

ESTUDIANTES

Manejo de conmociones y educación en el tema

I. Lineamientos por conmociones

Las Escuelas Públicas del Condado de Prince William (PWCS) tienen el compromiso de proporcionar información en relación con los aspectos que rodean las lesiones cerebrales y la forma en que pueden afectar las habilidades del estudiante en el entorno educativo. PWCS también tiene el compromiso de garantizar que los estudiantes que participen en actividades patrocinadas por la escuela (estudiantes participantes) y que sufran conmociones reciban un diagnóstico adecuado, se les permita el tiempo debido para sanar y reciban apoyo integral general hasta que no presenten síntomas. PWCS proporcionarán la capacitación y los recursos educativos para el personal en todos los niveles de grados.

Estos lineamientos por conmociones están desarrollados para cumplir con el Código de Virginia, sección 22.1-271-5, que proporciona las políticas y los lineamientos que se relacionan con conmociones y requieren que cada división escolar desarrolle políticas y procedimientos relacionados con la identificación y el manejo de eventuales conmociones. Esta regulación está diseñada para compaginar con los próximos lineamientos de la Junta de Educación de Virginia y se enmendará según fuera necesario.

II. Definiciones

- A. Una conmoción es una lesión cerebral que se caracteriza por una aparición de disfunción de funcionamiento cognitivo o físico y la causan un golpe en la cabeza, rostro/cuello o en el cuerpo que ocasiona un sacudida repentina de la cabeza (por ejemplo, un casco que se lleve puesto en la cabeza y al que se le pega hasta caer al piso). Una conmoción puede ocurrir con o sin falta de conciencia. Es esencial el debido manejo para la seguridad inmediata y en el futuro a largo plazo de la persona lesionada. Una conmoción puede ser difícil de diagnosticar. Si no se reconocen los signos y los síntomas de manera oportuna se pueden producir consecuencias nefastas.
- B. El Síndrome por segundo impacto ocurre cuando un estudiante deportista que ya haya sufrido una lesión en la cabeza sufra una segunda lesión en esa misma área antes de que los síntomas de la primera lesión se hayan resuelto completamente. Muchas veces ocurre lo anterior porque el estudiante ha regresado a sus actividades antes de que se resuelvan los síntomas de su primera lesión. Tanto los entrenadores como los padres de familia y deportistas deben darse cuenta de que probablemente se necesiten días o semanas antes de que se resuelvan los síntomas de la conmoción cerebral. Cuando un estudiante recibe un segundo golpe en la cabeza, esto puede ocasionar pérdida de la función cerebral, menor suministro de sangre y mayor presión intracraneal. La comunidad deportista puede reconocer los signos y síntomas de la conmoción cerebral/lesión cerebral traumática leve (MTBI) y limitar la actividad física y cognitiva hasta que los síntomas se hayan resuelto completamente.
- C. Como proveedor idóneo de atención médica con licencia para ejercer (LCHP) se considera a un médico, asistente médico, osteópata o instructor deportivo certificado (ATC) autorizados con licencia de la Junta de Medicina de Virginia; un neuropsicólogo autorizado con licencia de la Junta de Psicología o un/a enfermero/a con licencia para recetar autorizado por la Junta de Enfermería del Estado de Virginia.

- D. ImPACT es una prueba neuropsicológica computarizada y una herramienta para evaluación de conmociones cerebrales que mide los diversos aspectos de la función cerebral, que incluye el alcance de la atención, la memoria funcional, el tiempo de atención sostenida y selectiva, variabilidad de respuesta, resolución no verbal de problemas y el tiempo de reacción.
- E. El regreso al juego significa participar en una práctica o competencia deportiva sin supervisión médica.

III. Equipo de revisión de políticas sobre conmociones cerebrales

PWCS deberá formar un equipo de políticas sobre conmociones cerebrales al nivel de toda la División que deberá refinar y revisar cada año la política local para el manejo de conmociones cerebrales y el contenido de la instrucción en conmociones cerebrales. Este equipo estará compuesto por un administrador escolar de bachillerato y secundaria; un administrador escolar de deportes de bachillerato y secundaria; un ATC de la División Escolar; un proveedor idóneo de atención médica con licencia para ejercer (asesor médico o médico del equipo de PWCS); el Supervisor de Servicios de Salud en la Escuela, el Supervisor de Salud y Educación Física, Educación para Conductores, JROTC y Deportes; un miembro de la Junta Asesora de Salud en la Escuela; un entrenador escolar de bachillerato y secundaria; un padre de estudiante del bachillerato o secundaria y un estudiante de bachillerato. El Supervisor de Salud y Educación Física, Educación para Conductores, JROTC y Deportes deberá hacerse responsable de programar esta revisión anual.

IV. Capacitación y educación

- A. Todos los entrenadores, enfermeros en salud escolar, instructores de deportes certificados, personal de salud y educación física, entrenadores voluntarios, estudiantes participantes y padres de familia/tutores de los estudiantes participantes realizarán anualmente la capacitación completa en conmociones cerebrales que deberá incluir lo siguiente:
 1. Reconocimiento de signos y síntomas relacionados con una conmoción cerebral y el impacto en el estudiante participante;
 2. Proceso para comunicar una conmoción cerebral;
 3. Estrategias para reducir el riesgo de conmociones cerebrales;
 4. Descripción del proceso de manejo de conmociones cerebrales de PWCS;
 5. Obtención de tratamiento médico adecuado para alguien de quien se sospecha que haya sufrido conmoción cerebral y
 6. Protocolo para regresar al juego o al entrenamiento después de sufrir una conmoción cerebral.

- B. A todos los entrenadores, instructores de deportes certificados, personal de salud y educación física y entrenadores voluntarios se les deberá solicitar que revisen y realicen anualmente la capacitación de los Centros de Control de Enfermedades (CDC) o de la Federación Nacional de Asociaciones de Escuelas Secundarias del Estado (NFHS). Una vez se realice la capacitación, la escuela local deberá conservar en el expediente una copia del certificado de finalización del curso. Los administradores de deportes de cada escuela deberán proporcionar la lista de personal que haya cumplido este requisito a la Oficina de Salud y Educación Física, Educación para Conductores, Deportes y JROTC.
 - C. Anualmente, todos los administradores y personal deberán recibir actualizaciones y revisar las hojas informativas de los CDC sobre información y manejo de conmociones cerebrales. El personal se familiarizará con su función en el proceso de recuperación, identificación de la periodicidad de síntomas y con el protocolo para el manejo de lesiones por conmoción cerebral.
 - D. Educación para padres de familia y estudiantes: antes de participar en cualquier actividad deportiva extracurricular, cada estudiante participante y el padre/la madre o tutor del estudiante participante deberán revisar cada año la información sobre conmociones cerebrales que proporciona la División Escolar. Después de haber revisado los materiales que describen los efectos que producen las conmociones cerebrales en la salud a corto y largo plazos, cada estudiante participante y el padre/la madre o tutor del estudiante participante deberán firmar la “Guía de actividades para padres de familia/estudiantes”, que deberá estar aprobada anticipadamente por la Junta de Educación de Virginia. Esta firma servirá para acusar recibo, revisar y comprender toda la información.
 - E. El director de actividades estudiantiles del bachillerato y los coordinadores de deportes de la secundaria deberán hacerse responsables de proporcionar las fechas de la capacitación necesaria y de recolectar los documentos firmados de los estudiantes deportistas dentro de la temporada. Los estudiantes deportistas que practican varias disciplinas no deberán repetir la capacitación en el año actual, si existe la documentación apropiada.
 - F. Requisito de capacitación para instructores deportivos certificados: el personal de ATC recibirá capacitación para administrar la evaluación ImPACT, la Evaluación lateral para conmociones cerebrales (SAC), la Evaluación estandarizada de conmociones cerebrales, el Índice neurológico de Virginia (SAC VNI) y la Evaluación de conmociones cerebrales agudas (ACE).
- V. Atención para estudiantes deportistas
- A. Los siguientes deportistas deberán realizar la prueba inicial ImPACT tan pronto como les sea posible y antes de la primera competición de cada temporada:
 1. Todos los estudiantes que cursen actualmente el 9.º y 11.º grados.
 2. Los estudiantes deportistas que no se han sometido a pruebas anteriores, invariablemente del nivel de grado.
 3. Cualquier estudiante deportista que tenga historial de conmociones cerebrales.

Las pruebas iniciales ImPACT se pueden realizar en cualquier computadora con sede en la escuela que tenga conexión en red. Se pueden someter a prueba a varios estudiantes deportistas a la vez; sin embargo, se necesita supervisión y moderación del personal para garantizar que a los estudiantes se les exhorte a que se desempeñen a su mejor nivel y lo estén haciendo de la manera correcta. Todos los estudiantes deportistas que se sometan a la prueba inicial o a la prueba posterior a una lesión deben estar supervisados por un ATC. Al inicio de las pruebas, el miembro del personal encargado de la supervisión deberá ingresar sistemáticamente información demográfica.

- B. Atención posterior a una lesión: a cualquier estudiante deportista de quien el entrenador, ATC o médico del equipo sospeche que ha sufrido una conmoción o lesión cerebral en una práctica o un juego se lo deberá retirar de inmediato de la actividad. Un estudiante deportista a quien se le haya retirado del juego, se le haya evaluado y de quien se sospeche que haya sufrido una conmoción o lesión cerebral no deberá regresar a jugar el mismo día sino hasta que un proveedor idóneo de atención médica con licencia para ejercer lo haya evaluado y se haya recibido la autorización por escrito para regresar a jugar emitida por tal proveedor de atención médica. El proveedor de atención médica con licencia para ejercer que evalúe a estudiantes deportistas de quienes se sospeche haber sufrido una conmoción o lesión cerebral puede ser un voluntario.

A los estudiantes de secundaria de quienes se sospeche haber recibido una lesión en la cabeza no se les permitirá volver a ingresar a la práctica o juego el mismo día. El personal de la escuela de secundaria deberá comunicarse con el padre de familia/tutor o con el equipo de rescate de emergencia para que al estudiante se lo coloque bajo atención médica lo más pronto posible.

Al momento de la lesión, para eventos deportivos de bachillerato, el ATC o el médico del equipo realizarán pruebas laterales al emplear la Evaluación estandarizada de conmociones cerebrales, la evaluación Índice neurológico de Virginia (SAC VNI) u otras evaluaciones adecuadas, tales como la Herramienta de evaluación lateral de conmociones cerebrales (SCAT-II), la Evaluación estandarizada de conmociones cerebrales (SAC) y el Sistema de calificación de errores del equilibrio (BESS). En un plazo de 48 a 72 horas posterior a la lesión, el deportista realizará las pruebas de seguimiento ImPACT. Los hallazgos de la evaluación y las recomendaciones para atención en el hogar se realizarán en el formulario Evaluación de conmociones cerebrales agudas (ACE) por parte del ATC.

A los estudiantes que sufran una conmoción cerebral y que estén comunicando numerosos síntomas, como dolor de cabeza, mareo, fatiga y falta de capacidad para concentrarse deberá exhortárseles a que limitan las actividades académicas y otros factores cognitivos que desencadenen estrés. El descanso en el aspecto cognitivo será un componente importante para la recuperación de lesiones por conmoción cerebral.

La recuperación del estudiante de una conmoción cerebral requiere un enfoque de colaboración entre profesionales de la escuela, proveedores de atención médica, padres de familia y estudiantes. Todos los maestros de PWCS a quienes se les haya informado por parte de padres de familia o personal de la escuela que un estudiante haya sufrido una conmoción cerebral deberán comunicarlo de manera oportuna con los administradores de la escuela y los enfermeros sanitarios de la escuela, instructores de deportes y el personal esencial, con el fin de garantizar que estén disponibles las adaptaciones apropiadas durante la recuperación. Este descanso cognitivo puede necesitar modificaciones académicas que varíen en una línea de continuidad desde no asistir a la escuela mientras se tengan síntomas hasta asistir a la escuela con adaptaciones académicas.

En caso de que ocurra sospecha de conmoción cerebral en una actividad y no hay ATC ni personal médico de emergencia presente, el entrenador, patrocinador o punto de contacto retirarán al estudiante de la actividad de inmediato y seguirán el protocolo de emergencia que se explica en el manual de ATC y el Manual para entrenadores de PWCS.

Si un ATC evalúa la conmoción cerebral en otro país, se seguirá la política de evaluación lateral de este país y el ATC de PWCS continuará la atención de seguimiento después de 48 a 72 horas.

Se debe retirar al deportista del juego hasta que la prueba sintomática y neurocognitiva esté dentro de un rango aceptable.

C. Protocolo para regresar al juego (RTP)

1. Ningún miembro de un equipo deportivo escolar deberá participar en ningún evento o práctica deportivo/a el mismo día en que se haya lesionado y
 - a. Exhiba signos, síntomas o comportamientos atribuibles a una conmoción cerebral o
 - b. Se le haya diagnosticado una conmoción cerebral.
2. Ningún miembro de un equipo deportivo del bachillerato deberá regresar a participar en un evento o entrenamiento deportivo en los días en que experimente una conmoción cerebral, a menos que todas las condiciones siguientes se hayan cumplido:
 - a. El estudiante ya no presenta señales, síntomas ni conductas consistentes con una contusión cuando está en reposo o bajo esfuerzo;
 - b. El estudiante está asintomático durante o luego de períodos de ejercicio supervisado que se intensifique gradualmente;
 - c. Finalización exitosa de pruebas neurocognitivas después de la lesión por medio de ImPACT y
 - d. El estudiante recibe un alta médica de un proveedor certificado de cuidados de la salud.

3. Ningún miembro de un equipo deportivo de la escuela secundaria deberá regresar a participar en un evento o entrenamiento deportivo en los días en que experimente una conmoción cerebral, a menos que todas las condiciones siguientes se hayan cumplido:
 - a. El estudiante ya no presenta señales, síntomas ni conductas consistentes con una contusión cuando está en reposo o bajo esfuerzo;
 - b. El estudiante está asintomático durante o luego de períodos de ejercicio supervisado que se intensifique gradualmente y
 - c. El estudiante recibe un alta médica de un proveedor certificado de cuidados de la salud.
- D. En caso de que un profesional de atención médica con licencia distinto a un ATC evalúe a un estudiante deportista, se requiere documentación de un doctor en medicina, un doctor en osteopatía, un neuropsicólogo con doctorado competente en el manejo de conmociones cerebrales o un profesional de la enfermería con licencia para recetar emitida por la Junta de Enfermería del Estado de Virginia.

La autorización para regresar a jugar debe provenir del médico del equipo, del ATC o el proveedor de atención médica primaria. Con información de respaldo, el ATC tiene la discreción de cuestionar y diferir del a decisión del LHCP en cuanto al RTP. En tales casos, al Asesor Médico de la División Escolar se le puede pedir que intervenga antes de solicitar una segunda opinión. Una vez se haya aprobado el regreso al juego, el ATC comenzará a implementar una política de retorno progresivo al juego para el estudiante deportista.

Regreso al juego: por medio de un avance individualizado por pasos, el deportista deberá continuar hacia el próximo nivel, en caso no presente síntomas en el nivel actual. Por lo general, cada paso debería demorar 24 horas, de tal suerte que un deportista tardaría aproximadamente una semana para continuar hasta el protocolo de rehabilitación completa, una vez esté asintomático cuando se encuentre en reposo y con ejercicio estimulante. Si ocurre algún síntoma posterior a la conmoción cerebral en el programa gradual por pasos, entonces al paciente se le debe retornar al nivel anterior asintomático e intentar avanzar de nuevo después de que haya transcurrido un período adicional de descanso de 24 horas.

Ejemplo de nivel de avance para RTP

Etapa de rehabilitación	Ejercicio funcional en cada etapa de rehabilitación	Objetivo de cada etapa
1. Sin actividad	Descanso completo físico y cognitivo.	Recuperación
2. Ejercicio aeróbico ligero	Caminar, nadar o practicar bicicleta estacionaria con una intensidad mantenida de <70% MPMR. Ningún entrenamiento de resistencia.	Mayor frecuencia cardíaca
3. Ejercicio específico a la disciplina deportiva	Ensayos de patinaje en hockey sobre hielo, ensayos de carrera en fútbol. Ninguna actividad de impacto en la cabeza.	Agregar movimiento
4. Ensayos de entrenamiento sin contacto	Avance a ensayos de entrenamiento más complejo (por ejemplo, ensayos de pases en fútbol americano y hockey sobre hielo. Puede iniciar entrenamiento de resistencia progresiva).	Ejercicio, coordinación, carga cognitiva
5. Práctica de contacto total	Luego de la autorización médica; participar en actividades normales de entrenamiento	Restaurar la confianza, evaluación de destrezas funcionales por parte del personal de entrenadores
6. Regreso al juego	Juego con práctica normal.	

E. Reposición de casco y procedimientos de reacondicionamiento

1. Los cascos que se usan para participación deportiva deben cumplir con el Comité Nacional Operativo de Normas para Equipo Atlético (NOCSAE) certificados por el fabricante al momento de la compra. (Los cascos que se incluyen son los de fútbol americano, lacrosse, softball y béisbol).
2. A los cascos para fútbol americano que tengan diez años de antigüedad desde la fecha de fabricación se los retirará de uso.
3. Los cascos deben estar inspeccionados según NOCSAE de acuerdo con las recomendaciones del fabricante. Los cascos reacondicionados deben contar con la recertificación de NOCSAE por parte de un proveedor certificado en reacondicionamiento.
4. Se recomienda que todos los cascos propiedad de la División Escolar reciban la recertificación si se usaron durante una temporada antes de que se usen para la siguiente temporada.
5. Un mínimo de dos miembros del personal en cada escuela deberán recibir capacitación en el ajuste correcto de los cascos de fútbol americano. Los cascos de fútbol americano deben estar ajustados correctamente al momento de su distribución por parte de estos miembros capacitados del personal.
6. Los cascos personales que se usan para lacrosse, softball y béisbol deben cumplir con las normas NOCSAE y revisarse por parte del personal de la División Escolar para garantizar que el casco no haya sido modificado a partir de su diseño previsto.

VI. Participación de la comunidad y Acceso a la información por parte de la comunidad

Los recursos y materiales de capacitación en conmociones cerebrales se pondrán a la disposición en el sitio web de PWCS y en cada página web deportiva de los niveles de bachillerato y escuela secundaria.

Las escuelas deben realizar todos los esfuerzos por colaborar con las organizaciones que patrocinan actividades deportivas para los estudiantes deportistas en instalaciones escolares, con el fin de proporcionar materiales y oportunidades de capacitación relacionadas con el manejo de conmociones cerebrales.

Los Superintendentes Asociados de Nivel y los Superintendentes Asociados para el Aprendizaje y Responsabilidad de los Estudiantes (o su designado) son responsables de implementar y supervisar esta regulación.

El Superintendente Asociado para el Aprendizaje y Responsabilidad de los Estudiantes (o su representante) es responsable de revisar esta regulación en el 2012.