

# Plan de Cuidado por Conmoción Cerebral

Información conforme a las LEYES AB 2127 y AB 2007 del ESTADO DE CA

|                      |         |
|----------------------|---------|
| Nombre del paciente: |         |
| Fecha de Nacimiento: | Edad:   |
| Fecha:               | ID/MR#: |
| Fecha de la lesión:  |         |

Su niño(a) fue diagnosticado con una conmoción cerebral (también llamada lesión cerebral traumática ligera). Este plan personalizado está diseñado para ayudar a acelerar la recuperación, y seguir el plan cuidadosamente puede prevenir una lesión posterior. Su niño(a) no debe participar en actividades como Educación Física, deportes o andar en bicicleta, hasta que su proveedor lo autorice. Las actividades que requieran pensar o concentrarse (tarea, actividades relacionadas con la escuela o trabajo) deben **modificarse** si dichas actividades empeoran los síntomas.

**SEÑALES DE ALERTA: Llame al 911 o vaya a la sala de urgencias más cercana si su niño(a) presenta cualquiera de lo siguiente:**

|   |   |  |                                       |
|---|---|--|---------------------------------------|
| Dolor de cabeza o dolor en el cuello que aumenta en severidad | Adormecimiento que incrementa o no lo puede despertar | Aumenta su confusión o está más desorientado | Cambios en su comportamiento          |
| Pérdida del conocimiento o convulsiones                       | Debilidad o adormecimiento en brazos o piernas        | Vómito repetitivo                            | Supuración de fluido en oídos o nariz |
|   |   |  | Arrastra palabras al hablar           |

**Reanudar sus Actividades Diarias**

- Asegúrese que su niño(a) descanse mucho y duerma suficiente en la noche. Mantenga el mismo horario para ir a dormir entre semana y fines de semana.
- Permita que su niño(a) tome siestas en el día o que descanse cuando se sienta cansado. Limite las siestas a solo 1 hora.
- Limite la actividad física, así como actividades que requieran pensar y concentrarse, ya que pueden empeorar sus síntomas.
  - Actividad física incluye recreo, Educación Física, prácticas deportivas, hacer pesas, ejercicio, correr, levantar cosas pesadas, etc.
  - Actividades que requieren pensar y concentrarse (ejemplo: tarea, proyectos escolares, actividades relacionadas con trabajo).
- Procure que su niño se mantenga bien hidratado y coma alimentos saludables cada 3 a 4 horas para mantener los niveles apropiados de azúcar en la sangre, lo cual ayuda a que el cerebro sane.
- Regrese gradualmente a sus actividades diarias conforme los síntomas disminuyan. Si los síntomas empeoran o regresan, reduzca su actividad; inténtelo de nuevo al siguiente día.
- Durante la recuperación es normal que su niño(a) se sienta frustrado y triste cuando no se siente bien y no es tan activo como antes.

**Regreso a Clases**

- Mientras tenga síntomas de conmoción cerebral, su niño puede necesitar ayuda extra con sus proyectos escolares. Ese apoyo extra que recibe en la escuela puede disminuir gradualmente conforme los síntomas disminuyan.
- Informe a los maestros, enfermera, psicóloga o consejera escolar y administrador(es) sobre la lesión y síntomas de su niño(a). El personal escolar debe recibir instrucciones sobre como identificar:
  - Dificultad para poner atención y concentrarse
  - Dificultad para recordar o aprender cosas nuevas
  - Irritabilidad excesiva, menor capacidad para sobrellevar el estrés
  - Aumento en el tiempo que le lleva terminar una tarea o proyecto
  - Aumento en los síntomas (dolor de cabeza, cansancio) cuando realiza sus proyectos escolares

**ESTADO ACTUAL DE SU ACTIVIDAD ACADÉMICA** (Por favor marque los que apliquen)

Este estudiante no debe regresar a clases sino hasta \_\_\_\_\_

Este estudiante puede iniciar su regreso a clases basándose en su progreso gradual de acuerdo con el "Protocolo para Reanudar su Aprendizaje (Conmoción Cerebral)" (página siguiente).

Este estudiante ya no presenta señales o síntomas de conmoción cerebral y puede regresar a una participación académica completa.

Comentario: \_\_\_\_\_

**ESTADO ACTUAL DE SU ACTIVIDAD FÍSICA** (Por favor marque los que apliquen)

Este estudiante no debe participar en ningún tipo de actividad física.

Este estudiante no debe participar en recreo u otras actividades físicas, con la excepción de caminatas voluntarias y sin tomarle el tiempo.

Este estudiante puede iniciar un regreso gradual a juegos (ver **Protocolo para Reanudar Juegos (Conmoción Cerebral)** al reverso de esta página).

Este estudiante tiene autorización médica, sin restricción, para una participación atlética. Cumplió con el **Protocolo para Reanudar Juegos (Conmoción Cerebral)**.

Comentario: \_\_\_\_\_

El plan presente está basado en la evaluación de hoy:

\_\_\_ Regrese al Consultorio: Fecha de su siguiente cita \_\_\_\_\_

\_\_\_ No requiere seguimiento

\_\_\_ Referencia: \_\_\_ UCSF-BCHO Programa de Conmoción Deportiva \_\_\_ UCSF-BCHO Terapia Física en Medicina Deportiva Pediátrica \_\_\_ Otra TF \_\_\_ Neurología \_\_\_ Neurocirugía \_\_\_ Psiquiatría \_\_\_ Psicología \_\_\_ Neuropsicología \_\_\_ Otra: \_\_\_\_\_

Plan de cuidado por conmoción completado por: \_\_\_\_\_  
 Provider \_\_\_\_\_ Credenciales \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_



**Sports Concussion Program**  
 Division of Orthopaedic Surgery, Sports Medicine Center for Young Athletes

Fax Referrals: 510-995-2956  
 Program Information/Scheduling: 510-601-3900  
 Email: ConcussionProgram@ucsf.edu

Rev. June 2020

## Protocolo para Reanudar su Aprendizaje

| Etapa  | Actividades en Casa   | Actividad Escolar  | Actividad Física  |
|--|---|--|---|
| <b>Cerebro en Descanso/<br/>Actividades Tranquilas en Casa</b> | Descanso en silencio, al principio dormir cuanto necesite de noche; siestas de < 1 hr. Conforme los síntomas mejoran, establezca un horario regular para ir a dormir/levantarse. Evite luces brillantes si le molestan. Mantenerse bien hidratado; comida/refrigerios saludables cada 3 a 4 horas. Limite el tiempo "frente a la pantalla" (textos, computadoras, celulares, teléfono, TV, video juegos). | No escuela. No tarea o exámenes para tomar en casa. Limite la lectura y el estudio. Empezar con tareas caseras fáciles (dibujar, hornear, cocinar). Música suave y 'audiolibros'. Pueden continuar con el siguiente paso una vez que su niño pueda completar 60 a 90 minutos de actividad mental ligera sin que los síntomas empeoren.   | Caminar distancias cortas para ir de un lado a otro. Incremente su actividad física conforme los síntomas mejoran (caminar a paso más acelerado). No hacer ejercicio arduo o deportes de contacto, actividades que requieran el uso de pelotas o bicicleta en exteriores. No manejar. |
|  | <b>Avance al siguiente nivel cuando su niño empiece a mejorar, pero aún tenga algunos síntomas</b>  |  |   |
| <b>Regreso a la escuela – MEDIO DÍA</b>                        | Establecer un horario para dormir/levantarse. Permitir de 8 a 10 horas de sueño cada noche. Limitar las siestas para que pueda dormir bien de noche. Mantenerse bien hidratado y comer alimentos y refrigerios saludables cada 3 a 4 horas. Limitar el tiempo "frente a la pantalla" y actividades sociales fuera de la escuela conforme sus síntomas lo toleren.   | Gradualmente regresar a las clases, empiece por solo unas horas/medio día. Tome descansos en la oficina de la enfermera o un cuarto tranquilo cada 2 horas o cuando lo necesite. Evite áreas ruidosas (música, banda escolar, coro, taller, vestidor, cafetería, gimnasio, pasillos). Usar gorra con visera o cubre-oidos si lo necesita. Sentarse al frente de la clase. Usar tamaño de letra 18 en las hojas de las notas escolares. Realizar solo los trabajos escolares necesarios. No pruebas ni exámenes. Limitar el tiempo en que hace tareas. Trabajos escolares verbales o de opción múltiple son mejores que los escritos. Ayuda o tutoría si lo necesita. Dejar de hacer los trabajos escolares si los síntomas aumentan. | Incrementar su actividad física cuando su doctor lo indique. No actividad física ardua o deportes de contacto. No manejar.  |
|  | <b>Avance al siguiente nivel conforme los síntomas siguen mejorando y su niño(a) pueda completar las actividades arriba mencionadas</b>   |  |   |
| <b>Regreso a la escuela – DÍA ENTERO</b>                       | Permitir que duerma de 8 a 10 horas por noche. Evitar siestas. Mantenerse bien hidratado y comer alimentos y refrigerios saludables cada 3 a 4 horas. "Tiempo frente a la pantalla" y actividades sociales fuera de la escuela conforme sus síntomas lo toleren.  | Comenzar con su horario de clases principales en la escuela por días enteros. Incluir clases electivas cuando lo tolere. No más de 1 prueba o examen al día. Dar tiempo extra o ilimitado para sus tareas o pruebas. Tutoría o ayuda si lo necesita. Dejar de trabajar si los síntomas aumentan  | Incrementar su actividad física cuando su doctor lo indique. No actividad física ardua o deportes de contacto. Puede manejar.   |
|  | <b>Avance al siguiente nivel cuando su niño(a) haya regresado por completo a la escuela y pueda terminar todos sus trabajos/pruebas sin tener síntomas</b>  |  |   |
| <b>Recuperación completa</b>                                   | Reanudar sus actividades sociales y en casa normalmente   | Reanudar su horario y carga de trabajo escolar regular.  | Cumplir con el Protocolo de Reanudar Juegos (abajo) antes de reanudar actividad física ardua o deportes de contacto.  |

## Protocolo de Regreso a Juego

Las LEYES ESTATALES DE CA AB 2127 y AB 2007 DECLARAN QUE EL REGRESO A JUEGO (COMPETENCIAS) NO PUEDE SER ANTES DE 7 DÍAS DESPUÉS DE QUE EL DOCTOR (MD/DO) QUE DIO EL DIAGNÓSTICO DE CONMOCIÓN CEREBRAL LO EVALÚE, Y SOLAMENTE DESPUÉS DE FINALIZAR Y COMPLETAR EL PROTOCOLO DE REANUDAR JUEGOS.

| <b>Debe obtener permiso por escrito para empezar y avanzar en las siguientes etapas como se muestra a continuación, o como se lo indique su proveedor de salud. Mínimo 6 días para pasar las Etapas I y II.</b>  |  |   |   |
|--|--|---|---|
| Etapa  | Actividad  | Ejemplo   | Objetivo de la Etapa  |
| <b>I</b>   | Limitar actividad física que no empeore los síntomas por lo menos por 2 días.                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Caminar sin limitar el tiempo</li> <li>• No hacer actividades extenuantes (levantar pesas, correr, educación física)</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recuperación y reducción/eliminación de síntomas</li> </ul>  |
| <b>II-A</b>  | Actividad aeróbica ligera  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 a 15 minutos de caminata rápida o bicicleta fija.</li> <li>• <b>Debe realizarse bajo supervisión directa</b></li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar el ritmo cardíaco a ≤ 50% del máximo percibido</li> <li>• Esfuerzo (<i>máximo</i>) (ejem. &lt; 100 latidos por min)</li> <li>• Vigilar si los síntomas regresan</li> </ul>                    |
| <b>II-B</b>  | Actividad aeróbica moderada ( <i>Entrenamiento de resistencia ligera</i> )   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Correr o usar bicicleta fija por 20 a 30 minutos</li> <li>• Ejercicios con tu propio peso (sentadillas, lagartijas, lagartijas congeladas) 1 set de 10 repeticiones máximo, ≤ 10 minutos en total</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar el ritmo cardíaco de 50 a 75% del esfuerzo máximo (ejem. de 100- a 150 lpm)</li> <li>• Vigilar si los síntomas regresan</li> </ul>  |
| <b>II-C</b>  | Actividad aeróbica ardua ( <i>Entrenamiento de resistencia moderada</i> )  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Correr o usar bicicleta fija por 30 a 45 minutos</li> <li>• Levantar pesas ≤ 50% de su peso máximo</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar el ritmo cardíaco a &gt; 75% del esfuerzo máximo</li> <li>• Vigilar si los síntomas regresan</li> </ul>   |
| <b>II-D</b>  | Entrenamiento sin contacto con entrenamiento deportivo específico ( <i>no hay restricción para levantar peso</i> ) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrenamiento sin contacto, actividades deportivas específicas (saltos, recortes, carreras de velocidad)</li> <li>• No contacto con otras personas o colchoneta</li> </ul>                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Incluir movimiento corporal completo</li> <li>• Vigilar si los síntomas regresan</li> </ul>  |
| <b>Antes de empezar la Etapa III, por favor asegúrese de obtener autorización escrita de su doctor (MD/DO) para el regreso a juego y entrégala a su monitor de conmoción cerebral de la escuela. No debes tener síntomas antes de empezar la Etapa III.</b>  |  |   |   |
| <b>III</b>   | Prácticas con contacto limitado  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prácticas con contacto controlado (no juegos de práctica)</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar aceleración, desaceleración y fuerzas rotacionales</li> <li>• Recuperar confianza, evaluar que tan preparado está para reanudar juegos</li> <li>• Vigilar si los síntomas regresan</li> </ul> |
|  | Práctica con contacto total<br>Práctica sin ninguna restricción  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reanudar entrenamiento normal, con contacto</li> <li>• Reanudar entrenamiento normal sin restricción</li> </ul>  |   |
| <b>OBLIGATORIO: Debe asistir a por lo menos UNA práctica completa con contacto antes de reanudar competiciones, o si no es deporte de contacto, UNA práctica sin restricciones (Si es deporte de contacto, es altamente recomendado que la Etapa III se divida en 2 días de prácticas de contacto como se describió anteriormente)</b> |  |   |   |
| <b>IV</b>  | Reanudar juegos (competiciones)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jugar normalmente (eventos competitivos)</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reanudar por completo sus actividades deportivas sin restricciones</li> </ul>  |