

## ACUSE DE RECIBO DE LA HOJA INFORMATIVA SOBRE CONMOCIONES CEREBRALES

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

**Definición de conmoción cerebral** – un complejo proceso fisiopatológico causado por un golpe o impacto físico en la cabeza u otra parte del cuerpo, que afecta el cerebro y podría provocar: (A) una alteración temporal o prolongada de la función cerebral con síntomas físicos, cognitivos o emocionales o una interferencia con el ritmo del sueño, y (B) pérdida de conocimiento.

### Prevención

- Enseñar y observar prácticas de juego prudentes y técnicas óptimas
- Respetar las reglas del juego
- Asegurarse de que se estén usando todos los equipos de protección requeridos en todas las prácticas y partidos
- Cerciorarse de que el equipo de protección tenga buen calce y sea inspeccionado con frecuencia

**Señales y síntomas de una conmoción cerebral** – Algunas de las señales y síntomas de una conmoción cerebral son: dolor de cabeza, expresión de confusión o aturdimiento, acúfeno (*tinnitus* o zumbido en los oídos), fatiga, hablar arrastrando las palabras, náusea o vómitos, mareo, pérdida del equilibrio, visión borrosa, sensibilidad a la luz o el ruido, sentirse desorientado o tambaleante, pérdida de la memoria, y confusión.

**Vigilancia** – Cada distrito escolar deberá designar formalmente un Equipo para la Vigilancia de Conmociones Cerebrales que incluya al menos un médico y un entrenador de deportistas, si el distrito ha contratado uno. Otras personas que podrían integrar el equipo son: una enfermera de práctica avanzada, un neuropsicólogo y un asistente médico licenciado. El equipo estará a cargo de crear el protocolo de reintegro al deporte con base en pruebas científicas evaluadas por pares profesionales.

**Tratamiento** – Si se sospecha que un estudiante deportista ha sufrido una conmoción cerebral, deberá ser retirado de la práctica o competencia inmediatamente. Todos los estudiantes deportistas de quienes se sospeche que han sufrido una conmoción cerebral deberán consultar con un médico antes de reintegrarse al deporte. El tratamiento para una conmoción cerebral es el descanso cognitivo. El estudiante afectado deberá limitar los estímulos externos, como mirar televisión, entretenerse con videojuegos, enviar mensajes de texto, usar la computadora y exponerse a luces brillantes. Cuando todas las señales y síntomas de conmoción cerebral hayan desaparecido, y el estudiante haya recibido la autorización escrita de un médico, podrá iniciar el protocolo de reintegro al deporte en conformidad con lo estipulado por el Equipo de Vigilancia de Conmociones Cerebrales.

**Reintegro al deporte** – Según se estipula en la Sección 38.157 del Código de Educación de Texas:

No se permite que un estudiante retirado de una práctica o competencia deportiva interescolar en conformidad con la Sección 38.156, vuelva a practicar o competir después del golpe o impacto que le causó la conmoción cerebral hasta que:

(1) el estudiante haya sido examinado por el médico tratante -seleccionado por el estudiante mismo, por uno de sus padres o tutores, o por otra persona con autoridad legal para tomar decisiones médicas en su nombre- mediante la utilización de protocolos médicos establecidos y basados en pruebas científicas evaluadas por pares profesionales;

- (2) el estudiante haya completado exitosamente cada uno de los requisitos del protocolo de reintegro al deporte, establecido en conformidad con la Sección 38.153 y necesario para el regreso a las actividades deportivas;
- (3) el médico tratante haya provisto una declaración escrita donde indica que, a su juicio profesional, no hay riesgo y el estudiante está en condiciones de reintegrarse al deporte; y
- (4) el estudiante y sus padres o tutores u otra persona con autoridad legal para tomar decisiones médicas en nombre del estudiante:
- (A) hayan confirmado que el estudiante cumplió con los requisitos del protocolo de reintegro al deporte necesario para el regreso a las actividades deportivas;
- (B) hayan presentado la declaración escrita del médico tratante en conformidad con la Subsección (3) a la persona responsable del cumplimiento del protocolo de reintegro al deporte según se estipula en el Artículo (c), y a la persona en función supervisora según se estipula en el Artículo (c); y
- (C) hayan firmado un formulario de consentimiento que indique que la persona que lo firma:
- (i) ha sido informada al respecto y está de acuerdo con que el estudiante vuelva a jugar en conformidad con el protocolo de reintegro al deporte;
- (ii) comprende los riesgos asociados con el reintegro del estudiante al deporte y cumplirá con todos los requisitos vigentes del protocolo de reintegro al deporte; y
- (iii) accede, en conformidad con la Ley de 1996 de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros de Salud (Pub. L. No. 104-191), a la divulgación a quien corresponda de la declaración escrita por el médico tratante, según se estipula en la Subsección (3) y, si corresponde, de las recomendaciones del médico tratante para el reintegro al deporte; y
- (iv) comprende las provisiones de inmunidad estipuladas en la Sección 38.159.

---

Firma del padre o tutor

---

Fecha

---

Firma del estudiante

---

Fecha