



INTERNATIONAL RUGBY BOARD

El jugador primero

Guía IRB sobre *Conmoción cerebral para el público en general*

LA REALIDAD DE LA CONMOCIÓN CEREBRAL

- La conmoción cerebral es una lesión cerebral.
- Todas las conmociones cerebrales son graves.
- Las conmociones cerebrales pueden ocurrir sin pérdida del conocimiento.
- Todos los deportistas que después de una lesión en la cabeza tengan algún síntoma deben ser retirados del partido o entrenamiento y no deben retornar a la actividad hasta que todos los síntomas hayan desaparecido.
- Específicamente, el retorno al juego el día de la presunta conmoción cerebral está prohibido.
- Identifique y retire para ayudar a impedir agravamiento de lesiones e inclusive la muerte.
- La conmoción cerebral puede ser fatal.
- La recuperación de la mayoría de las conmociones cerebrales se produce con reposo físico y mental.

¿Qué es la conmoción cerebral?

La conmoción cerebral es una lesión traumática en el cerebro resultante en una alteración de la función cerebral. La conmoción cerebral tiene muchos síntomas, siendo los más comunes el dolor de cabeza, mareo, desórdenes de memoria o problemas de equilibrio.

La pérdida del conocimiento, después de haber sido noqueado, ocurre en menos del 10% de las conmociones cerebrales. La pérdida del conocimiento no es un requerimiento para diagnosticar una conmoción cerebral.

Generalmente los resultados de los estudios por imágenes son normales.

¿Qué causa la conmoción cerebral?

La conmoción cerebral puede ser causada por un golpe directo en la cabeza, pero también puede ocurrir cuando se golpee otras partes del cuerpo y esto resulte en un rápido movimiento de la cabeza, por ejemplo, lesiones de tipo latigazo cervical.

¿Quién sufre el riesgo?

Las conmociones cerebrales pueden ocurrir a cualquier edad. Sin embargo, los niños y los deportistas adolescentes:

- son más susceptibles a la conmoción cerebral
- tardan más en recuperarse
- tienen problemas de procesamiento de memoria y mentales más significativos
- son más susceptibles a complicaciones neurológicas raras y peligrosas, incluida la muerte causada por un único o un segundo impacto

Los deportistas con un historial de **dos o más conmociones cerebrales** en el último año tienen mayor riesgo de una lesión cerebral posterior y de una recuperación más lenta y deben procurar atención médica de un médico experimentado en el manejo de la conmoción cerebral antes de retornar al juego.

Manifestación de síntomas

Debe tenerse en cuenta que los síntomas de la conmoción cerebral pueden presentarse en cualquier momento pero típicamente se evidencian en las primeras 24-48 horas después de una lesión en la cabeza.

Cómo identificar una conmoción cerebral

Si alguno de los signos o síntomas que siguen están presentes después de una lesión, se debe sospechar que el jugador tiene una conmoción cerebral y se lo debe **retirar inmediatamente del partido o del entrenamiento**.

Pistas visibles de la conmoción cerebral: lo que usted ve

Una o más de las siguientes pistas visuales pueden indicar una conmoción cerebral:

- Aturdido, en blanco o mirada perdida
 - Acostado inmóvil en el suelo/se levanta con lentitud
 - Inseguro sobre sus pies /problemas de equilibrio o se cae /descoordinado
 - Pérdida del conocimiento o sensibilidad
 - Confuso/no consciente del partido o de los hechos
 - Agarrarse o sostenerse la cabeza
 - Convulsiones (sacudidas)
 - Más emotivo /irritable que lo normal para esa persona
-

Síntomas de conmoción cerebral: lo que le dicen

La presencia de uno o más de los signos y síntomas que siguen pueden sugerir una conmoción cerebral:

- Dolor de cabeza
- Mareos
- Obnubilación mental, confusión, o sensación de ralentización
- Problemas visuales
- Náuseas o vómitos
- Fatiga
- Somnolencia /sensación de “estar en la niebla“/ dificultad para concentrarse
- “Presión en la cabeza”
- Sensibilidad a la luz o al ruido

Preguntas para hacer: ¿Qué preguntar?

La falta de contestación correcta de **cualquiera** de estas preguntas puede sugerir una conmoción cerebral:

- “¿En qué cancha estamos hoy?”
- “¿En qué tiempo del partido estamos ahora?”
- “¿Quién fue el último en marcar puntos en este partido?”
- “¿Contra qué equipo jugaron la semana pasada/el último partido?”
- “¿Ganaron el último partido?”

Identifique y retire. Si tiene dudas, hágalo esperar sentado afuera.

Manejo dentro de la cancha de una sospecha de conmoción cerebral en un entrenamiento o durante un partido

Cualquier deportista con una sospecha de conmoción cerebral debe ser **INMEDIATAMENTE RETIRADO DEL JUEGO**, con los procedimientos adecuados de manejo de emergencias.

Una vez que ha sido retirado en forma segura del juego, el jugador lesionado no debe retornar a la actividad ni ese día ni hasta que haya sido examinado por un médico.

Si se sospecha de una lesión en el cuello, el jugador sólo debe ser retirado por profesionales de emergencia de atención de la salud con adecuada capacitación en el cuidado de la columna vertebral.

Los compañeros, coaches, oficiales de partidos, encargados de equipos, dirigentes o padres que sospechen que un jugador puede tener una conmoción cerebral **DEBEN** hacer todos los esfuerzos para asegurar que el jugador sea retirado del campo de juego de un modo seguro.

Manejo al costado de la cancha de una sospecha de conmoción cerebral

Los deportistas con un sospecha de conmoción cerebral:

- no deben quedarse solos durante las primeras 24 horas
- no deben consumir alcohol en las primeras 24 horas y a partir de ahí deben evitar el alcohol hasta tener una autorización médica o de un profesional de la salud o, si no se dispone de una atención médica o de un profesional de la salud, el jugador lesionado debe evitar el alcohol hasta no tener más síntomas
- no deben conducir vehículos a motor y no deben volver a conducir hasta tener una autorización médica o de un profesional de la salud o, si no se dispone de una atención médica o de un profesional de la salud, no debe conducir hasta no tener más síntomas

Si se llega a notar **ALGUNO** de los siguientes signos el jugador debe ser transportado para ser urgentemente examinado por un médico en el centro médico más cercano:

- El deportista se queja de un dolor de cuello agudo
 - Deterioro del conocimiento (más somnoliento)
 - Aumento de confusión o irritabilidad
 - Dolor de cabeza fuerte o en aumento
 - Vómitos repetidos
 - Inusual cambio de comportamiento
-

- Convulsiones (sacudidas)
- Visión doble
- Debilidad o cosquilleo/ardor en brazos piernas

En todos los casos de sospecha de conmoción cerebral se recomienda que el jugador sea trasladado a un médico o a un profesional de la salud para que emita un diagnóstico y orientación, aún cuando hayan desaparecido los síntomas.

Manejo de la conmoción cerebral o de una sospecha de conmoción cerebral: REPOSO DEL CUERPO, REPOSO DEL CEREBRO

El reposo es el principio básico del tratamiento de la conmoción cerebral. Esto implica descanso del cuerpo: 'reposo físico' y descanso del cerebro: 'reposo cognitivo'. Lo que significa evitar:

- Actividades físicas tales como correr, andar en bicicleta, nadar, etc.
- Actividades cognitivas, tales como tareas del colegio, deberes en casa, leer, televisión, video juegos, etc.

Este reposo completo debe durar un mínimo de 24 horas.

Antes del retorno a la actividad deben haber desaparecido los síntomas del jugador. Es recomendable obtener una autorización médica o de un profesional de la salud aprobado antes de retornar a la actividad.

Los niños y adolescentes deben ser manejados de una manera más conservadora. El International Rugby Board recomienda que los niños y adolescentes no deben jugar o participar en entrenamientos con contacto por un mínimo de 2 semanas después de haber desaparecido los síntomas. Los estudiantes deben haber reasumido sus estudios escolares antes de recomenzar el ejercicio.

Después de un período mínimo de reposo Y si en reposo han desaparecido los síntomas, se debe seguir un programa gradual de retorno al juego (GRTP).

Programa gradual de retorno al juego (GRTP)

El programa gradual de retorno al juego (GRTP) es un programa de ejercicios progresivos que reintroduce al deportista al deporte paso a paso. Esto sólo debe comenzarse una vez que han desaparecido los síntomas del deportista y se han terminado los tratamientos que pueden enmascarar los síntomas de la conmoción cerebral, por ejemplo, drogas para los dolores de cabeza o pastillas para dormir.

El programa GRTP esta formado por seis etapas diferentes:

- La primera etapa es el período de reposo recomendado
- Las cuatro etapas siguientes son actividades de entrenamiento restringidas
- La etapa 6 es el retorno al juego

Dentro del programa GRTP, el jugador puede avanzar a la próxima etapa solamente si han desaparecido los síntomas de la conmoción cerebral durante el reposo y en el nivel de ejercicio realizado en la etapa previa del GRTP.

Si en el desarrollo del programa GRTP se llega a detectar algún síntoma, el jugador debe regresar a la etapa previa e intentar avanzar nuevamente después de un período mínimo de reposo de 24 horas sin síntomas.

El International Rugby Board recomienda que un médico o un profesional de la salud aprobado confirmen que el jugador puede participar en entrenamientos con contacto pleno antes de pasar a la etapa 5.

Tabla 1: Protocolo GRTP: cada etapa dura un mínimo de 24 horas

Etapa de recuperación	Ejercicio permitido	Objetivo
1. Período de reposo mínimo	Reposo completo del cuerpo y el cerebro sin síntomas	Recuperación
2. Ejercicio aeróbico liviano	Trote liviano de 10-15 minutos, nadar o bicicleta fija con intensidad baja a moderada. Ningún entrenamiento con resistencia. Sin ningún síntoma durante un período completo de 24 horas	Aumento del ritmo cardíaco
3. Ejercicios deportivos específicos	Ejercicios de carrera. Ninguna actividad de impacto con la cabeza	Agregar movimiento
4. Ningún ejercicio de entrenamiento con contacto	Progresión a ejercicios de entrenamiento más complejos, por ejemplo, ejercicios de pase. Puede comenzar entrenamientos con resistencia progresiva	Ejercicio, coordinación, y carga cognitiva
5. Práctica de contacto pleno	Actividades normales de entrenamiento	Restaurar confianza y evaluar destrezas funcionales por parte del personal de coaching
6. Retorno al juego	Jugador rehabilitado	Recuperado

Se recomienda que en todos los casos de sospecha de conmoción cerebral el jugador sea trasladado a un profesional médico para diagnóstico y orientación, así como para las decisiones de retorno al juego, aún cuando hayan desaparecido los síntomas.

Una exhaustiva evaluación de la conmoción cerebral puede incluir:

- Un análisis de síntomas
- Un examen general y neurológico
- Tests cognitivos verbales (memoria)
- Evaluación del equilibrio
- Exámenes computerizados de función cerebral

Cada uno de estos es útil para contribuir al diagnóstico y para la decisión de retornar al juego pero ningún examen por sí solo sirve para determinar el retorno al juego.