

# Guía del cuidador para registrar las convulsiones

A Caregiver's Guide  
to Recording Seizures

No son pacientes reales.  
No actual patients are depicted.



# Una guía para cuidadores de personas con convulsiones

## Consejos para ayudar a los cuidadores

Llevar un registro de las convulsiones es muy útil. Una descripción de las convulsiones le ayudará al médico a hacer un diagnóstico y elaborar un plan de tratamiento.

Los cuidadores pueden ser de gran ayuda para registrar los detalles de las convulsiones.

Además de llevar un registro de los detalles de las convulsiones, el registro proporciona información sobre la frecuencia y duración de las convulsiones. También, puede ayudar a identificar desencadenantes sistemáticos de las convulsiones.

La mayoría de las asociaciones de la epilepsia te ofrecen un diario de las convulsiones para llevar un registro de las mismas. Si prefieres, puedes usar un cuaderno o crear tu propia tabla.

## Cómo describir las diferentes etapas de una convulsión

Los siguientes términos médicos se refieren a cada etapa de una convulsión:

### Aura:

una convulsión parcial (focal) simple que puede ocurrir por sí sola o puede progresar a una convulsión generalizada compleja. Un aura resulta en sensaciones, sentimientos o movimientos inusuales. Si un aura indica el inicio de una convulsión compleja o una convulsión generalizada, puede permitir a una persona tomar las precauciones necesarias para evitar lesiones.

### Ictus:

Un término que se refiere a la convulsión misma.

### Período postictal:

Ocurre inmediatamente después de una convulsión. La persona puede experimentar temporalmente confusión, debilidad o somnolencia.

## Qué incluir en un registro de convulsiones

Es muy importante anotar lo siguiente:

- La hora que ocurrió la convulsión
- La fecha que ocurrió la convulsión
- El tiempo que duró la convulsión

También es útil incluir información que describa el comportamiento de la persona antes, durante y después de la convulsión, como:

### Antes de la convulsión:

- ¿Qué estaba haciendo la persona antes de la convulsión?
- ¿Cuáles fueron los factores provocadores (p. ej., falta de sueño, luces parpadeantes o estroboscópicas, enfermedades recientes, abuso de alcohol o drogas, estrés, medicación omitida, comidas omitidas, etc)?
- ¿La persona tuvo síntomas que precedieron a la convulsión por muchas horas o días (lo que se conoce como pródromo), como cambios de humor, mareos, ansiedad, o inquietud?

# A guide for caregivers of people with seizures

## Tips to help caregivers

Keeping a seizure record is very useful. A description of your seizures will help the doctor make a diagnosis and elaborate a plan for treatment.

Caregivers can be a huge help by recording seizure details.

In addition to tracking details about the seizures, a record provides information regarding the frequency and duration of the seizures. It can also help to identify any consistent seizure triggers.

Most epilepsy associations offer seizure diaries so you can record seizures. If you prefer, you can use a notebook or create your own chart.

## How to describe the different stages of a seizure

The following medical terms refer to each stage of a seizure:

### Aura:

a simple partial (focal) seizure that may occur alone or may progress to a complex partial (focal) seizure or generalized seizure. An aura results in an unusual sensation, feeling, or movement. If the aura indicates the onset of a complex partial or generalized seizure, it can sometimes be used as a warning signal to allow a person to take the necessary precautions to avoid injury.

### Ictus:

A term referring to the seizure itself.

### Postictal period:

Occurs immediately after a seizure. A person may temporarily experience confusion, weakness, or sleepiness.

## What to include in a seizure record

It's very important to take note of the following:

- The time the seizure occurred
- The date the seizure occurred
- How long the seizure lasted

It's also helpful to include any information that describes the person's behavior before, during, and after the seizure, such as:

### Before the seizure:

- What was the person doing before the seizure?
- What were the provoking factors (eg, lack of sleep, flickering lights, strobe lights, recent illness, drug or alcohol abuse, high stress, missed medication, missed meals, etc)?
- Did the person experience symptoms that preceded the seizure by many hours or days (known as prodrome), such as mood changes, dizziness, anxiety, or restlessness?

### Durante la convulsión:

- ¿Cómo empezó la convulsión?
- ¿La persona sintió un aura (p. ej., sensaciones, sentimientos o movimientos inusuales)?
- ¿Hubo algún movimiento inusual o involuntario del cuerpo? ¿Qué parte del cuerpo se movió primero? ¿Y después?
- ¿La persona estuvo receptiva durante la convulsión?
- ¿La persona estaba soñando despierta?
- ¿La persona tenía la mirada perdida?
- ¿La persona tenía automatismos (p. ej., relamerse los labios, masticar, parpadear rápidamente, girar la cabeza, jalar la ropa, caminar sin rumbo)?
- ¿La persona empezó a parpadear o los ojos rodaron hacia arriba?
- ¿El cuerpo de la persona se puso rígido?
- ¿La persona clamó o gritó?
- ¿Hubo sacudidas? ¿Y si fue así, ocurrieron más en un lado del cuerpo que en el otro?
- ¿Cambió el color de la piel de la persona?
- ¿Cambió la respiración de la persona?
- ¿La persona se cayó?
- ¿La persona se mordió la lengua o el labio?
- ¿La persona perdió el control intestinal o de la vejiga?

### Después de la convulsión:

- ¿La persona tuvo debilidad temporal en alguna parte del cuerpo, fatiga, confusión o dolor de cabeza?
- ¿Cuánto tiempo duró esto?
- ¿Hubo alguna lesión como resultado de la convulsión?

### During the seizure:

- How did the seizure begin?
- Did the person feel an aura (eg, unusual sensations, feelings, or movements)?
- Was there any unusual or involuntary body movement? What part of the body moved first? And after that?
- Was the person responsive during the seizure?
- Was the person daydreaming?
- Did the person stare blankly?
- Did the person experience automatisms (eg, lip smacking, chewing, rapid blinking, head turning, pulling at clothing, random walking)?
- Did the person's eyelids flutter or eyes roll?
- Did the person's body become rigid?
- Did the person cry out or yell?
- Was there jerking and if so, did it occur on one side of the body more than on the other?
- Did the person's skin change color?
- Did the person's breathing change?
- Did the person fall?
- Did the person bite his/her tongue or lip?
- Did the person lose bowel or bladder control?

### After the seizure:

- Did the person experience temporary weakness in any part of the body, fatigue, confusion, or headache?
- How much time did this last?
- Was there an injury as a result of the seizure?



El contenido anterior es una adaptación de *Epilepsy: A Guide for Professionals and Caregivers*. ©Edmonton Epilepsy Association, 2011. Edmonton, Alberta, Canadá.

The content above was adapted from *Epilepsy: A Guide for Professionals and Caregivers*. ©Edmonton Epilepsy Association, 2011. Edmonton, Alberta, Canada.



No son pacientes reales.  
No actual patients are depicted.

 Inspired by patients.  
Driven by science.

©2022 UCB, Inc., Smyrna, GA 30080.  
Todos los derechos reservados. All rights reserved.  
US-P-OT--2100014