



GUÍA PARA PADRES O TUTORES SOBRE LA CONMOCIÓN CEREBRAL

Federación Nacional de Asociaciones de Escuelas Secundarias Estatales (NFHS)
Comité Asesor de Medicina Deportiva (SMAC)

¿Qué es una conmoción cerebral?

Una conmoción cerebral es una lesión cerebral traumática que interfiere con el funcionamiento normal del cerebro.

Anteriormente, las conmociones cerebrales se denominaban "ding" o "señal de alarma", pero esto resta importancia a la gravedad del problema.

Cualquier sospecha de conmoción cerebral debe tomarse muy en serio. Un atleta no necesita perder el conocimiento (estar "noqueado") para sufrir una conmoción cerebral. De hecho, menos del 5 % de los atletas con conmociones cerebrales sufren pérdida del conocimiento.

Datos sobre la conmoción cerebral

Las lesiones estructurales, como ligamentos desgarrados y huesos rotos, se pueden ver en una radiografía o en exploraciones como una Resonancia magnética. Por otro lado, una conmoción cerebral es una alteración del funcionamiento del cerebro, o de su función, y no de su estructura. Por eso, las tomografías computarizadas y las resonancias magnéticas suelen ser normales. La lesión afecta el funcionamiento del cerebro, no su apariencia. Se estima que más de 300,000

atletas de secundaria en Estados Unidos sufren una conmoción cerebral cada año. (Datos del Sistema de Vigilancia de Lesiones de la NFHS, "High School RIO™")

Las conmociones cerebrales pueden ocurrir en cualquier deporte. Si bien son más comunes en deportes con colisiones, los atletas de todos los deportes corren el riesgo de sufrir una conmoción cerebral. Al analizar 14 deportes diferentes en escuelas secundarias, los investigadores descubrieron que más de dos tercios de las conmociones cerebrales se deben al contacto con otro atleta, y la segunda causa principal de conmoción cerebral es el contacto del jugador con la superficie. Esto incluye caídas y golpes contra el suelo.

Un deportista puede presentar numerosos síntomas físicos, conductuales y cognitivos. Los síntomas físicos incluyen dolor de cabeza, náuseas, vómitos, mareos y alteraciones del sueño. Algunos cambios conductuales incluyen irritabilidad, ansiedad y depresión. Los síntomas cognitivos son cambios en la forma de pensar e incluyen sensación de lentitud, confusión, dificultad para concentrarse o problemas de memoria, y confusión. Muchos síntomas aparecen inmediatamente después de la lesión, mientras que otros pueden desarrollarse en los días siguientes. Los síntomas pueden interferir con la vida diaria normal, además de causar dificultades en la escuela, el trabajo y la vida social.

Los síntomas de una conmoción cerebral pueden durar desde unos días hasta varios meses. Es importante recordar que

Cada estudiante deportista responde y se recupera de manera diferente.

Los atletas no deben retomar deportes ni actividades que los pongan en riesgo de sufrir otra lesión cerebral hasta que la conmoción cerebral se haya curado por completo. De lo contrario, corren el riesgo de que los síntomas empeoren y se prolonguen, y de sufrir una lesión más grave. Aunque es poco frecuente, una nueva conmoción cerebral también puede provocar inflamación y sangrado cerebral graves. Esta afección puede provocar la muerte o una discapacidad permanente.

¿Qué debo hacer si creo que mi hijo ha sufrido una conmoción cerebral?

Si su hijo sufre una lesión en la cabeza, es importante conocer los signos y síntomas de una conmoción cerebral. Si sospecha que un atleta tiene una conmoción cerebral, debe ser retirado inmediatamente de la actividad. Continuar participando en un deporte de contacto o colisión mientras experimenta síntomas de conmoción cerebral puede agravarlos, aumentar el riesgo de sufrir más lesiones y, en ocasiones, la muerte.

Los padres y entrenadores no deben diagnosticar una conmoción cerebral. Cualquier deportista con sospecha de conmoción cerebral debe ser evaluado por un profesional médico capacitado en el diagnóstico y tratamiento de conmociones cerebrales.

En caso de duda, ¡no los pruebes!

Todos los atletas que sufren una conmoción cerebral deben ser evaluados por un profesional de la salud con experiencia en el manejo de conmociones cerebrales. Si la escuela de su hijo cuenta con un entrenador deportivo (AT), infórmesele. También debe llamar al médico de cabecera de su hijo, explicarle lo sucedido y seguir las instrucciones que le den. A veces, una lesión es más grave de lo que parece. Si su hijo presenta vómitos persistentes, empeoramiento del dolor de cabeza, convulsiones o se comporta de forma diferente, llévelo a urgencias para recibir atención inmediata.

¿Cuáles son los signos y síntomas de una conmoción cerebral?

SEÑALES OBSERVADAS POR LOS PADRES, ENTRENADORES DEPORTIVOS, AMIGOS, PROFESORES O ENTRENADORES

- Aspecto aturdido o aturrido.
- Confusión sobre la asignación o posición.
- Olvido.
- Incertidumbre del juego, del marcador o del rival.
- Movimientos torpes.
- Respuesta lenta a las preguntas.
- Cambios de humor, comportamiento o personalidad.
- No puedo recordar eventos anteriores o posteriores golpear o caer.

SÍNTOMAS REPORTADOS POR ATLETA

- Dolor de cabeza o “presión” en la cabeza.
- Náuseas
- Problemas de equilibrio o mareos
- Visión doble o borrosa
- Sensibilidad a la luz o al ruido
- Sentirse lento, aturdido, nublado o aturrido
- Problemas de concentración o memoria
- Confusión
- “No me siento bien” o “me siento deprimido”

¿Cómo puede una conmoción cerebral afectar el rendimiento escolar?

Después de una conmoción cerebral, muchos estudiantes tienen dificultades en la escuela debido a dificultades con la memoria a corto plazo, la concentración y la organización.

En muchos casos, después de una lesión, lo mejor es reducir la carga académica del atleta al inicio de la fase de recuperación. Esto puede incluir quedarse en casa sin ir a la escuela por no más de uno o dos días, seguido de ajustes académicos (como un horario de clases reducido), hasta que el atleta se haya recuperado por completo. Disminuir la tensión en el cerebro y no permitir que el atleta supere los síntomas acortará el tiempo de recuperación y garantizará la resolución total de los síntomas. Los ajustes académicos se gestionan mejor por un equipo escolar de conmociones cerebrales. Consulte con el orientador escolar, la enfermera escolar o el entrenador deportivo para obtener ayuda con este proceso.

¿Cuándo puede un atleta volver a jugar después de una conmoción cerebral?

Después de sufrir una conmoción cerebral, o si sospecha que un atleta tiene una conmoción cerebral, NINGÚN atleta debe NUNCA volver a jugar o practicar ese mismo día.

La preocupación por el regreso prematuro de los atletas llevó a legisladores de los 50 estados y del Distrito de Columbia a aprobar leyes que establecen que ningún jugador podrá volver a jugar el mismo día de una conmoción cerebral, y que el atleta debe obtener la autorización de un profesional de la salud competente antes de poder volver a jugar, ya sea en partidos o entrenamientos. Muchas de estas leyes exigen que jugadores, padres y entrenadores reciban educación sobre los peligros de la conmoción cerebral, además de reconocer sus signos y síntomas. Haga clic aquí para ver los requisitos de la ley de su estado: http://www.ucdenver.edu/academics/colleges/medicalschool/departments/pmr/documents/concussion_toolkit/laws/state.htm

Una vez que un atleta ya no presenta síntomas de conmoción cerebral y un profesional de la salud competente le autoriza a comenzar su reincorporación a la actividad física, debe continuar con la actividad gradualmente en un entorno cuidadosamente controlado y monitoreado para permitir que el cerebro y el cuerpo se reajusten al esfuerzo. En promedio, el atleta completará un nuevo paso cada 24 a 48 horas. A continuación, se muestra un ejemplo de un programa típico de reincorporación a la actividad física:

Progresión de regreso al juego:

Paso 1: Regreso a las actividades

habituales. Para iniciar el protocolo de regreso a la actividad física, el atleta debe primero retomar sus actividades habituales (como la escuela) y contar con la autorización de su profesional de la salud para comenzar el proceso. En la mayoría de los casos, se deben eliminar todas las adaptaciones académicas relacionadas con la conmoción cerebral antes de comenzar el programa de regreso a la actividad física.

Paso 2: Actividad aeróbica ligera.

Comience solo con ejercicio aeróbico ligero para aumentar la frecuencia cardíaca. Esto significa de 5 a 10 minutos en bicicleta estática, caminar a paso ligero o trotar suavemente. No se debe realizar ninguna actividad anaeróbica, como levantar pesas, en esta etapa.

Paso 3: Actividad moderada.

Continúe con actividades que aumenten la frecuencia cardíaca del atleta y a la vez le aporten movimiento. Esto incluye ejercicios de carrera y patinaje.

Paso 4: Actividad de entrenamiento sin contacto Agregue

actividad física específica del deporte, más intensa y sin contacto, como pasar en hockey, driblar en baloncesto o fútbol, bicicleta fija de alta intensidad o una rutina regular de levantamiento de pesas.

Paso 5: Práctica y contacto total El atleta puede

volver a practicar y a tener contacto total (si es apropiado para el deporte) en un entorno de práctica controlado donde los entrenadores puedan evaluar las habilidades.

Paso 6: Competición El atleta

podrá regresar a la competición.

Si se presentan síntomas en cualquier paso, el atleta debe detener inmediatamente la actividad y consultar con un profesional de la salud calificado antes de pasar al siguiente paso.

¿Qué puedo hacer?

Tanto usted como su hijo deben aprender a reconocer los "signos y síntomas" de la conmoción cerebral que se enumeran arriba.

Anime a su hijo a que le diga al personal médico y/o técnico si aparece alguno de estos signos y síntomas después de un golpe en la cabeza o el cuerpo.

Enfatizar a los administradores, entrenadores, médicos, preparadores físicos, maestros y otros padres su Preocupaciones y expectativas sobre la conmoción cerebral y el juego seguro.

Anime a su hijo a informar al personal médico y técnico si existe sospecha de que un compañero de equipo ha sufrido una conmoción cerebral.

Pedir a los profesores que monitoreen cualquier disminución en las calificaciones o cambios en el comportamiento de los estudiantes que puedan indicar un conmoción cerebral.

Reportar las conmociones cerebrales ocurridas durante el año escolar al personal escolar correspondiente. Esto ayudará en Monitoreo de atletas lesionados a medida que avanzan hacia los deportes de la próxima temporada.

Haga clic aquí para obtener más información sobre cómo regresar a la escuela después de una conmoción cerebral: http://www.cdc.gov/headsup/basics/return_to_school.html

Otras preguntas frecuentes:

¿Por qué es tan importante que los atletas no vuelvan a jugar hasta que se hayan recuperado completamente de una conmoción cerebral?

Los estudiantes que regresan a jugar demasiado pronto pueden empeorar los síntomas de la conmoción cerebral, prolongar el tiempo de recuperación y, además, corren el riesgo de sufrir consecuencias catastróficas si sufren otra lesión en la cabeza. Estas consecuencias se pueden prevenir si se permite que cada atleta tenga tiempo para recuperarse de su conmoción cerebral, lo que incluye completar el protocolo de regreso a la actividad deportiva gradual. Ningún atleta debe regresar al deporte ni a ninguna otra actividad de riesgo si presenta signos o síntomas de conmoción cerebral y la recuperación está en curso.

¿Es necesaria una tomografía computarizada o una resonancia magnética para diagnosticar una conmoción cerebral?

¡No! El diagnóstico de una conmoción cerebral se basa en el historial de la lesión del atleta y en la exploración física y las pruebas realizadas por un profesional de la salud. Rara vez se necesitan tomografías computarizadas y resonancias magnéticas después de una...

Conmoción cerebral, ya que se trata de una lesión funcional y no estructural. Sin embargo, son útiles para identificar lesiones en la cabeza y el cerebro potencialmente mortales, como fracturas de cráneo, hemorragia o inflamación.

¿Cuál es el mejor tratamiento para ayudar a mi hijo a recuperarse rápidamente de una conmoción cerebral?

El tratamiento para la conmoción cerebral varía de una persona a otra. Inmediatamente después de una conmoción cerebral, el mejor tratamiento es el descanso físico y cognitivo. La exposición a ruidos fuertes, luces brillantes, computadoras, tabletas, videojuegos, televisión y teléfonos inteligentes puede empeorar los síntomas de una conmoción cerebral. Debe permitir que su hijo descanse en los días posteriores a la conmoción. A medida que los síntomas disminuyan, un profesional de la salud competente puede permitirle aumentar la actividad física y cognitiva, pero esto debe supervisarse de cerca para detectar la reaparición de los síntomas.

No existen medicamentos para tratar las conmociones cerebrales, pero un profesional de la salud apropiado puede recetar medicamentos y terapias para tratar los síntomas de una conmoción cerebral, como dolor de cabeza, mareos, cambios en el sueño, etc.

Algunos atletas pueden requerir terapias de rehabilitación, como fisioterapia, terapia ocupacional, terapia vestibular, terapia ocular o terapia del habla/cognitiva. Otros pueden requerir tratamiento para cambios de humor y comportamiento. Todas estas intervenciones se realizan de forma personalizada.

¿Cuánto tiempo suelen durar los síntomas de una conmoción cerebral?

En la mayoría de las conmociones cerebrales, los síntomas suelen desaparecer en un plazo de 2 a 3 semanas tras la lesión inicial. Debe prever que su hijo no podrá practicar deportes plenamente durante varias semanas después de una conmoción cerebral. En algunos casos, los síntomas pueden durar más, a veces varios meses. Dado que la recuperación varía según la persona, todas las conmociones cerebrales deben tratarse con cuidado.

¿Cuántas conmociones cerebrales puede tener un deportista antes de que debamos considerar retirarnos de la práctica deportiva?

No existe un número mágico de conmociones cerebrales que determine cuándo un atleta debe abandonar los deportes que lo exponen a un alto riesgo de conmoción cerebral. Las circunstancias de cada lesión, como el modo en que se produjo, así como la cantidad y duración de los síntomas posteriores, son muy importantes.

Estas circunstancias deben considerarse individualmente al evaluar el riesgo de un atleta de sufrir posibles consecuencias a largo plazo y lesiones cerebrales potencialmente más graves. La decisión de retirarse del deporte se toma mejor después de una evaluación completa realizada por el médico de cabecera de su hijo y una consulta con un profesional de la salud especializado en el tratamiento de conmociones cerebrales.

He leído recientemente que las conmociones cerebrales pueden causar daño cerebral a largo plazo en los atletas, especialmente en los jugadores profesionales de fútbol americano. ¿Es este un riesgo para los atletas de secundaria que han sufrido una conmoción cerebral?

Recientemente, se ha prestado cada vez más atención a la ETC o encefalopatía traumática crónica. La ETC es una enfermedad cerebral que resulta de cambios en el cerebro. Estos cambios pueden afectar la forma en que una persona piensa, siente, actúa y se mueve. La causa de la ETC no se ha establecido definitivamente. Las lesiones cerebrales traumáticas, incluyendo conmociones cerebrales y golpes repetidos en la cabeza, llamados impactos craneales subconmocionales, pueden contribuir a la ETC.

Los impactos craneales subconmocionales son impactos en la cabeza que no causan conmoción cerebral. A diferencia de las conmociones cerebrales, que sí causan síntomas, los impactos craneales subconmocionales no los causan. Una colisión al practicar deportes es una forma de sufrir un impacto craneal subconmocional.

La evidencia preliminar sugería que cuantos más años una persona sufre repetidos impactos en la cabeza subconmocionales u otras lesiones cerebrales, mayor es la probabilidad de desarrollar ETC. Sin embargo, ahora sabemos que la ETC no...

No solo se presenta en atletas. Además, la mayoría de las personas con impactos en la cabeza o lesiones cerebrales no padecen ETC. Además, se ha diagnosticado ETC en personas sin antecedentes de traumatismo craneoencefálico.

Ante la sugerencia de una correlación entre los impactos en la cabeza y la ETC, el SMAC de la NFHS recomienda limitar el contacto total durante los entrenamientos y limitar el número total de cuartos o periodos jugados por semana en deportes con alto riesgo de impactos en la cabeza, como el fútbol americano y el hockey sobre hielo. Estas recomendaciones y directrices se definieron en el informe del Grupo de Trabajo de la Cumbre sobre Conmociones Cerebrales de la NFHS de julio de 2014. Los principios rectores utilizados para elaborar este informe fueron limitar razonablemente la posibilidad de múltiples golpes en la cabeza y minimizar el riesgo de conmoción cerebral. El objetivo también es mantener la integridad de los partidos y evitar consecuencias no deseadas. El informe completo se puede consultar en la sección de Recursos de la página de Medicina Deportiva del sitio web de la NFHS.

No podemos eliminar por completo el riesgo de conmoción cerebral en los deportes. Sin embargo, podemos aplicar los conocimientos científicos para reducir la probabilidad de lesiones y establecer políticas que garanticen que los estudiantes con conmoción cerebral reciban la atención necesaria.

Todos los que participan en deportes de preparatoria desempeñan un papel activo en la educación sobre las conmociones cerebrales y otras lesiones cerebrales graves. Consulte la sección de Recursos en la página de Medicina Deportiva del sitio web de la NFHS para obtener más información sobre cómo participar activamente en la seguridad, la salud y la actividad de los estudiantes.

Parte de esta información ha sido adaptada del material de los CDC "Atención: Conmoción cerebral en los deportes de secundaria" por el Comité Asesor de Medicina Deportiva de la NFHS. Visite www.cdc.gov/ncipc/tbi/Coaches_Tool_Kit.htm

[Para más información.](#)

Revisado y aprobado en abril de 2019

Abril de 2016

Abril de 2013

Abril de 2010

DESCARGO DE RESPONSABILIDAD – Declaraciones de posición y directrices de la NFHS

La NFHS distribuye periódicamente declaraciones de posición y directrices para promover la concienciación pública sobre ciertos temas relacionados con la salud y la seguridad. Esta información no es exhaustiva ni necesariamente aplicable a todas las circunstancias o personas, y no sustituye la consulta con los profesionales de la salud correspondientes.

Los estatutos, códigos o condiciones ambientales pueden ser relevantes. Las declaraciones de postura o directrices del NFHS deben considerarse junto con otros materiales pertinentes al tomar medidas o planificar la atención. El NFHS se reserva el derecho de rescindir o modificar cualquier documento de este tipo en cualquier momento.