

Manejo de la conmoción cerebral en los deportes

El manejo médico de las conmociones cerebrales en el deporte sigue evolucionando a medida que aprendemos más acerca de los efectos de corto y largo plazo por lesiones de la cabeza. Providence ha desarrollado el presente protocolo con el fin de ayudar a que los entrenadores, oficiales de escuela, padres de familia y los atletas mismos se enteren sobre la conmoción cerebral. Aquí se delinean los procedimientos a seguir para el manejo de una conmoción, así como las pautas, recomendaciones u otras condiciones para volver a jugar después de sufrir una conmoción. Para fines de este documento, "padres" se refiere a los padres de familia, o bien, los guardianes o contactos de emergencia listados en el expediente del estudiante.

Es importante brindar un retorno seguro a las actividades de todo atleta luego de sufrir una lesión pero en particular cuando es una conmoción. Para el manejo efectivo y consistente de esta lesión deben acatarse dichos procedimientos, procurando así cerciorarse de reconocer a los atletas con potencial de conmoción cerebral, tratarle y referirlo debidamente, así como verle recuperado totalmente antes de volver a sus actividades.

Pautas para el manejo y referencias: para todo el personal

1. Los casos a continuación indican emergencia médica y requieren llamar al 9-1-1 de inmediato:

- (a) Todo atleta con pérdida de consciencia observada y de cualesquier duración deberá colocarse en un tablero espinal y transportado de inmediato por ambulancia a la sala de urgencias (en inglés 'Emergency') más cercana.
- (b) Todo atleta que muestre síntomas de una conmoción e inestabilidad (p. ej., que empeora), deberá ser trasladado de inmediato en ambulancia a la sala de urgencias más cercana.
- (c) Un atleta que muestre cualquiera de los siguientes síntomas deberá ser trasladado de inmediato en ambulancia a la sala de urgencias más cercana:
 - Disminución de funciones neurológicas.
 - Disminución de, o respiración irregular.
 - Cambios en su estado mental: letárgico, dificultad para mantenerse despierto, confusión o agitación.
 - Disminución de grado de consciencia.
 - Cualquier seña o síntoma de lesiones relacionadas como fractura de vértebras o cráneo, o sangrado.
 - Ataques.

2. El atleta que se encuentre sintomático pero estable podrá ser trasladado a la sala de urgencias por sus padres. Todo el personal debe tener instrucciones de recomendar a los padres de que consulten a un profesional médico competente el mismo día de la lesión.

Pautas, procedimientos para entrenadores: RECONOCER, RETIRAR, REFERIR

Reconocer la conmoción cerebral

Todo entrenador debe estar familiarizado con las señales y síntomas de una conmoción conforme se describe en la siguiente sección. Debe llevarse a cabo una capacitación anual para todos los entrenadores de cada deporte según lo exige la ley.

Señales y síntomas comunes de conmoción cerebral en el deporte:

Señales (observadas por otros)	Síntomas (que reporta el atleta)
El atleta aparenta estar aturdido o pasmado	Dolor de cabeza
Está confundido	Fatiga
Inseguro del partido o contrincante	Náusea o vómito
Anda con torpeza	Visión doble o nublada
Problemas de equilibrio	Sensible a la luz o al ruido
Olvida lo que pasó antes del golpe	Sensación de pesadez
Olvida lo que pasó después del golpe	Problemas de concentración
Pierde la consciencia (cualquier duración)	Problemas de la memoria

Las señales y síntomas que siguen a un golpe de la cabeza o al cuerpo, observado o sospechado, indican una probabilidad de conmoción. "Cualquier atleta que muestre aunque sea una de estas señales, síntomas o comportamiento en conformidad con la sospecha de una conmoción deberá ser retirado de inmediato del partido o de la práctica y no podrá volver a jugar sino hasta dado de alta por un profesional médico competente" (aprobó la legislatura de Oregon en 2009).

Retirarlo de la actividad

Todo atleta que muestre señales, síntomas o comportamiento en conformidad con una conmoción deberá ser retirado de inmediato del partido o de la práctica y no podrá volver a jugar sino hasta dado de alta por un experto médico autorizado para ello (médico, doctor de osteopatía, médico asociado o enfermera especializada). El alta médico deberá ser documentada por el médico en el formulario de documentación de línea de banda para conmociones o en el de revisión graduada de vuelta a la participación (Sideline Concussion Documentation, o Graded Return to Participation).

Referir al atleta para su evaluación médica

1. El personal de entrenadores llenarán de inmediato la p. 1 del formulario '**Sideline Concussion Documentation**' (documentación de línea de banda para conmociones).
2. El entrenador es responsable de avisar **inmediatamente** a los padres del atleta sobre la lesión.
 - (a) Llamar a los padres para informarles de la lesión. Según sea la gravedad de los síntomas de la conmoción, llevar al atleta en ambulancia a la sala de urgencias más cercana o bien, los padres lo llevan para ser evaluado o en dado caso, para ir a casa.
 - (b) Hay que hacerle una evaluación médica para dar inicio al proceso de "volver a participar".
3. Si no se puede contactar a los padres y el atleta **NO** necesita traslado inmediato:
 - (a) El entrenador debe seguir intentando comunicarse con los padres.
 - (b) El entrenador será responsable de trasladar al atleta si éste presenta síntomas de conmoción pero está estable. El entrenador permanecerá con el atleta hasta que llegue uno de los padres.

No se permitirá al atleta de quien se sospeche tener conmoción cerebral: conducir un auto, andar en bicicleta, o caminar solo a su casa.

4. El entrenador presentará a los padres el formulario '**Sideline Concussion Documentation**' (documentación de línea de banda para conmociones) que llenó y lo repasará con ellos.
5. Los padres deben llevar consigo el formulario '**Sideline Concussion Documentation**' al proveedor sanitario. Dicho proveedor evaluará la conmoción del atleta, recomendará un plan de acción y firmará los respectivos documentos.

(a) NOTA: si se determina que el atleta ha sufrido una conmoción, no se le permitirá a él o ella participar en deportes por un **MÍNIMO DE 2 SEMANAS** a partir de la lesión. Así se le da un período de recuperación seguro y suficiente.

6. Los padres llevarán el reporte '**Sideline Concussion Documentation**' firmado por el proveedor sanitario de nuevo al entrenador para recibir la revisión graduada de vuelta a la participación (o sea '**Graded Return to Participation Documentation**'). El entrenador ayudará a los padres a llenar dicho formulario (véase abajo para más detalles).

Procedimientos para poder volver a jugar después de una conmoción

1. El regreso a la actividad y a jugar es una decisión médica. El atleta deberá poder reunir todos los siguientes criterios para poder volver a la actividad:

- Descanso y esfuerzo (incluso esfuerzo mental) NO provoca ningún síntoma de conmoción.
- Recibir el alta de un proveedor sanitario competente (médico, doctor de osteopatía, médico asistente o enfermera especialista) en caso de haberse diagnosticado una conmoción.

Nota: si al entrenador observante le parece que el atleta no fue debidamente evaluado por el médico que le atendió, dicho entrenador podrá recomendar a los padres que procuren una 2da opinión médica.

2. Una vez que se haya satisfecho este criterio, el atleta podrá ir progresando de vuelta a una actividad plena siguiendo el programa de revisión graduada de vuelta a la participación (Graded Return to Participation Program) detallado abajo. Es responsabilidad de los padres del atleta documentar el avance de él o ella en el formulario 'Graded Return to Participation'.
3. Los padres usarán dicho formulario para anotar sus observaciones diarias y registrar síntomas que tenga el atleta. Asimismo, se cerciorarán que el atleta lleve a cabo los pasos delineados en el programa.
4. El proceso de revisión graduada para volver a participar debe efectuarse como se describe abajo **si es que el médico ha dado de alta al atleta**. El atleta deberá pasar **al menos 24 horas** en cada paso antes de avanzar al siguiente. Si se presenta algún síntoma de la conmoción en cualquiera de los pasos, deberá **descansar por 24 horas** y luego volver a la actividad pero un **paso por debajo** de donde él o ella estaba cuando volvió el síntoma.

Paso 1: Completar descanso cognitivo y descanso físico. Puede incluir quedarse en casa después de la escuela o limitar la carga escolar y de estudio por varios días; descanso de actividad física como ejercicios aeróbicos, jugar, andar en bici, etc. El descanso cognitivo incluye también abstenerse de juegos de computadora, TV, música fuerte, iPads, iPods, textear y leer.

Paso 2: Regreso a la escuela tiempo completo con o sin acomodaciones.

Paso 3: Ejercicio ligero. Este paso no se inicia sino hasta que el atleta no sienta síntomas de la conmoción al descansar. A esta altura, el atleta podrá empezar a caminar o andar en bicicleta estacionaria. Nada de ejercicios de resistencia (lagartijas, sentadillas, etc.)

Paso 4: Correr en el gimnasio o en el campo. No se permite uso de casco u otro equipo.

Paso 5: Entrenamientos SIN contacto con todo el equipamiento. Iniciar ejercicios resistidos.

Paso 6: Práctica o entrenamiento de contacto total, sólo autorizado con el alta del médico.

Paso 7: Jugar en un partido, sólo autorizado con el alta del médico.

Terminado el proceso de Revisión graduada para volver a la participación (Graded Return to Participation) de siete a 14 días, los padres deben llevar al(la) atleta a reexaminación –con el formulario– otra vez al mismo proveedor sanitario que lo consultó la primera vez.

El proveedor sanitario llenará la pág. 2 del formulario de Revisión graduada de vuelta a la participación para darle de alta para participar o para recomendar otras medidas de recuperación.

La recuperación de una conmoción debe ser individualizada, y el regreso a la actividad debe determinarse caso por caso. Entre los factores que pueden afectar el progreso están: historial de conmociones anteriores, duración y tipo de síntomas, edad del atleta, y el deporte o actividad en el que participa. An athlete with a history of concussion, one who has had an extended duration of symptoms, or one who is participating in a collision or contact sport may progress more slowly.

Atención de seguimiento en la escuela

1. Los padres deben presentar a la enfermera, consejero o psicólogo de la escuela una copia llenada del formulario **'Sideline Concussion Documentation'** (conmoción cerebral –documento de línea de banda) con las indicaciones del médico respecto a la participación de la escuela a fin de obtener la debida acomodación durante los días que siguen inmediatamente a la conmoción.
2. El atleta y sus padres deben reportarse a la enfermera de la escuela o encargado (p. ej., un consejero) al volver a la escuela. Entre las responsabilidades recomendadas por la enfermera de la escuela se incluye:
 - (a) Re-evaluación diaria del atleta mediante una escala de evaluación y chequeo de síntomas (véase **'Graded Return to Participation Documentation'**) durante el día escolar según se logre.
 - (b) Trabajar con el consejero del estudiante, facilitar un plan individualizado de atención médica para volver a la escuela en base al estado actual del atleta, más el formulario **'Sideline Concussion Documentation'**, con indicaciones del médico sobre participación y acomodación en la escuela.
3. La enfermera o consejero deben dar aviso de la lesión a los maestros del atleta. La escuela o los padres deben ponerse directamente en contacto con el maestro de educación física del atleta e informarle que se restrinja toda actividad física hasta permitirselo el médico que le atiende.
4. Durante el día escolar, la enfermera o consejero deben monitorear al atleta periódicamente con el formulario de revisión graduada de vuelta a la participación (**'Graded Return to Participation'**).

Recomendación de responsabilidades del consejero del estudiante

1. Vigile de cerca al estudiante. Recomiende las debidas acomodaciones académicas en caso que el estudiante muestre señas o síntomas prolongados de post-conmoción cerebral.
2. Manténgase comunicado con la enfermera de la escuela para ayudar a facilitar la atención médica más efectiva al atleta.

Para más detalles, favor de consultar los siguientes documentos:

McCrary P, Meeuwisse WH, Aubry M, et al. "Consensus Statement on Concussion in Sport: the 4th International Conference on Concussion in Sport, Zurich, November 2012." Br J Sports Med 2013; 47:250-258

Oregon Concussion Awareness and Management Program at www.Ocamp.org
(programa de Oregon para consciencia y manejo de la conmoción cerebral).

Guskiewicz, Kevin M., Scott L. Bruce, Robert C. Cantu, Michael S. Ferrara, James P. Kelly, Michael McCrea, Margo Putukian, y Tamara C. Valovich McLeod. Declaración de la posición de la asociación: " 'National Athletic Trainers' / 'Management of Sport-Related Concussion.'" Journal of Athletic Training 39.3 (2004): 280-297. Impreso.

www.cdc.gov/concussion