe hacer cuando alguien sufre crisis convulsivas depende del tipo de convulsiones que esté sufriendo.

■ CRISIS CONVULSIVAS TÓNICO CLÓNICAS

Las crisis convulsivas tónico-clónicas empiezan cuando alguien pierde el conocimiento, se pone rígido súbitamente, cae al suelo y presenta sacudidas.

Cómo ayudar:

- ✓ **Permanezca junto a la persona** – mantenga la calma.
- ✓ **Anote el tiempo/duración de la crisis convulsiva.**
- ✓ **Proteja a la persona para que no se haga daño** – retire los objetos peligrosos del área.
Póngale algo blando debajo de la cabeza. Aflójele la ropa ceñida.
- ✓ **Con delicadeza póngalo de costado** – tan pronto como sea posible ayúdele con la respiración
- ✓ **Establezca comunicación** con la persona para cerciorarse que ha recobrado el conocimiento.
- ✓ **Tranquilice a la persona.**
- ✓ **Mantenga alejados a los observadores.**
- ✗ **No** restrinja los movimientos de la persona.
- ✗ **No** le ponga nada en la boca a la fuerza.
- ✗ **No** le dé agua, tabletas o comida hasta que haya recobrado el conocimiento.

Después de la crisis convulsiva, la persona debe permanecer de costado hacia el lado izquierdo. Recuerde que hay un pequeño riesgo de que la persona vomite después de las convulsiones antes de recuperar el conocimiento. Es por eso que la cabeza debe estar hacia un costado para que pueda expeler el vómito sin peligro de inhalarlo. Permanezca con la persona hasta que se recupere (5 a 20 minutos).

Llame una ambulancia en el 000 si:

- ✓ la crisis convulsiva dura más de 5 minutos o si hay una segunda crisis convulsiva poco después de la primera,
- ✓ la persona no recupera el conocimiento al cabo de 5 minutos de haber terminado la crisis convulsiva,
- ✓ la crisis convulsiva ocurre en el agua,
- ✓ la persona se ha hecho daño,
- ✓ la persona está embarazada o sufre de diabetes,
- ✓ usted sabe o cree que es la primera vez que la persona sufre una crisis convulsiva,
- ✓ si UD. tiene alguna duda.

Crisis Convulsiva Parcial Compleja

Con este tipo de crisis convulsiva la persona parece estar confusa e indiferente, manifiesta movimientos automáticos como hacer ruido con los labios, deambula o hace movimientos torpes con la mano. La persona pudiera desplegar comportamiento inapropiado que se podría confundir con intoxicación por alcohol o drogas.



- ✓ Durante una crisis convulsiva parcial compleja quizá tenga UD que guiar con delicadeza a la persona alejándola de obstáculos y sitios peligrosos
- ✓ Al terminar la crisis convulsiva establezca comunicación ofreciéndole apoyo y pregunte si ya se siente bien.
- ✓ Llame una ambulancia si la persona no empieza a recuperarse al cabo de 15 minutos.

Crisis de ausencia

Una crisis de ausencia causa pérdida del conocimiento por un período breve. La persona tiene la mirada perdida, voltea los ojos hacia arriba y pestañea. Se puede confundir con soñar despierto. Reconozca que ha ocurrido una crisis, calme a la persona y repita la información que no hubiera escuchado durante la crisis.

PRIMEROS AUXILIOS CUANDO LA CRISIS CONVULSIVA OCURRE EN EL AGUA

En ciertas situaciones, la pérdida del conocimiento es especialmente peligrosa y el cuidado urgente que se debe dar es mayor que los procedimientos de rutina. Una crisis convulsiva en el agua es una situación peligrosa.



Si alguien tiene una crisis convulsiva en el agua por ej. tina, piscina:

- ✓ Déle apoyo a la persona en el agua levantándole la cabeza para que la cara y cabeza estén fuera del agua
- ✓ Saque a la persona del agua en cuanto el movimiento activo de la crisis convulsiva pase.
- ✓ Verifique que la persona está respirando. De lo contrario empiece inmediatamente la CPR (resucitación cardio-pulmonar).
- ✓ Llame a la ambulancia. Aún si la persona parece haberse recuperado completamente, debe ser revisada por un médico. Inhalar agua puede causar daño a los pulmones o corazón.

Precaución: Si la persona sufre una crisis convulsiva fuera del agua durante alguna actividad de natación no debe continuar la actividad o deporte en el agua ese día, aún si parece estar completamente recuperada.

PRIMEROS AUXILIOS PARA PERSONAS EN SILLA DE RUEDAS



Si alguna persona empieza a convulsionar:

Estando en **silla de ruedas**

Sentado en un **ómnibus, tren o tranvía**

Amarrado en un **cochecillo o paseador**

Mantenga la calma, Deténgase y Observe

No trate de detener la crisis convulsiva.

No ponga nada en la boca de la persona.

No trate de retirar a la persona del sitio en el que está – en la mayoría de los casos el asiento le ofrece algún apoyo.

Sin embargo, si hay comida, agua o vómito en la boca de la persona tendrá que sacarlo del asiento y echarlo de costado inmediatamente.

Si esto no es necesario siga las instrucciones a continuación

Durante una crisis convulsiva:

- ✓ Proteja a la persona previniendo que se caiga si no tiene cinturón de asiento.
- ✓ Asegúrese que la silla de ruedas o paseador esté inmovilizado.
- ✓ Proteja a la persona dándole apoyo a la cabeza.
- ✓ Algo blando debajo de la cabeza ayuda si no hay un descanso de cabeza moldeado.
- ✓ Verifique si necesita retirar objetos peligrosos que pudieran hacerle daño especialmente en los brazos y piernas.
- ✓ A veces será necesario que saque a la persona de la silla de ruedas al terminar la crisis convulsiva si algo le obstruye la respiración.

Por lo general la persona recupera el conocimiento al cabo de unos minutos. Tranquilice a la persona y dígame lo que ha ocurrido.



Esta información ha sido adaptada de Epifile: un manual de manejo de epilepsia. Epilepsy Australia. Epilepsia Australia Segunda Edición 2004.



Epilepsy Australia

La más grande organización de epilepsia en Australia dirigida por el consumidor

Epilepsy Australia Ltd (Epilepsia Australia Ltd.)

Oficina principal
818 – 822 Burke Road
Camberwell Vic 3124
Tel 03 9805 9111
Fax 03 9882 7159
epilepsy@epilepsy.asn.au
www.epilepsyaustralia.net

Epilepsy ACT (Epilepsia ACT)

27 Mulley St Holder ACT 2611
Tel 02 6287 4555
Fax 02 6287 4556
epilepsy@epilepsyact.org.au
www.epilepsyact.org.au

Epilepsy Australia in NSW (Epilepsia Australia en NSW)

PO Box 1049 Baulkham Hills NSW 2153
Tel 02 9674 9966
Fax 02 9620 7087
epilepsy@epilepsyaustralia.net

The Epilepsy Centre (El Centro de Epilepsia)

266 Port Rd Hindmarsh SA 5007
Tel 08 8445 6131
Fax 08 8445 6387
enquiries@epilepsycentre.org.au
www.epilepsycentre.org.au

Epilepsy Association of Tasmania Inc (Asociación de Epilepsia de Tasmania Inc.)

PO Box 562 Burnie Tas 7320
Tel 03 6431 7848
Fax 03 6431 5566
etas.nw@bigpond.net.au
www.epilepsytasmania.org

Epilepsy Association of Western Australia Inc (Asociación de Epilepsia de Western Australia Inc.)

The Niche
11 Aberdare Rd Nedlands WA 6009
Tel 08 9346 7699
Fax 08 9346 7696
epilepsy@cnswa.com
www.epilepsywa.org.au

Epilepsy Foundation of Victoria (Fundación de Epilepsia de Victoria Inc.)

818 Burke Rd Camberwell Vic 3124
Tel 03 9805 9111
Fax 03 9882 7159
epilepsy@epilepsy.asn.au
www.epinet.org.au

Epilepsy Queensland Inc (Epilepsia Queensland Inc.)

Level 2 Gabba Towers
411 Vulture Street Woolloongabba Qld 4102
Tel 07 3435 5000
Fax 07 3435 5025
epilepsy@epilepsyqueensland.com.au
www.epilepsyqueensland.com.au

Para mayor información sobre la epilepsia, su tratamiento y manejo sírvase llamar al

1300 852 853

Declaración: Según nuestro conocimiento la información presentada es correcta y útil, sin embargo no substituye el contacto directo con la asociación de su comunidad o con los profesionales de salud apropiados.