

Plan de Regreso al Estudio y Regreso a la Actividad Física: Información para Padres y Representantes

CONTEXTO

Recientes investigaciones han dejado en claro que una conmoción cerebral puede tener un impacto significativo en las habilidades cognitivas y físicas del estudiante. De hecho, las investigaciones demuestran que las actividades que requieren de concentración pueden causar el resurgimiento o empeoramiento de los síntomas de una conmoción cerebral. Igualmente, es importante ayudar a los estudiantes tanto en el “Regreso al Estudio” como al “Regreso a la Actividad Física” en los salones de clase. Sin la apropiada identificación y control, una conmoción cerebral puede transformarse en daño permanente del cerebro y en algunas ocasiones, hasta la muerte.

Las investigaciones también sugieren que el niño o joven que sufre de una segunda conmoción cerebral antes de haberse recuperado de la primera conmoción cerebral es susceptible a periodos de recuperación más prolongados, y posiblemente al Síndrome del Segundo Impacto - una rara condición que causa una severa y rápida inflamación del cerebro a menudo con resultados catastróficos.

Conocer los signos y síntomas de una conmoción cerebral y como controlar apropiadamente una conmoción cerebral diagnosticada es crítico para la recuperación del estudiante y es una ayuda esencial para evitar que el estudiante regrese a sus estudios o actividades físicas antes de lo debido y se arriesgue a mayores complicaciones. Por último, conocerlos y entenderlos puede ayudar a contribuir con la salud y éxito académico del estudiante a largo plazo. El apoyo al estudiante que sufre de una conmoción cerebral es un esfuerzo de colaboración entre el hogar y la escuela.

DEFINICIÓN DE CONMOCIÓN CEREBRAL

Una conmoción cerebral:

- es una herida en el cerebro que causa cambios en el funcionamiento del cerebro, derivando a síntomas físicos (ej. dolor de cabeza, mareos), cognitivos (ej. dificultad para recordar o concentrarse), emocional/conductual (ej. depresión, irritabilidad) y/o relacionadas al sueño (ej. somnolencia, dificultad para dormir);
- puede ser causada por un golpe directo en la cabeza, cara o cuello, o por un golpe al cuerpo cuya fuerza se transmite hasta la cabeza causando que el cerebro sea sacudido dentro del cráneo;
- hasta puede suceder sin que haya pérdida del conocimiento (de hecho en la mayoría de las contusiones no hay pérdida del conocimiento); y,

- normalmente no se detecta con rayos-X, TC - tomografía computarizada escaneada estándar o IRM - imagen de resonancia magnética.

DIAGNOSTICO DE UNA CONMOCION CEREBRAL

Es diagnosticada por un médico o enfermera especializada registrada. Es crítico y en el mejor interés del niño que si se sospecha que sufre de una conmoción cerebral, sea evaluado por un médico o enfermera especializada registrada. Sin la documentación medica requerida, se restringirá la participación del estudiante en las actividades físicas. ** Por favor vea *Herramienta para Identificar una Posible Conmoción Cerebral (FORMA C-2)* y Documentación para la Forma Seguimiento/Evaluación Médica (Forma C-3).

SIGNOS Y SINTOMAS COMUNES DE UNA CONMOCION CEREBRAL

Después de un golpe en la cabeza, cara o cuello, o un golpe al cuerpo que alcanzó hasta la cabeza, se debe sospechar la existencia de una conmoción cerebral si se presenta uno o más de los signos o síntomas siguientes:

	Posibles Signos Observados Un signo es algo que otra persona observa (ej. padre/representante, profesor, entrenador, supervisor, compañero).	Posibles Síntomas Reportados Un síntoma es algo que el estudiante/atleta siente o reporta.
<u>Físico:</u>	<ul style="list-style-type: none"> • vomito • balbuceo • reacción lenta • poca coordinación o balance • Mirada perdida/ojos vidriosos/Mirada aturdida • Disminuye su capacidad de jugar • Perdida del conocimiento o no responde • Está tendido inmóvil en el piso o se demora en levantarse • amnesia • ataques o convulsiones • sujetarse o agarrarse la cabeza 	<ul style="list-style-type: none"> • dolor de cabeza • presión en la cabeza • dolor de cuello • sentirse mal • zumbido en los oídos • visión doble o pérdida de la visión • ver estrellas o luces brillantes • dolor al momento del incidente • nauseas/dolor de estomago/dolor • problemas de balance o mareo • fatiga o cansancio • sensibilidad a la luz o al ruido
<u>Cognitivo:</u>	<ul style="list-style-type: none"> • dificultad para concentrarse • distraerse fácilmente • confusion general • no recuerda sucesos antes o después del accidente • no sabe la hora, fecha, lugar, clase o tipo de actividad que practicaba • reacción lenta (ej. Contestando preguntas o siguiendo instrucciones) 	<ul style="list-style-type: none"> • dificultad para concentrarse o recordar • letargo, fatiga o sin energía • mareado o abrumado
<u>Emocional:</u>	<ul style="list-style-type: none"> • emociones inapropiadas o extrañas (ej. reír, llorar o molestarse fácilmente) 	<ul style="list-style-type: none"> • irritable, triste, más emotivo de lo usual • nervioso, ansioso, deprimido

<u>Sueño:</u>	<ul style="list-style-type: none">• somnolencia• insomnio	<ul style="list-style-type: none">• somnoliento• durmiendo más o menos de lo usual• dificultad para dormir
---------------	--	--

Nota:

- Los signos o síntomas pueden aparecer inmediatamente después de la lesión o pueden demorarse horas o días en surgir.
- Los signos y síntomas pueden ser diferentes para cada persona.
- Puede que el estudiante no quiera reportar la lesión por temor a que se le prohíba la actividad física, que su posición en el equipo o el juego pueda peligrar o sus notas académicas pudieran verse afectadas.
- Puede ser más difícil expresar como se sienten los estudiantes con necesidades especiales o aquellos que su lengua materna no es el Inglés/Francés.
- Los signos en estudiantes jóvenes (menores de 10 años de edad) pueden ser menos obvios que en estudiantes de mayor edad.

Información para los Padres/Representantes cuando se sospeche una conmoción cerebral

****Debido a lo que implica una conmoción cerebral, si se sospecha que el estudiante sufre de una conmoción cerebral NO participará en ninguna actividad física durante las siguientes 24 horas.**

<p>Signos y síntomas <u>observados</u>:</p>	<p><u>No</u> se observaron ningunos signos o síntomas:</p>
<p>Al Padre/Representante:</p> <p>-se le entregará una copia de la <i>Herramienta para Identificar una Posible Conmoción Cerebral (Forma C-2)</i></p> <p>-se le informará que el estudiante requiere ser evaluado por un médico o enfermera especializada registrada lo antes posible ese mismo día</p> <p>-se le informará que deberá comunicarle al Director del plantel los resultados de la evaluación médica (indicando si el estudiante sufre o no sufre de una conmoción cerebral) antes de que el estudiante pueda regresar a la escuela *** ver la <i>Forma C-3 Documentación de la Evaluación Médica</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Si no se diagnostica una conmoción cerebral:</u> el estudiante podrá reanudar sus estudios y actividades regulares. • <u>Si se diagnostica una conmoción cerebral:</u> el estudiante deberá seguir con el Plan de Regreso al Estudio/Regreso a la Actividad Física en forma gradual, individualizado y supervisado por un médico con ayuda del equipo de la escuela. 	<p>Al Padre/Representante:</p> <p>- se le entregará una copia de la <i>Herramienta para Identificar una Posible Conmoción Cerebral (Forma C-2)</i></p> <p>- se le informará que los signos y síntomas pueden aparecer más tarde en horas o días</p> <p>- se le recordará que el estudiante debe ser observado en las siguientes 24-48 horas después del incidente</p> <p>-se le informará que si cualquiera de los signos o síntomas aparecen, un médico o enfermera especializada registrada deberá evaluar al estudiante lo antes posible ese mismo día. *** ver Forma C-3 Documentación para la Evaluación Médica</p>

PROCEDIMIENTO PARA CONTROLAR UNA CONMOCION CEREBRAL DIAGNOSTICADA

Plan para el Regreso al Estudio/Regreso a la Actividad Física

El estudiante al que se le haya diagnosticado una conmoción cerebral debe seguir el Plan de Regreso al Estudio/Regreso a la Actividad Física en forma gradual, individualizado y supervisado por un médico. Mientras se siguen en combinación los procesos Regreso al Estudio y Regreso a la Actividad Física, el estudiante diagnosticado con una conmoción cerebral no debe presentar síntoma alguno para poder regresar a las actividades estudiantiles regulares.

El proceso Regreso al Estudio es un proceso individualizado para cubrir las necesidades específicas del alumno.

No existe una fórmula pre-definida para desarrollar las estrategias que ayudan al estudiante con una conmoción cerebral regresar a las actividades de aprendizaje. Por el contrario, el proceso Regreso a la Actividad Física sigue un enfoque gradual escalonado reconocido internacionalmente.

Es importante mencionar:

- Las actividades cognitivas o físicas pueden causar el resurgimiento de los síntomas
- La cantidad de pasos no es el número de días- cada paso debe durar como mínimo 24 horas y la duración para completar cada paso dependerá de la severidad de la conmoción cerebral y del estudiante.

Regreso al Estudio/Regreso a la Actividad Física - Paso 1:

Este paso se realiza en el hogar. El estudiante no atiende clases durante el Paso 1.

El descanso (cognitivo y físico) es el tratamiento más importante para una conmoción cerebral:

- **Descanso cognitivo:** incluye actividades limitantes que requieren de concentración y atención (ej. leer, escribir mensajes de texto, ver televisión, usar la computadora, jugar video juegos/electrónicos).
- **Descanso físico:** incluye actividades físicas limitantes a la recreación/entretenimiento y competencia.

Paso 1 se continúa por un mínimo de 24 horas o hasta que:

- Los síntomas del estudiante mejoren; o,
- El estudiante no presente más síntomas; según lo determinen los padres/representantes y el estudiante diagnosticado con la conmoción cerebral.

Padre/Representante:

Antes de que el estudiante pueda regresar a la escuela, el padre/representante debe comunicarle al Director del plantel, usando la Forma C-4 (Regreso al Estudio/Regreso a la Actividad Física) si:

- Los síntomas del estudiante están mejorando y el estudiante procederá con el Paso 2^a - Regreso al Estudio, O
- El estudiante no presenta síntomas y procederá directamente al Paso 2b - Regreso al Estudio y al Paso 2 - Regreso a la Actividad Física.

Regreso al Estudio - Paso 2a:

Si los síntomas del estudiante están mejorando, pero no han desaparecido por completo, él puede regresar a la escuela y seguir con el Paso 2a - Regreso al Estudio. *** Debe continuar con el Descanso Físico.

En este paso, el estudiante regresa a la escuela con una reincorporación al aula controlada. Durante este paso, la actividad cognitiva del estudiante debe aumentar lentamente (tanto en la escuela como en el hogar), ya que la conmoción puede seguir afectando su rendimiento académico.

Nota: Las actividades cognitivas pueden causar la reaparición o empeorar los síntomas de una conmoción cerebral.

□ Padre/Representante:

Debe comunicarle al director del plantel usando la Forma C-4: Documentación para una Conmoción Cerebral Diagnosticada - Plan para el Regreso al Estudio/Regreso a la Actividad Física, que el estudiante no presenta síntomas antes de que pueda proceder con el Paso 2b - Regreso al Estudio y el Paso 2 - Regreso a la Actividad Física.

Regreso al Estudio - Paso 2b:

****Este paso debe realizarse al mismo tiempo que el Paso 2 - Regreso a la Actividad Física**

Este paso lo puede seguir aquel estudiante que haya

- a) Mejorado durante el Paso 2a - Regreso al Estudio y no presente síntomas

O

- b) No presentó más los síntomas inmediatamente después de la conmoción cerebral y ha completado el Paso 1 - Regreso al Estudio/Regreso a la Actividad Física.

Nota: En este paso, el estudiante empieza con las actividades académicas regulares en el salón de clase; sin embargo, si en cualquier momento los signos y/o síntomas de la conmoción cerebral resurgen y/o se deterioran los hábitos de trabajo o el rendimiento, un médico o enfermera especializada registrada debe re-evaluar al estudiante.

□ Padre/Representante:

Debe comunicarle al director del plantel los resultados de esta evaluación médica, y el paso apropiado para el Plan de Regreso al Estudio/Regreso a la Actividad Física utilizando la Forma C-4 Documentación para una Conmoción Cerebral Diagnosticada - Regreso al Estudio/Regreso a la Actividad Física antes de que el estudiante pueda regresar a la escuela.

Regreso a la Actividad Física - Paso 2:

Actividad: Solo actividad física aeróbica leve (ej., caminar, nadar o bicicleta estática a una intensidad menor del 70% del pulso cardiaco máximo permitido)

Restricciones: Entrenamiento de resistencia o pesas. Competencias (incluyendo las practicas, partidos). No participar en equipos o con otros estudiantes. No ejercicios. No contacto corporal.

Objetivo: Aumentar el pulso cardiaco

□ Padre/Representante:

Debe comunicarle al director del plantel usando la Forma C-4: Documentación para una Conmoción Cerebral Diagnosticada - Plan para el Regreso al Estudio/Regreso a la Actividad Física, que el estudiante continua sin presentar síntomas para que pueda proceder con el Paso 3.

Regreso a la Actividad Física - Paso 3:

Actividad: Solo deporte individual y actividad física específica (ej., prácticas de carreras en balompié, patinaje en hockey, lanzamiento de pelota en basquetbol)

Restricciones: Entrenamiento de resistencia o pesas. Competencias (incluyendo las practicas, partidos). Actividades de contacto corporal, de contacto con la cabeza (ej., cabecear la pelota en balompié) u otros movimientos bruscos (ej., frenar yendo a alta velocidad, golpear la pelota con el bate)

Objetivo: Añadir movimiento

Regreso a la Actividad Física - Paso 4:

Actividad: Actividades que no tengan contacto corporal (ej., baile, bádminton). Se puede empezar con el entrenamiento de resistencia progresiva. Prácticas que no requieran de contacto corporal o que progresen a prácticas de entrenamiento más complejas (ej., prácticas de pases en balompié y hockey sobre hielo).

Restricciones: Actividades de contacto corporal, de contacto con la cabeza (ej., cabecear la pelota en balompié) u otros movimientos bruscos (ej., frenar yendo a alta velocidad, golpear la pelota con el bate)

Objetivo: Aumentar la cantidad de ejercicio, coordinación y carga cognitiva.

□ Padre/Representante:

Debe comunicarle al director del plantel a través de una comunicación del médico o enfermera especializada registrada usando la Forma C-4: Documentación para una Conmoción Cerebral Diagnosticada - Plan para el Regreso al Estudio/Regreso a la Actividad Física, que el estudiante no presenta síntomas y está apto para regresar en pleno a su participación en la actividad física para que pueda proceder con el Paso 5 - Regreso a la Actividad Física.

Regreso a la Actividad Física - Paso 5:

Actividad: Plena participación en toda actividad regular de educación física /intramuros / intercolegial de deportes sin contacto corporal.

Restricciones: Competencias (ej., juegos, encuentros, eventos) que involucren contacto corporal

Objetivo: Restablecer la confianza y evaluar las habilidades funcionales por parte del profesor/entrenador.

Padre/Representante:

Debe completar la Forma C-4: Documentación para una Convulsión Cerebral Diagnosticada - Plan para el Regreso al Estudio/Regreso a la Actividad Física reconociendo que no han aparecido signos o síntomas después de los ejercicios de contacto. El niño puede proceder con el Paso 6 y participar en competencia de contacto.

Regreso a la Actividad Física - Paso 6:

Actividad: Plena participación en deportes de contacto

Restricciones: Ninguna