



CONSEJO DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO ESCOLAR DE NEBO POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

SECCIÓN: J – Estudiantes
TÍTULO: Manejo de Conmociones Cerebrales y Lesiones Craneoencefálicas
ARCHIVO No.: JHG
DATED: 13 de Junio, 2012

INDICE

1. FILOSOFÍA Y PROPÓSITO
 2. DEFINICIONES
 3. RECONOCIMIENTO DE UNA CONMOCIÓN CEREBRAL
 4. PAUTAS DE MANEJO Y REFERENCIAS
 5. GUÍAS Y PROCEDIMIENTOS PARA ENTRENADORES Y MAESTROS QUE SUPERVISAN CONCURSOS Y JUEGOS DEPORTIVOS: RECONOCER, RETIRAR, REFERIR
 6. REGRESO AL JUEGO (RTP) PROCEDIMIENTOS POSTERIORES A LA CONMOCIÓN CEREBRAL
 7. ESTUDIANTES PARTICIPANTES EN EVENTOS NO-DEPORTIVOS
 8. RECONOCIMIENTO Y NOTIFICACIÓN ANUAL
 9. DIFUSIÓN DE LA POLÍTICA
-

1. FILOSOFIA Y PROPOSITO

El control médico sobre conmociones cerebrales relacionadas con los deportes continúa evolucionando. Recientemente, ha habido una significativa cantidad de nuevas investigaciones con respecto a conmociones relacionadas con deportes en atletas de escuelas preparatorias. Esta política se establece para proporcionar información a los entrenadores, técnicos, maestros y otros miembros del personal de la escuela, a los padres y a los estudiantes, sobre conmociones cerebrales. Los protocolos en este documento están resaltados para que el personal del Distrito pueda comprender como manejar conmociones cerebrales, así como también, los procedimientos para los problemas que pueden surgir al permitir que el atleta regrese al juego. El Consejo de Educación busca proveer maneras en las que los estudiantes puedan regresar a sus actividades a salvo después de una lesión, particularmente después de una conmoción cerebral. Para poder controlar consistente y efectivamente este tipo de lesiones en la cabeza, los procedimientos a continuación han sido desarrollados para ayudar a asegurarnos que aquellos alumnos que han sufrido una conmoción cerebral, sean identificados, tratados y referidos adecuadamente; que reciban seguimiento médico apropiado durante el día escolar hasta que estén completamente recuperados antes de regresar a la actividad.

2. DEFINICIONES

- 2.1 “**Agente**” significa: entrenador, técnico, maestro, empleado, representante, o voluntario.
- 2.2 “**Proveedor de Atención Medica**” es un proveedor de atención medica licenciado conforme a Utah Code Ann., Título 58, Ocupaciones y Profesiones, quien podrían evaluar y controlar conmociones cerebrales bajo el ámbito de la práctica médica del proveedor.
- 2.3 “**Padre**” ya sea la madre, el padre o el tutor legal del alumno.
- 2.4 “**Evento Deportivo**” significa actividades señaladas conforme a Utah Code Ann., §26-53-102(5), e incluye: juegos deportivos, prácticas, pruebas, clases de educación física,

campamentos deportivos, competencias, y actividades patrocinadas por el distrito o en conexión con la Asociación de Actividades de Escuelas Preparatorias. (UHSAA).

2.5 “Traumatismo Craneoencefálico” se refiere a una lesión en la cabeza surgiente de un traumatismo de embotamiento, fuerzas de aceleración o desaceleración, con una una de las siguientes condiciones observadas, o auto-reportadas, atribuibles a la lesión:

2.5.1 Confusión temporaria, desorientación, o alteraciones del estado de consciencia

2.5.2 Disfunción en la memoria

2.5.3 Pérdida de conocimiento, o

2.5.4 Signos de otras disfunciones neuro-psicológicas, incluyendo:

2.5.4.1 Convulsiones

2.5.4.2 Irritabilidad

2.5.4.3 Letargia

2.5.4.4 Vómitos

2.5.4.5 Dolor de cabeza

2.5.4.6 Confusión

2.5.4.7 Fatiga

3. RECONOCIMIENTO DE UNA CONMOCION CEREBRAL

Una conmoción cerebral es un tipo de traumatismo craneoencefálico que interfiere con las funciones normales del cerebro. Sucede cuando el cerebro es sacudido o se mueve de un lado a otro dentro del cráneo debido a un fuerte golpe en la cabeza o el cuerpo. Lo que puede parecer como un golpe mediano puede resultar en una conmoción cerebral. Una conmoción cerebral puede ocurrir aun cuando el jugador o el alumno no haya sido noqueado o perdido la conciencia. (Vea [NFHS](#) “Guías Sugeridas para el Manejo de Conmociones Cerebrales en Deportes”).

3.1 Señales (Observado por Terceras Personas)

3.1.1 El estudiante aparenta estar aturdido o pasmado

3.1.2 Confusión

3.1.3 Olvida las jugadas

3.1.4 Inseguro sobre el juego, la puntuación, oponentes

3.1.5 Se mueve con torpeza (coordinación alterada)

3.1.6 Problemas de equilibrio

3.1.7 Cambio de personalidad

3.1.8 Responde lentamente a las preguntas

3.1.9 Olvida los eventos antes de un lanzamiento

3.1.10 Olvida los eventos después de un lanzamiento

3.1.11 Pérdida de la conciencia (de cualquier duración)

3.2 Síntomas (Reportado por el Estudiante)

3.2.1 Jaqueca (Dolor de cabeza)

3.2.2 Fatiga

3.2.3 Náusea o vómitos

3.2.4 Visión doble o borrosa

3.2.5 Sensibilidad a la luz o ruido

3.2.6 Se siente lento

3.2.7 Se siente “nebuloso” o confundido

3.2.8 Problemas de concentración

3.2.9 Problemas recordando

3.3 Estos síntomas y señales, después de haber visto o sospechar que hubo un golpe en la cabeza o cuerpo, son indicadores de una probable conmoción cerebral. Cualquier estudiante que exhiba o se sospeche que tiene cualquiera de las señales o síntomas enumerados arriba, o sean estos reportados por el propio estudiante luego de haber recibido

un golpe, o aceleraciones y/o desacelearciones, será removido del evento deportivo y no retornará al juego hasta tanto sea atendido por un Proveedor de Atención Médica.

4. PAUTAS DE MANEJO Y REFERENCIAS

4.1 Las situaciones a continuación, indican una emergencia médica y requieren de la activación del Sistema de Emergencias Médicas:

4.1.1 Cualquier estudiante que se le haya visto inconsciente (LOC), sin importar por cuanto tiempo, deberá ser inmovilizado de la columna vertebral y transportado inmediatamente al departamento de emergencia más cercano por medio de un vehículo de emergencia.

4.1.2 Cualquier estudiante que presente síntomas de conmoción cerebral y que no se encuentre estable (o que su condición este empeorando), deberá ser transportado inmediatamente al departamento de emergencia más cercano por medio de un vehículo de emergencia

4.1.3 Todo estudiante que exhibe cualquiera de los siguientes síntomas deberá ser transportado inmediatamente al departamento de emergencia más cercano por medio de un vehículo de emergencia

4.1.3.1 Deterioro de la función neurológica

4.1.3.2 Nivel decreciente de conciencia

4.1.3.3 Disminución o irregularidad en la respiración

4.1.3.4 Cualquier síntoma de lesiones asociadas como fracturas en la columna o el cráneo o derrame sanguíneo.

4.1.3.5 Cambios de estado mental: letargo, dificultades manteniendo estimulación, confusión o agitación

4.1.3.6 Actividad convulsiva

4.2 El estudiante que exhibe dichos síntomas pero se encuentra estable puede ser transportado por sus padres. Los padres deberán ser aconsejados en contactar al médico familiar o a cualquier otro profesional médico competente o buscar un tratamiento en el departamento de emergencia más cercano el mismo día en la que la lesión ocurrió.

5. GUÍAS Y PROCEDIMIENTOS PARA ENTRENADORES Y MAESTROS QUE SUPERVISAN CONCURSOS Y JUEGOS DEPORTIVOS: RECONOCER, RETIRAR, REMITIR

5.1 Reconocer la Conmoción Cerebral

5.1.1 Todos los Agentes del Distrito deberán familiarizarse con las señales y los síntomas de las conmociones cerebrales mencionadas anteriormente.

5.1.2 Agentes del Distrito deberán tener la capacitación adecuada para reconocer y responder a traumatismos craneoencefálicos, y consistentes con las responsabilidades que los empleados tienen al supervisar a los estudiantes y atletas. Dichos agentes deberán ser capacitados por el Distrito anualmente sobre conmociones cerebrales y lesiones craneoencefálicas.

5.2 Retiro de la Actividad

Cualquier estudiante sospechado de sufrir una conmoción o trauma cerebral deberá ser retirado inmediatamente del evento deportivo y no se le permitirá participar en el evento hasta que sea autorizado por un Proveedor de Atención Médica adecuado.

5.3 Remitir al Atleta o Estudiante a una Evaluación Medica

- 5.3.1** El Agente del Distrito tiene la responsabilidad de notificar a los padres sobre la lesión.
 - 5.3.1.1** Contactar a los padres para informarles de la lesión. Dependiendo de la gravedad de la lesión, un vehículo de emergencia transportará al estudiante, o bien, los padres pueden recogerlo al evento deportivo y transportarlo al departamento de emergencia.
 - 5.3.1.2** Se requiere de una evaluación médica antes de regresar al juego.
- 5.3.2** En caso de no poder localizar a los padres y el estudiante tenga la capacidad de regresar a su casa (en lugar de ser transportado a un departamento de emergencia):
 - 5.3.2.1** El Agente del Distrito deberá asegurarse de que el estudiante será acompañado por un individuo responsable con la capacidad de supervisar al estudiante y que cuente con entendimiento de la atención domiciliar que el estudiante necesita, antes de permitir su regreso a su casa.
 - 5.3.2.2** El agente del distrito debe continuar sus esfuerzos para localizar a los padres.
 - 5.3.2.3** Si existe alguna duda sobre la condición del estudiante o si el estudiante no puede ser supervisado adecuadamente, deberá ser remitido a un departamento de emergencia para su evaluación. El agente del distrito deberá acompañar al estudiante y permanecer con él o ella hasta que los padres lleguen.
 - 5.3.2.4** El agente del distrito proporcionará supervisión a otros estudiantes asignados a él o ella antes de acompañar al estudiante lesionado.
 - 5.3.2.5** No se le permitirá conducir a estudiantes con presuntas lesiones craneoencefálicas.
- 5.3.3** Se recomienda a los agentes del distrito solicitar la asistencia de un entrenador atlético con licencia (ATC) o el médico del equipo deportivo en el sitio anfitrión.

6. REGRESO AL JUEGO. PROCEDIMIENTOS POSTERIORES A LA CONMOCIÓN CEREBRAL

- 6.1** El regreso a la actividad y al juego en todo Evento Deportivo es una decisión médica. El estudiante debe cumplir con los siguientes criterios para poder reanudar a la actividad:
 - 6.1.1** Libre de síntomas en reposo y en esfuerzo (incluyendo esfuerzo mental en la escuela);
 - 6.1.2** Contar con una autorización por escrito por parte del proveedor de atención medica o de un especialista en conmociones cerebrales (si el estudiante fue diagnosticado por un médico general entonces tendrá que ser autorizado por dicho medico y no por el médico de emergencia). La autorización debe incluir: (a) El proveedor de atención medica ha sido capacitado por lo menos tres (3) años antes de escribir la autorización en un curso de educación continua para evaluar y controlar conmociones cerebrales; y (b) que el estudiante está autorizado para reanudar su participación en el evento deportivo; Y
 - 6.1.3** Una vez que los criterios se hayan cumplido, el estudiante podrá reanudar sus actividades completas después de un proceso gradual detallado a continuación. (Este proceso será cuidadosamente supervisado por el agente del distrito. Si la

escuela no cuenta con un entrenador fisioterapeuta, entonces el entrenador deberá tener un plan específico a seguir como lo indicó el médico del atleta).

- 6.2** El progreso es individualizado y será determinado caso por caso. Los factores que podrían afectar el paso del progreso incluye: antecedentes de conmociones cerebrales, duración y tipo de síntomas, la edad del estudiante, la actividad o deporte en la que se desempeña. El atleta que tenga antecedentes de conmoción cerebral y que ha tenido síntomas por tiempos prolongados o aquel que participa en deportes de contacto será lentamente rehabilitado.
- 6.3** El progreso paso a paso para volver al juego en un Evento Deportivo se encuentra a continuación. El estudiante deberá pasar de uno (1) a dos (2) días en cada paso antes de avanzar al siguiente paso. Si el estudiante presenta síntomas posteriores a la conmoción cerebral, tendrá que suspender el proceso y contactar al proveedor de atención médica que proporcione el tratamiento inicial. Dependiendo del tipo y de la severidad de los síntomas, se le podrá indicar al estudiante descansar por veinticuatro (24) horas y posteriormente reanudar la actividad a un paso previo de donde se encontraba cuando los síntomas ocurrieron.
- 6.3.1** Paso 1. Evaluación cognitiva completa. La evaluación podría incluir permanecer en casa o limitar horas escolares (y estudios) por varios días. Actividades que requieran de concentración y atención podrían empeorar los síntomas y retrasar la recuperación.
- 6.3.2** Paso 2. Regresar a la escuela tiempo completo.
- 6.3.3** Paso 3. Ejercicio ligero. Este paso no puede iniciar hasta que los síntomas del estudiante hayan cesado y haya sido autorizado por el proveedor de atención médica. En este paso, el atleta puede caminar o utilizar una bicicleta estática. No levantar pesas.
- 6.3.4** Paso 4. Correr en el gimnasio o en la cancha. Sin casco u otro equipo.
- 6.3.5** Paso 5. Entrenamiento y simulacros sin contacto y con el equipo completo. Puede iniciar el levantamiento de pesas
- 6.3.6** Paso 6. Prácticas y entrenamiento con contacto total.
- 6.3.7** Paso 7. Jugar el partido. Deberá ser autorizado por el proveedor de atención médica antes de regresar al juego deportivo.

7. ESTUDIANTES PARTICIPANTES EN EVENTOS NO-DEPORTIVOS

Dependiendo del tipo y severidad de la lesión, los procedimientos para el regreso al juego, días de campo, educación física elemental, u otros Eventos no-Deportivos, en las escuelas primarias, secundarios o de preparatoria, pueden ser simplificados según sea apropiado. En consulta con un médico, la enfermera de la escuela u otro profesional de la salud, los padres o guardianes legales, podrán autorizar al estudiante para participar en las actividades en Eventos no-Deportivos, tanto en las escuelas primarias, secundarias, o de preparatoria, y en la educación física primaria.

8. RECONOCIMIENTO Y NOTIFICACION ANUAL

Cada año escolar y antes de la participación del estudiante en un evento deportivo, así como se ha definido por este medio, una copia de esta política se encontrará disponible para los padres de familia y el padre deberá firmar y regresar a la escuela la forma: *“Autorización y Reconocimiento de los Padres para el Manejo de Conmociones Cerebrales y Lesiones Craneoencefálicas”*

9. DIFUSION DE LA POLITICA

Esta política se publicará en el sitio de Internet del Distrito. Parte de la misma podría ser publicada en guías informativas para padres, manuales de estudiantes, en documentos de inscripciones y otras publicaciones que el Distrito señale.

EXHIBICIONES

Ninguna

REFERENCIAS

Utah Code Ann., §26-53-101, et seq.

Utah Admin. Code, R277-614-1, et seq.

NFHS -- "Guías Sugeridas para el Manejo de Conmociones Cerebrales en Deportes"

CDC – Vea la Información que Concierno el Manejo de Conmociones Cerebrales.

UHSAA –Vea la Información que Concierno al Manejo de Conmociones Cerebrales bajo "Medicina Deportiva"

FORMAS

Autorización y Reconocimiento de los Padres para el Manejo de Conmociones Cerebrales y Lesiones Craneoencefálicas

UHSAA Política de Atletismo en Escuelas Preparatorias Autorización y Reconocimiento del Estudiante y de los Padres para el Manejo de Conmociones Cerebrales y Lesiones Craneoencefálicas.
