



WORLD RUGBY *El jugador primero*

Lineamientos sobre Conmoción Cerebral

Introducción

Estos Lineamientos World Rugby sobre Conmoción Cerebral han sido desarrollados para ser una orientación y brindar información a las personas involucradas en el Rugby (incluido el público general) en lo referido a la conmoción cerebral y la conmoción cerebral sospechada.

Las Uniones miembro son fuertemente instadas a desarrollar sus propias guías y políticas y deben usar estos Lineamientos de Conmoción Cerebral como standard mínimo.

Estos lineamientos se aplican a todos los hombres y mujeres jugadores de Rugby incluyendo adultos (mayores de 18 años), adolescentes (18 años y menos) y niños (12 años y menos). Las Uniones pueden ajustar estos grupos de edades hacia arriba a su discreción.

LA REALIDAD DE LA CONMOCIÓN CEREBRAL

- La conmoción cerebral es una **lesión cerebral**.
- Todas las conmociones cerebrales son **grave**.
- 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
 - no deben retornar al partido o entrenamiento hasta estar libres de síntomas o hasta que todos los síntomas relacionados con la conmoción cerebral hayan desaparecido o hayan vuelto al nivel previo a la conmoción cerebral
 - deben completar un programa de Retorno Gradual al Juego
 - deben ser evaluados por un médico
- Específicamente, el retorno al partido o al entrenamiento el día de una **conmoción cerebral o conmoción cerebral sospechada** está prohibido.
- **Identifique y Retire** para ayudar a impedir lesiones adicionales o inclusive la muerte.
- **La conmoción cerebral puede ser fatal: no retorne a la práctica del rugby si los síntomas subsisten.**
- La mayoría de los jugadores con conmoción cerebral se recuperan con reposo físico y mental.

World Rugby recomienda enfáticamente que todos los jugadores procuren el más alto nivel de atención médica disponible después de una conmoción cerebral o conmoción cerebral sospechada (ver definición de Atención avanzada abajo).

Información sobre conmoción cerebral

¿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 para una persona que ha sufrido una conmoción cerebral y por lo tanto el encefalograma no es confiable para determinar si un jugador ha sufrido una conmoción cerebral o una conmoción cerebral sospechada.

¿Qué causa la conmoción cerebral?

La conmoción cerebral puede ser causada por un golpe directo en la cabeza, pero también puede ocurrir por golpes en 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.

Conmociones cerebrales recurrentes o múltiples

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.

Además, una historia de múltiples conmociones cerebrales o jugadores con síntomas inusuales o recuperaciones prolongadas deben ser evaluados y manejados por profesionales de la salud con experiencia en conmoción cerebral relacionada con el deporte.

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.

Como reconocer una conmoción cerebral o una conmoción cerebral sospechada

Toda persona involucrada en el juego (incluido el personal médico al costado de la cancha, coaches, jugadores, padres y tutores de niños y adolescentes) deben estar al tanto de los signos, síntomas y peligros de la conmoción cerebral. Si alguno de los signos o síntomas siguientes están presentes después de una lesión de un jugador, debe, por lo menos **sospecharse** que tiene una conmoción cerebral y ser **inmediatamente retirado del partido o entrenamiento**.

Indicadores claros de conmoción cerebral / conmoción cerebral sospechada: lo que usted ve o escucha inmediatamente

Alguno, o más de uno, de los siguientes indican claramente una conmoción cerebral:

- Convulsiones (sacudidas)
- Pérdida del conocimiento confirmada o sospechada
- Inseguro sobre sus pies o problemas de equilibrio o se cae o descoordinado
- Confuso
- Desorientado: no consciente de dónde se encuentra o por qué está allí o del momento del día
- Aturdido, en blanco o mirada perdida
- Cambios en el comportamiento, por ejemplo, más emotivo o más irritable

Otros signos de conmoción cerebral / conmoción cerebral sospechada: lo que usted ve

Alguno, o más de uno, de los siguientes sugieren una conmoción cerebral:

- Acostado inmóvil en el suelo
- Se levanta con lentitud del suelo
- Agarrarse o manotearse la cabeza
- Evento de una lesión que posiblemente sea causa de una conmoción cerebral

Síntomas de conmoción cerebral / conmoción cerebral sospechada: 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

¿Qué preguntas les hace a adultos y adolescentes?

*La imposibilidad de responder a **cualquiera** de estas preguntas correctamente es un fuerte indicador de conmoción cerebral o por lo menos de conmoción cerebral sospechada.*

“¿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?”

¿Qué preguntas le hace a niños (12 años y menos)?

*La imposibilidad de responder a **cualquiera** de estas preguntas correctamente es un fuerte indicador de conmoción cerebral o por lo menos de conmoción cerebral sospechada.*

“¿Dónde estamos?”

“¿Es antes o después del almuerzo?”

“¿Cuál fue su última materia / clase?” o “¿Qué equipo fue el último en marcar puntos en este partido?”

“¿Cómo se llama su maestra?” o “¿Cómo se llama su entrenador?”

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

Manejo de la conmoción cerebral o de la conmoción cerebral sospechada

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

Cualquier jugador con conmoción cerebral o conmoción cerebral sospechada debe ser **inmediata y definitivamente retirado del entrenamiento o partido**. Se deben seguir adecuados procedimientos de emergencia especialmente si se sospecha que puede haber una lesión en el cuello. En este caso el jugador sólo debe ser retirado por profesionales de atención de emergencia de la salud con adecuada capacitación en cuidado de la columna vertebral.

Una vez que haya sido retirado en forma segura, el jugador lesionado no debe retornar a ninguna actividad ese día y **debe ser examinado médicamente**.

El personal médico al costado de la cancha, coaches, jugadores o padres y tutores que sospechen que un jugador puede haber sufrido una conmoción cerebral **debe** poner todo su esfuerzo para que ese jugador sea retirado del campo de juego de un modo seguro.

Manejo inmediato de una conmoción cerebral o una conmoción cerebral sospechada

Si **alguno** de los siguientes es informado o se observa, el jugador debe ser transportado para evaluación médica urgente al hospital más cercano:

- el jugador se queja de fuerte dolor en el cuello
- nivel de consciencia se deteriora (somnolencia)
- confusión o irritabilidad en aumento
- dolor de cabeza fuerte o en aumento
- vomita repetidamente
- inusual cambio de comportamiento
- convulsiones (sacudidas)
- visión doble
- debilidad u hormigueo / ardor en brazos o piernas

En todos los casos de conmoción cerebral o conmoción cerebral sospechada se recomienda enfáticamente que el jugador sea enviado a un profesional médico o del cuidado de la salud para tener un diagnóstico y recomendación respecto del manejo y retorno a la práctica, aun cuando los síntomas desaparezcan. **Sólo en circunstancias raras y excepcionales un jugador con conmoción cerebral o conmoción cerebral sospechada no será evaluado médicamente.**

Jugadores con conmoción cerebral o conmoción cerebral sospechada:

- **no se los debe dejar solos** las primeras 24 horas
- **no deben consumir alcohol** las primeras 24 horas y después deben evitar el alcohol hasta contar con el alta de un médico o profesional de la salud o si no estuviera disponible el consejo de un médico o profesional de la salud, el jugador lesionado debe evitar el alcohol hasta estar libre de síntomas
- **no debe conducir un vehículo motor** y no debe volver a conducir hasta contar con el alta de un médico o profesional de la salud o si no estuviera disponible el consejo de un médico o profesional de la salud no debe conducir hasta estar libre de síntomas.

Reposo del cuerpo, reposo del cerebro

El reposo es la piedra angular del tratamiento de la conmoción cerebral. Esto implica el descanso del cuerpo, ‘reposo físico’ y el reposo del cerebro, ‘reposo cognitivo’. Esto significa evitar:

- las actividades físicas tales como correr, bicicleta, natación, etc.
- actividades cognitivas, tales como tareas en la escuela, tareas para el hogar, leer, televisión, video juegos, etc.

ADULTOS

El reposo físico debe durar como **mínimo una semana** para cualquier jugador adulto con conmoción cerebral o conmoción cerebral sospechada. Este descanso físico comprende 24 horas de descanso físico y cognitivo total seguido de un reposo relativo (actividad que no induce o agrava los síntomas) por el resto de la semana. Se autorizará el regreso con precaución a actividades cognitivas (“pensar”) después de un reposo obligatorio de 24 horas de reposo total (físico y cognitivo) en la medida que los síntomas asociados a la conmoción cerebral no se agraven.

Después de un período de una semana de reposo físico el jugador:

- debe estar libre de síntomas o si existieran síntomas previos a la lesión, estos deben haber retornado al nivel previo a la conmoción cerebral con el reposo;
- debe ser autorizado por un médico o profesional de la salud aprobado antes de comenzar un programa de Retorno Gradual al Juego; y
- debe seguir (y completar) este programa de Retorno Gradual al Juego (GRTP) que debe ser consistente con el Protocolo GRTP de World Rugby incluido más adelante en estos Lineamientos.

Las únicas excepciones al requisito mínimo de 1 semana de reposo y el cumplimiento de un programa de Retorno Gradual al Juego se incluyen en las páginas 8 y 11 (atención avanzada de conmoción cerebral).

NIÑOS Y ADOLESCENTES

El reposo físico será de **un mínimo de dos semanas** para los niños o adolescentes (18 años o menos) con conmoción cerebral o conmoción cerebral sospechada. Este reposo físico comprende un mínimo de 24 horas de reposo físico y cognitivo total seguido de un reposo relativo (actividad que no induce o agrava los síntomas) por el resto de las dos semanas. Se autorizará el regreso con precaución a actividades cognitivas (“pensar”) después de un reposo obligatorio de 24 horas de reposo total (físico y cognitivo) en la medida que los síntomas asociados a la conmoción cerebral no se agraven.

Después del período de reposo físico de dos semanas el jugador:

- debe estar libre de síntomas o si existieran síntomas previos a la lesión, estos deben haber retornado al nivel previo a la conmoción cerebral con el reposo;
- debe ser autorizado por un médico o profesional de la salud aprobado antes de comenzar un programa de Retorno Gradual al Juego; y
- si es un estudiante, debe haber retornado al colegio o actividades plenas de sus estudios;
- debe seguir (y completar) este programa de Retorno Gradual al Juego (GRTP) que debe ser consistente con el Protocolo GRTP de World Rugby incluido más adelante en estos Lineamientos.

Los niños y adolescentes deben ser manejados en forma más conservadora que los adultos. World Rugby requiere que un niño o adolescente con conmoción cerebral o conmoción cerebral sospechada tenga un reposo físico de por lo menos dos semanas y si después está libre de síntomas completar un programa de Retorno Gradual al Juego después de este período mínimo de dos semanas de reposo físico.

Retorno al juego después de una conmoción cerebral o una conmoción cerebral sospechada

Un jugador niño, adolescente o adulto con una segunda conmoción cerebral dentro de los 12 meses, una historia de múltiples conmociones cerebrales, jugadores con síntomas inusuales o recuperaciones prolongadas deben ser evaluados y manejados por profesionales de la salud (multidisciplinarios) con experiencia en conmoción cerebral relacionada con el deporte y no deberán participar en el Rugby hasta que el jugador haya sido dado de alta por un médico con experiencia en el manejo de la conmoción cerebral. En circunstancias extrañas y excepcionales en que no se tenga acceso a ese tipo de profesionales de la salud en el país en que el jugador juega al rugby, se debe contactar a la Unión para recibir asesoramiento antes del retorno al juego.

ADULTOS

- Un jugador con conmoción cerebral o conmoción cerebral sospechada debe ser evaluado médicamente inmediatamente después de su lesión y antes de retornar al entrenamiento con contacto o a jugar partidos.
- Se requiere **un período mínimo de reposo físico de una semana** (incluido un reposo total inicial de 24 horas) para adultos antes de comenzar un programa de Retorno Gradual al Juego.
- Un programa de Retorno Gradual al Juego debe ser completado por TODOS los jugadores (una vez libres de síntomas) que hayan sufrido una conmoción cerebral o tengan una conmoción cerebral sospechada.
- Si alguno de los síntomas está presente o reaparece, el programa de Retorno Gradual al Juego no debe ser comenzado, o si es comenzado debe interrumpirse hasta que los síntomas desaparezcan.
- Sólo se debe comenzar un programa de Retorno Gradual al Juego después de completarse el período de una semana de reposo físico y sólo si el jugador está libre de síntomas en reposo y sin medicamentos que modifiquen o enmascaren los síntomas de la conmoción cerebral.

Excepciones para adultos:

- El período de una semana es obligatorio independientemente de si el Jugador adulto ya está libre de síntomas, a menos que el Jugador adulto haya accedido exitosamente a una 'Atención avanzada de conmoción cerebral' (como se define abajo) y haya recibido asesoramiento médico indicando que el período de reposo de una semana no es necesario. (En todo caso, no hay ninguna excepción para el período inicial de 24 horas de reposo físico y cognitivo total);
- Completar un programa GRTP es obligatorio excepto en casos de conmoción cerebral sospechada en que el Jugador adulto ha accedido exitosamente a una 'Atención avanzada de conmoción cerebral' (como se define abajo) y ha recibido el alta médica para retornar al entrenamiento o partidos con el fundamento que de hecho el Jugador no ha sufrido una conmoción cerebral.

NIÑOS Y ADOLESCENTES

- Los niños y adolescentes con conmoción cerebral o conmoción cerebral sospechada deben ser evaluados médicamente después de su lesión y antes de retornar al entrenamiento con contacto o a jugar partidos
- Se requiere **un período mínimo de reposo físico de dos semanas** (incluido un reposo total inicial de 24 horas) para niños y adolescentes antes de comenzar un programa de Retorno Gradual al Juego.
- El programa de Retorno Gradual al Juego debe ser completado por **todos los jugadores** (una vez libres de síntomas) que hayan sufrido una conmoción cerebral o tengan una conmoción cerebral sospechada.
- Si alguno de los síntomas está presente o reaparece, el programa de Retorno Gradual al Juego no debe ser comenzado, o si es comenzado debe interrumpirse hasta que los síntomas desaparezcan.
- Sólo se debe comenzar un programa de Retorno Gradual al Juego después de completarse el período de dos semanas de reposo físico y sólo si el jugador está libre de síntomas y sin medicamentos que modifiquen o enmascaren los síntomas de la conmoción cerebral.

Programa de Retorno Gradual al Juego (GRTP)

El programa de Retorno Gradual al Juego (GRTP) incorpora un programa progresivo de ejercicios que introduce a un jugador de vuelta al deporte a través de etapas. El programa sólo debe comenzarse una vez que el jugador haya completado el requisito del período de reposo físico y esté libre de síntomas y sin tratamientos y/o medicaciones que puedan modificar o enmascarar los síntomas de la conmoción cerebral, por ejemplo, drogas para dolores de cabeza o pastillas para dormir.

Si un jugador ya tenía síntomas antes del incidente que provocó su lesión en la cabeza que resultó en que el jugador sufriera una conmoción cerebral o una conmoción cerebral sospechada, los síntomas del jugador deben haber regresado al nivel previo a la conmoción cerebral antes de comenzar un GRTP. Sin embargo, en estas circunstancias se debe tener una mayor precaución y se recomienda que el jugador específicamente procure asesoramiento médico respecto de aquellos síntomas preexistentes.

Como mínimo, un programa GRTP debe ser consistente con el protocolo GRTP de World Rugby que sigue. El protocolo GRTP de World Rugby refleja el protocolo GRTP de la declaración del Consenso de Zurich sobre Conmoción Cerebral que contiene seis diferentes etapas.

- 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

World Rugby requiere que cada etapa del GRTP sea de por lo menos 24 horas. El largo de cada etapa del GRTP puede ser incrementado por las Uniones miembro a su discreción.

Es crítico que todos los síntomas de la conmoción cerebral o de la conmoción cerebral sospechada hayan desaparecido antes de comenzar un programa GRTP. El jugador sólo puede comenzar un programa GRTP o avanzar a la próxima etapa si no tiene síntomas de conmoción cerebral durante el reposo y en el nivel de ejercicio alcanzado en la etapa previa del GRTP.

World Rugby recomienda enfáticamente que un médico o profesional de la salud aprobado confirme que el jugador pueda formar parte de entrenamientos con contacto pleno antes de pasar a la Etapa 5.

Tabla del programa GRTP

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 enfáticamente que en todos los casos de conmoción cerebral o de conmoción cerebral sospechada, el jugador sea derivado a un profesional médico para obtener su diagnóstico y recomendaciones así como las decisiones de retorno al juego, aun cuando hayan desaparecido los síntomas.

Atención avanzada de la conmoción cerebral

World Rugby recomienda enfáticamente que todos los jugadores procuren el más alto nivel de atención médica disponible después de una conmoción cerebral o conmoción cerebral sospechada. Este más alto nivel de atención de la conmoción cerebral se brinda en instalaciones de atención avanzada e incluirá por lo menos todos los que siguen:

- médicos con capacitación y experiencia en el reconocimiento y manejo de la conmoción cerebral y la conmoción cerebral sospechada; y
- acceso a instalaciones de imágenes cerebrales y neurorradiólogos; y
- acceso a un equipo multidisciplinario de especialistas que incluya neurólogos, neurocirujanos, neuropsicólogos, exámenes neurocognitivos, terapeutas de rehabilitación del equilibrio y vestibular.

Un jugador adulto con conmoción cerebral o conmoción cerebral sospechada debe cumplir la semana mínima de reposo mencionada a menos que el jugador acceda a una atención de nivel avanzado de conmoción cerebral verificada por su Unión y haya recibido consejos médicos de que el período de reposo de una semana no es necesario.

La atención avanzada está generalmente disponible para los equipos profesionales de Rugby y permite un manejo más personalizado de la conmoción cerebral.

Aun cuando se disponga de la atención avanzada:

- un jugador adulto que haya sufrido una conmoción cerebral no debe retornar al juego hasta haber sido autorizado médicamente para hacerlo y haya tenido un período mínimo de reposo completo de 24 horas y esté libre de síntomas;
- un jugador adulto que haya sufrido una conmoción cerebral sospechada no debe retornar al juego hasta haber sido autorizado médicamente para hacerlo.

Actualmente no existe ninguna excepción al requisito del período mínimo de reposo que se aplica a niños y adolescentes con conmoción cerebral o conmoción cerebral sospechada.

NOTAS

- 1** Estos Lineamientos de la Conmoción Cerebral establecen standards mínimos. Una Unión tiene la discreción de introducir criterios más estrictos.
- 2** La definición de adolescente a los efectos de esta guía es de 18 años y menos. La definición de niño a los efectos de esta guía es de 12 años y menos. Las Uniones tienen la libertad de aumentar (pero no de disminuir) este umbral de edades a su discreción.
- 3** Si los períodos de reposo y las longitudes de las etapas del GRTP son más estrictos dentro de una Unión miembro, el jugador debe adherir a los respectivos lineamientos y políticas de su Unión.
- 4** World Rugby recomienda enfáticamente que los jugadores procuren el más alto nivel de atención médica disponible especialmente cuando la condición del jugador se deteriora, las conmociones cerebrales ocurren repetidamente o más fácilmente con el mismo jugador, los síntomas no desaparecen o el diagnóstico es incierto.
- 5** Sólo en partidos de adultos de elite aprobados por World Rugby se aplica el reemplazo temporario para que un jugador sea sometido a una evaluación de lesión en la cabeza (HIA). La evaluación HIA y la Ley de reemplazo temporario NO se aplica al rugby de base en ningún nivel o edad o en ningún partido o torneo que no haya sido aprobado por World Rugby.