

TIPO DE ATAQUE	LO QUE PARECE	NO ES	QUE HACER	NO DEBE HACER
Generalizado Tónico-Clónico (También llamado Grand Mal)	Llanto repentino, caída con el cuerpo rígido, seguido por convulsiones, respiración poco profunda o brevemente suspendida, piel azulada, posible pérdida del control de vejiga e intestinos, generalmente dura un par de minutos. La respiración normal continúa. Puede haber algo de confusión o fatiga, seguido por la recuperación completa de la consciencia.	Ataque Cardíaco. Paro Cardíaco	Buscar una identificación médica. Proteger a la persona de peligros cercanos. Aflojar corbatas o camisas. Proteger la cabeza de lesiones. Ponerlo de lado para mantener las vías respiratorias abiertas a menos de que este herido/a, asegúrese en cuanto recupere la consciencia. Si un solo ataque durara menos de cinco minutos, pregunte si necesita la atención de un hospital. Si el ataque dura más de cinco minutos llame una ambulancia. Si la persona esta embarazada, herida o es diabética, pida ayuda enseguida.	No coloque ningún objeto duro en la boca. No trate de sujetar la lengua. No puede ser tragada. No de respiración artificial a menos de que le falte la respiración después de que cesen convulsiones, o haya tragado agua. No lo sujete.
Ausencia (También llamados Petit Mal)	Una mirada fija, empieza y termina súbitamente, durando solo unos pocos segundos, muy común en niños. Pueden estar acompañados por parpadeos rápidos, algunos movimientos de masticación. El niño o adulto no esta consciente de lo que pasa durante el ataque, pero recupera rápidamente la consciencia una vez que se haya detenido. Puede degenerar problemas de aprendizaje si no es detectada y tratada.	Soñar despierto, Falta de atención, ignorar deliberadamente las instrucciones de un adulto.	Los primeros auxilios no son necesarios, pero si es la primera observación de ataque, es recomendable una evaluación medica	
Parcial Simple	Puede empezar con movimientos bruscos en un área del cuerpo, brazo, pierna, o rostro. No pueden ser controladas, pero el paciente se mantiene despierto y consciente. Estos espasmos pueden ocurrir de un área del cuerpo a otra, y a veces se dispersa para convertirse en un ataque convulsivo. Los ataques parciales sensoriales no pueden ser notados a simple vista. El paciente experimenta un ambiente distorsionado. Puede ver o escuchar cosas que no existen, puede sentir tristeza, miedo, enojo, o felicidad sin razón alguna. Puede sentir nausea, no percibir olores, y tener una extraña sensación en el estómago.	Fingiendo, comportamiento extraño. Histeria. Enfermedad Mental. Enfermedad psicósomática. Parapsicología o experiencia mística.	No necesita de primeros auxilios a menos de que el ataque se vuelva convulsivo, entonces se puede aplicar los primeros auxilios como indica el ejemplo anterior. No necesita actuar inmediatamente a más de dar seguridad física y emocional. Se debe recomendar una evaluación médica.	
Parciales Complejos (También conocido como psicomotor o lóbulo temporal)	Generalmente empieza con la mirada fija al vacío, seguido por movimientos de masticación y por acciones repentinas. La persona no esta consciente de sus alrededores, puede parecer aturrido y hablar entre dientes. No sigue indicaciones. Las acciones son desorganizadas y no canalizadas. Puede tocarse la ropa u otros objetos, tratar de desvestirse. Puede empezar a correr demostrando temor. Puede luchar o resistirse a que alguien le sujete. Una vez establecido el patrón, el mismo conjunto de acciones generalmente ocurrirá con cada ataque. Dura pocos minutos, pero después del ataque la confusión puede durar mucho mas. La persona no recuerda lo que sucedió durante el ataque.	Embriaguez. Intoxicación con drogas. Enfermedad Mental. Conducta Desordenada.	Hable calmada y tranquilamente al paciente y a los demás. Guíele amablemente lejos de los peligros. Quédese cerca de la persona hasta que recupere la consciencia completamente. Ofrézcale ayuda para que pueda llegar a su casa.	No le agarre a menos que este en peligro amenazante (como al filo de un precipicio o en una carretera). No trate de sujetarle. No le grite. No espere que obedezca sus instrucciones.
Ataques Atónicos (También llamados Ataques de caída)	Un niño o adulto que repentinamente colapsa y cae. Después de 10 segundos a un minute se recupera, regresa en si y puede pararse y caminar.	Entorpecimiento. Etapa normal de la niñez. En un niño, falta de buena manera de caminar. En un adulto, ebriedad, enfermedad grave.	No se necesita primeros auxilios (a menos que se lastime debido a una caída), pero el niño deberá pasar por una evaluación médica.	
Ataques Mioclónicos	Breves e inesperadas convulsiones recurrentes que pueden afectar a todo el cuerpo o partes de el. Puede causar que una persona suelte lo que estaba sosteniendo o se caiga de una silla.	Entorpecimiento. Mala coordinación.	No se necesita primeros auxilios, pero debe pasar por una evaluación medica.	
Espasmos Infantiles	Son grupos de movimientos bruscos y repentinos que comienzan entre las edades de 3 meses y dos años. Si un niño esta sentado, flexionará su cabeza y brazos hacia delante. Si esta acostado, estirara sus rodillas, con los brazos y cabeza flexionados hacia delante como si el bebé buscara apoyo.	Movimientos normales del bebé. Cólicos	No se necesita primeros auxilios, pero debe consultar con su médico.	