

---

GOLPE EN LA CABEZA/POSIBLE CONMOCIÓN CEREBRAL/: EVALUACIÓN Y GESTIÓN

Propósito

Cualquier estudiante que se observe, o que se sospeche o que tenga un bulto, golpe o sacudida en la cabeza debido a un golpe corporal que ocasione que la cabeza o que el cerebro se mueva rápidamente hacia atrás y adelante, puede haber sufrido una conmoción cerebral. Es necesaria una evaluación por un golpe en la cabeza y la gestión de cualquier secuela después de una conmoción cerebral.

Autoridad Adicional

Regulación 5150 del Distrito Escolar del Condado de Clark, Salud y Bienestar: estudiantes.

Pub 648 del Distrito Escolar del Condado de Clark, Directrices de Primeros Auxilios y Emergencia.

Ley para la Práctica de Enfermería del Estado de Nevada: NRS 632 y NAC 632.

Adopción de la Política NRS 392.452 del Distrito Escolar para la Prevención y Tratamiento de Lesiones en la Cabeza lo Cual Puede Ocurredurante la Participación en Deportes Competitivos; Reconocimiento Anual de la Política por parte del Padre y Alumno.

Adopción de la Política NRS 385B.080 para la Prevención y Tratamiento de Lesiones en la Cabeza las Cuales Pueden Ocurredurante la Participación; Requisitos de Política; Reconocimiento Anual de la Política por parte del Padre y Alumno.

Las Estipulaciones de la Ley de Proyecto 80 de Nevada relacionadas con la prevención y tratamiento de lesiones en la cabeza.

Directrices de Primeros Auxilios y Emergencia para el personal escolar (PUB)

Alcance

Director III de Servicios de Salud / jefe de enfermería, director I de Servicios de Salud, coordinador de Servicios de Salud, enfermera Escolar, enfermera de Procedimientos Especializados, enfermera Contratada a través de una Agencia, asistente de Salud Escolar, otro personal de Asistencia No Certificado.

Persona Responsable

Director III de Servicios de Salud / jefe de enfermería

Distribución

director III de Servicios de Salud / jefe de enfermería, director I de Servicios de Salud, Coordinador IV de Servicios de Salud, enfermera Escolar, enfermera de Procedimientos Especializados (SPN), enfermera Contratada por una Agencia, asistente de Salud Escolar (SHA), otro personal de Asistencia No Certificado (UAP), personal de Oficina del Departamento de Servicios de Salud.

---

## POLÍTICA

### 1.0 Declaración de Política

- 1.1 Las enfermeras escolares gestionan y supervisan el cuidado de las lesiones en la cabeza en la escuela para garantizar la seguridad estudiantil.
- 1.2 Los estudiantes que han tenido o se sospecha que han tenido una lesión en la cabeza (Ej. un bulto, golpe o sacudida de la cabeza o golpe en el cuerpo que ocasiona que la cabeza y el cerebro se muevan rápidamente hacia adelante y atrás) durante el día de clases (en el plantel), durante actividades deportivas o en cualquier evento fuera del entorno escolar que se comunica a la oficina de salud, se observará para observar señales y síntomas de una conmoción cerebral y será remitido, cuando sea apropiado, a un Proveedor del Cuidado de la Salud Certificado (LHCP) para más evaluación, si es justificado.  
  
en la escuela, durante actividades deportivas o en un evento fuera del entorno escolar serán observados para señales y síntomas de una conmoción cerebral y serán remitidos, si es necesario, a un Proveedor del Cuidado de la Salud Certificado (LHCP) para más evaluación, si es justificado.
- 1.3 Se seguirá el Protocolo para Regreso a Clase como se indica a continuación en colaboración con el Equipo de Gestión de una Conmoción Cerebral (CMT).

2.0 Señales y Síntomas Peligrosos de una Conmoción Cerebral, que indican una posible conmoción cerebral.

2.1 Si un estudiante demuestra o informa cualquiera de las señales o síntomas peligrosos siguientes, se deberá llamar de inmediato al 911 para activar los servicios de emergencia médica (EMS) y se le notificará a la enfermera escolar.

2.1.1 Dolor de cabeza que empeora y no desaparece

2.1.2 Dolor o sensibilidad en el cuello

2.1.3 Convulsiones o actividad similar

2.1.4 Pérdida de la visión o visión doble o cambios en la visión, y/o una pupila más grande que la otra.

2.1.5 Pérdida de la consciencia

2.1.6 Tener más confusión o llegar a tener menos respuesta.

2.1.7 Debilidad o entumecimiento/hormigueo en más de uno de los brazos o piernas y/o disminución en la coordinación.

2.1.8 Vómito

2.1.9 Comportamiento inusual, cada vez más inquieto, estar agitado, o combativo.

2.1.10 Somnolencia o incapaz de despertar

2.1.11 Habla arrastrada

2.1.12 Fluido incoloro que sale por los oídos o nariz

2.1.13 Bulto o moretón en la cabeza que se agranda

2.1.14 Deformidad visible en el cráneo

### 3.0 Síntomas Informados por el Estudiante de una Posible Conmoción Cerebral

3.1 Si un estudiante **informa** cualquiera de los síntomas siguientes, se deberá notificar a la enfermera escolar, a los padres/tutores y se seguirán los procedimientos como se indica a continuación en la Gestión de Golpes en la Cabeza.

3.1.1 Dificultad para pensar con claridad

3.1.2 Dificultad para concentrarse o recordar

3.1.3 Sentirse perezoso, confundido, perplejo o aturdido

3.1.4 Dolor de cabeza o presión en la cabeza

3.1.5 Náuseas

3.1.6 Problemas de equilibrio o mareo

3.1.7 Sensibilidad a la luz o ruido

3.1.8 No se siente bien

4.0 Gestión de Golpes en la Cabeza que Suceden en la Escuela durante el Día de Clase.

4.1 El personal de la oficina de salud utilizará el Manual para la Revisión de una Conmoción Cerebral (HS) para cualquier estudiante que ha tenido o que se sospecha que tiene un (posible) golpe en la cabeza/conmoción cerebral. Se requiere la observación como mínimo de 30 minutos, a menos que el estudiante sea transportado por EMS o que pasen a la escuela por él/ella sus padres/tutores.

4.1.1 En circunstancias particulares, el personal de la oficina puede observar al estudiante en una ubicación segura fuera de la oficina

de salud. Debe haber personal adecuado que se encargue de la oficina de salud.

4.2 Todas las lesiones en la cabeza, sangrado, hinchazón o cualquier otra herida visible serán tratadas según las Directrices de Primeros Auxilios y Emergencia para el personal Escolar (PUB).

4.3 Para cualquier estudiante que muestre cualquier Señal o Síntoma Peligroso en el Manual de Revisión para Conmociones Cerebrales de Servicios de la Salud (HS), se llamará de inmediato al 911 para activar EMS (Servicios Médicos de Emergencia) y se les notificará a los padres/tutores.

4.3.1 Al estudiante no se le permitirá participar en actividades hasta que se le autorice y libere del Protocolo de Conmociones Cerebrales. Esto incluye pero no se limita a recreo, educación física (PE), danza, banda de guerra, ensayos de entrenamiento físico del Cuerpo de Entrenamiento de Oficiales de Reserva (ROTC), porristas, Consejo Estudiantil, club de artes, deportes intramurales o actividades o deportes intramurales sancionados por la Asociación de Actividades Interescolares de Nevada (NIAA).

4.3.2 La lesión se ingresará en el registro médico electrónico del estudiante y se notificará de inmediato a la enfermera escolar para proporcionar orientación si es necesario e ingresar la gestión del evento el cual inicia los procedimientos de Regreso a Clase en colaboración con el CMT.

- 4.3.2.1 La enfermera de Conmociones Cerebrales es una enfermera escolar asignada para gestionar el protocolo de una conmoción cerebral y dar la autorización para regresar a clases para aquellos estudiantes que continúan mostrando señales y síntomas.
- 4.3.3 Antes de regresar a clase a cualquier maestro(s), especialistas, departamento/entrenadores deportivos y cualquier otro personal asociado con el estudiante se les entregará la Hoja de Observación y Hechos de un Golpe en la Cabeza para el maestro(s)/personal (HS) junto con copia del Manual de Revisión para Conmociones Cerebrales (HS).
- 4.3.4 La oficina de salud notificará al administrador del Sitio y/o administrador Deportivo/personal Administrativo Asignado para que ayuden con la notificación y distribución de los formularios al personal fuera del horario estudiantil que necesiten saberlo.
  - 4.3.4.1 El administrador del Sitio debe asignar dos administradores designados para garantizar la notificación apropiada y la distribución oportuna de los formularios para el personal.
- 4.4 Se avisará a los padres/tutores, si el Estudiante Informa que existe algún síntoma.
  - 4.4.1 Si en cualquier momento, el estudiante muestra señales/síntomas durante la visita inicial, regresa a la oficina de salud o un empleado

de la escuela avisa que la condición del estudiante ha cambiado o empeorado, se llamará al 911 para activar EMS, si es adecuado, y se avisará a los padres/tutores. Al estudiante no se le permitirá usar el autobús o caminar/conducir a casa.

- 4.4.2 A los padres/tutores se les proporcionará una Hoja de Datos y Observación del Golpe en la Cabeza (HS), una copia del Manual de Revisión para Conmociones Cerebrales (HS) y las Instrucciones para un Posible Regreso a la Escuela (HS).
- 4.4.3 Al maestro(s), especialistas, departamento/entrenadores deportivos y cualquier otro personal asociado con el estudiante se le proporcionará la Hoja de Datos y Observación del Golpe en la Cabeza para el maestro(s)/personal (HS) junto con una copia del Manual de Revisión de una Conmoción Cerebral (HS).
- 4.4.4 Al estudiante no se le permitirá participar en actividades hasta que se le autorice y libere del Protocolo de Conmociones Cerebrales. Esto incluye recreo, educación física (PE), danza, banda de guerra, ensayos de entrenamiento físico del Cuerpo de Entrenamiento de Oficiales de Reserva (ROTC), porristas, Consejo Estudiantil, club de arte, deportes intramurales o actividades sancionadas por la Asociación de Actividades Interescolares (NIAA).
- 4.4.5 La lesión se ingresará en el registro médico electrónico del estudiante y se notificará de inmediato a la enfermera escolar para proporcionar orientación si es necesario e ingresar la gestión del

evento el inicia los procedimientos de Regreso a Clase en colaboración con el CMT.

4.4.6 La oficina de salud notificará al administrador del Sitio y/o administrador Deportivo/personal Administrativo Asignado para que ayuden con la notificación y distribución de los formularios al personal fuera del horario estudiantil que necesiten saberlo.

4.4.6.1 El administrador del Sitio debe asignar dos administradores designados para garantizar notificación y distribución apropiada oportuna de los formularios al personal.

4.5 Si no existen Señales o Síntomas de Peligro de una Conmoción Cerebral presentes y la condición del estudiante no está empeorando, el estudiante puede regresar a clase después de un periodo de 30 minutos de observación.

4.5.1 Se les avisará a los padres/tutores y se enviará a la casa la Hoja de Datos y Observación del Golpe en la Cabeza para los padres/tutores (HS) junto con una copia del Manual de Revisión para Conmociones Cerebrales (HS) y las Instrucciones para el Regreso a Clases y una Posible Conmoción Cerebral.

4.5.2 Al maestro(s), especialistas, departamento/entrenadores deportivos y cualquier otro personal asociado con el estudiante se le proporcionará la Hoja de Datos y Observación del Golpe en la

Cabeza para el maestro(s)/personal (HS) junto con copia del Manual de Revisión de una Conmoción Cerebral (HS).

- 4.5.3 Al estudiante no se le permitirá participar en actividades hasta que se le autorice y libere del Protocolo de Conmociones Cerebrales. Esto incluye recreo, educación física (PE), danza, banda de guerra, ensayos de entrenamiento físico del Cuerpo de Entrenamiento de Oficiales de Reserva (ROTC), porristas, Consejo Estudiantil, club de arte, deportes intramurales o actividades sancionadas por la Asociación de Actividades Interescolares de Nevada (NIAA).
- 4.5.4 La lesión se ingresará en el registro médico electrónico del estudiante y se notificará de inmediato a la enfermera escolar para proporcionar orientación según sea necesario e ingresar la gestión del evento, el cual inicia los procedimientos de Regreso a Clase en colaboración con el CMT.
- 4.5.5 La oficina de salud notificará al administrador del Sitio y/o administrador Deportivo/personal Administrativo Asignado para que ayuden con la notificación y distribución de los formularios al personal fuera del horario estudiantil que necesiten saberlo
- 4.5.5.1 El administrador del Sitio debe asignar dos administradores designados para garantizar notificación apropiada y distribución oportuna de los formularios al personal.

- 4.6 El Manual para Revisión de Conmociones Cerebrales (HS) será archivado en la Libreta de Conmociones Cerebrales.
- 5.0 La Gestión de Golpes en la Cabeza que Ocurre Durante las Actividades y Eventos Deportivos del CCSD.
  - 5.1 A cualquier estudiante deportista, que participe en actividades sancionadas por la Asociación de Actividades Interescolares de Nevada (NIAA), con la sospecha de una conmoción cerebral deberá ser retenido de la competencia o práctica y no se le deberá permitir regresar a la actividad hasta que esté autorizado (NIAA, 2024).
  - 5.2 Los estudiantes deportistas que participe en actividades sancionadas por la NIAA, que han sido diagnosticados con una conmoción cerebral, necesitará una autorización por escrito de un LHCP especificando la fecha de regreso a la escuela y permanecerán fuera de toda participación deportiva hasta que sea autorizado por un LHCP (NIAA, 2024).
  - 5.3 El LHCP responderá el formulario para Autorización del Proveedor del Cuidado de la Salud – Conmoción Cerebral y lo regresará a la escuela/oficina deportiva. Se deberá proporcionar una copia a la oficina de salud para iniciar los Protocolos para Regreso a la Clase.
    - 5.3.1 Según el SB80, “proveedor del cuidado de la salud” quiere decir un médico o asistente médico certificado según el capítulo 630 o 633 del NRS, una enfermera certificada de práctica avanzada según el capítulo 632 del NRS, un terapeuta físico certificado según el

capítulo 640 de NRS o un entrenador deportivo certificado según el capítulo 640B o NRS (NIAA, 2024).

- 5.4 Una vez que el entrenador deportivo y la oficina de deportes notifiquen a la oficina de salud sobre el golpe en la cabeza/posible conmoción cerebral, la lesión se ingresará en el registro médico electrónico del estudiante y se iniciarán los procedimientos del Regreso a Clase en colaboración con el CMT.
- 5.5 Al maestro(s), especialistas, departamento/entrenadores deportivos y cualquier otro personal asociado con el estudiante se le proporcionará la Hoja de Datos y Observación del Golpe en la Cabeza para el maestro(s)/personal (HS).
  - 5.5.1 Para los estudiantes que participan en actividades deportivas/intramurales o clubs/actividades, el administrador Deportivo/Personal Administrativo Asignado ayudarán con la notificación y distribución de los formularios al personal fuera del horario estudiantil que necesiten saberlo.
  - 5.5.2 El administrador del Sitio debe asignar dos administradores designados para garantizar notificación apropiada y la distribución oportuna de los formularios para el personal.
- 5.6 Si en cualquier momento empeoran los síntomas del estudiante o existe alguna Señal o Síntoma de Peligro de una Conmoción Cerebral, se llamará al 911 para activar EMS, si es apropiado, y se remitirá una remisión médica para más evaluación por parte de un LHCP.

- 6.0 La Gestión de Golpes en la Cabeza que se Informó a la Escuela que Ocurrió Fuera del Entorno Escolar.
- 6.1 Cuando los padres/tutores notifiquen a la oficina de salud que el estudiante ha sufrido un golpe en la cabeza/conmoción cerebral fuera del entorno escolar, se avisará de inmediato a la enfermera escolar y la lesión se ingresará en el registro médico electrónico como un evento de Gestión de Caso para iniciar los procedimientos para Regresar a Clase en colaboración con el CMT.
- 6.2 Al maestro(s), especialistas, departamento/entrenadores deportivos y cualquier otro personal asociado con el estudiante se le proporcionará la Hoja de Datos para la Observación del Golpe en la Cabeza para el maestro(s)/personal (HS).
- 6.3 La oficina de salud notificará al administrador del Sitio y/o administrador Deportivo/Personal Administrativo Asignado para que ayuden con la notificación y distribución de los formularios al personal fuera del horario estudiantil que necesiten saberlo
- 6.3.1 El administrador del Sitio debe asignar dos administradores designados para garantizar notificación y distribución apropiada oportuna de los formularios al personal.
- 6.4 Si en cualquier momento empeoran los síntomas del estudiante o existe alguna Señal o Síntoma de Peligro de una Conmoción Cerebral, se llamará al 911 para activar EMS, si es apropiado, y se remitirá una remisión médica para más evaluación por parte de un LHCP.

7.0 Procedimiento para la Gestión de Lesiones en la Cabeza que Suceden en la Escuela durante el Día de Clase.

PASOS ESCENCIALES	PUNTOS CLAVE - PRECAUCIONES
<p>1. Para cualquier estudiante que ha tenido o se sospecha que tiene un bulto, golpe o sacudida en la cabeza o golpe en el cuerpo, se requiere la observación y el monitoreo de 30 minutos como mínimo.</p>	<p>Abrir una Visita a la Oficina en el registro medico electrónico del estudiante – Seleccione la plantilla de una “Posible Conmoción Cerebral”.</p> <p>No se permitirá que el estudiante participe en actividades físicas. Esto incluye recreo, educación física (PE), danza, banda de guerra, ensayos de entrenamiento físico del Cuerpo de Entrenamiento de Oficiales de Reserva (ROTC), porristas, Consejo Estudiantil, club de arte, deportes intramurales o regresar a actividades sancionadas por la Asociación de Actividades Interescolares de Nevada (NIAA).</p>
<p>2. Si existe cualquier señal de peligro presente, llame inmediatamente al 911 para activar EMS.</p>	
<p>3. Si no existen Señales de Peligro, continúe la revisión de los síntomas informados por el estudiante para que se completen cuando llegue a la Oficina de Salud, en 15 minutos, en 30 minutos.</p>	<p>Imprima la carta: “Paquete del Protocolo para Conmociones Cerebrales” (se imprimirán múltiples formularios para los Servicios de la Salud). La <b>Lista de Verificación para un Golpe en la Cabeza (Posible Conmoción Cerebral)</b> proporciona los pasos para iniciar el protocolo para conmociones cerebrales.</p> <p>Utilice el <b>Manual para la Revisión de una Conmoción Cerebral para monitorear al estudiante y documentar los hallazgos.</b></p>
<p>4. Notificar de inmediato sobre la lesión a la enfermera Escolar.</p>	
<p>5. Después de 30 minutos de monitorear al estudiante y este continúa SIN señales de peligro y</p>	<p>Si en cualquier momento el estudiante muestra señales/síntomas durante la visita inicial, regresa a la oficina de salud o un empleado escolar notifica</p>

<p>los síntomas no empeoran, el estudiante puede regresar a clase.</p>	<p>que la condición del estudiante ha cambiado o empeorado, se llamará al 911 para activar EMS, si es apropiado y se les notificará a los padres/tutores.</p> <p>No se permitirá que el estudiante vaya en el autobús o camine/conduzca a casa.</p>
<p>6. Notificar a los padres/tutores, si no se completó antes.</p>	
<p>7. Proporcionar una copia llena del <b>Manual para la Revisión de una Conmoción Cerebral</b> para el maestro(s)/especialistas/administrador Escolar y a los padres/tutores del estudiante.</p>	<p>La oficina de salud notificará al administrador del Sitio y /o administrador Deportivo/personal Administrativo Designado para ayudar con la notificación y la distribución de formularios a personal fuera del horario estudiantil que necesiten saberlo.</p>
<p>8. Proporcionar una copia de <b>Hoja de Datos y Observación del Golpe en la Cabeza para el maestro(s)/personal.</b></p>	<p>Este formulario menciona las posibles señales y síntomas de una conmoción cerebral y las acciones a tomar por el maestro.</p>
<p>9. Proporcionar una copia de <b>Hoja de Datos y Observación del Golpe en la Cabeza para padres/tutores u Hoja de Datos y Observación del Golpe en la Cabeza para los padres/tutores (en español).</b></p>	<p>Estos formularios mencionan las Señales de Peligro de una posible conmoción cerebral y otras señales y síntomas.</p>
<p>10. Se pueden entregar a los padres las <b>Instrucciones para una Posible Conmoción Cerebral HS del CCSD</b> opcional, para que lo llene el Proveedor del Cuidado de la Salud, si se justifica.</p>	<p>Este formulario se debería considerar para golpes fuertes en la cabeza que requieren la Notificación EMS y/o el estudiante se va a casa con los padres/tutores.</p>
<p>11. El Manual para la Revisión de una Conmoción Cerebral de los Servicios de Salud (HS) se archivará en la Libreta de Conmociones Cerebrales.</p>	
<p>12. Complete la documentación de la Visita a la Oficina en el EMR del estudiante.</p>	

8.0 Procedimiento para la Gestión de Golpes en la Cabeza Durante Eventos y Actividades Deportivas del CCSD.

PASOS ESENCIALES	PUNTOS CLAVE - PRECAUCIONES
1. Los estudiantes deportistas, que participan en una actividad sancionada por NIAA, que han sido diagnosticados con una conmoción cerebral requerirán una autorización por escrito de un LHCP especificando la fecha para su regreso a la escuela y permanecer fuera de toda participación deportiva hasta que lo autorice un LHCP.	
2. Se debe proporcionar una copia llena del Formulario de Autorización del Proveedor del Cuidado de la Salud - Conmoción Cerebral a la oficina de salud para el regreso a la escuela para iniciar el Protocolo para Regreso a Clase.	Un LHCP que sea médico, asistente médico, enfermera practicante registrada, terapeuta físico o un entrenador deportivo debe llenar el Formulario de Autorización del Proveedor del Cuidado de la Salud.
	Cualquier estudiante deportista, que esté participando en una actividad sancionada por (NIAA) Asociación de Actividad Interescolar de Nevada, con la sospecha de una conmoción cerebral debe ser retenido de la competencia o práctica y no se debe permitir el regreso a la actividad hasta que se le autorice.
3. Una vez que el entrenador deportivo y/u oficina deportiva notifique a la oficina de salud sobre el golpe en la cabeza/posible conmoción cerebral, la lesión se ingresará en el EMR del estudiante y se notificará a la enfermera de Conmociones Cerebrales para iniciar los procedimientos de Regreso a Clase en colaboración con el CMT.	
4. Notificar a la enfermera escolar inmediatamente después de la lesión.	

<p>5. Proporcionar una copia de <b>Hoja de Datos y Observación del Golpe en la Cabeza para el maestro(s)/personal.</b></p>	<p>Este formulario lista posibles señales y síntomas de una conmoción cerebral y las acciones a tomar por el maestro.</p> <p>La oficina de salud notificará al administrador del Sitio y/o administrador Deportivo/personal Administrativo Designado para ayudar con la notificación y la distribución de formularios para el personal fuera del horario estudiantil que necesiten saberlo.</p>
<p>6. Si en cualquier momento los síntomas del estudiante empeoran o existen Señales o Síntomas de Peligro de una Conmoción Cerebral, se llamará al 911 para activar EMS, si es apropiado y se puede emitir una remisión médica para más evaluación por parte de un LHCP.</p>	

9.0 Procedimiento para la Gestión de Golpes en la Cabeza Informados a la Escuela que Sucieron Fuera del Entorno Escolar

PASOS ESENCIALES	PUNTOS CLAVE - PRECAUCIONES
<p>1. Cuando la oficina de salud notifique a los padres/tutores que el estudiante ha tenido un golpe en la cabeza/conmoción cerebral fuera del entorno escolar, la lesión se ingresará en el registro médico electrónico como un evento para gestión de casos para notificar a la enfermera de Conmociones Cerebrales para iniciar los procedimientos de Regreso a Clase en colaboración con el CMT.</p>	
<p>2. Notifique inmediatamente a la enfermera escolar sobre la lesión.</p>	
<p>3. Proporcionar una copia de la <b>Hoja de Datos y Observación del</b></p>	<p>Este formulario lista posibles señales y síntomas de una conmoción cerebral y las acciones a tomar por el maestro.</p>

<b><i>Golpe en la Cabeza para el maestro(s)/personal.</i></b>	La oficina de salud notificará al administrador del Sitio y/o administrador Deportivo/personal Administrativo Designado para ayudar con la notificación y la distribución de formularios para el personal fuera del horario estudiantil que necesiten saberlo.
4. Si en cualquier momento los síntomas del estudiante empeoran o existen Señales o Síntomas de Peligro de una Conmoción Cerebral, se llamará al 911 para activar EMS, si es apropiado y se puede remitir una remisión médica para más evaluación por parte de un LHCP.	

#### 10.0 Regresar a Clase (Regreso al Trabajo Académico)

10.1 Cualquier estudiante que mostró posibles señales o síntomas de una conmoción cerebral o que ha sido diagnosticado con una conmoción cerebral debe completar el protocolo para Regresar a Clase.

10.2 Se puede solicitar la autorización por escrito por parte de un LHCP especificando la fecha de regreso a clases, en especial en caso de que el estudiante continúe mostrando señales y síntomas significativos de una conmoción cerebral o pueda necesitar modificaciones en el entorno escolar.

10.2.1 Los estudiantes deportistas, que participan en actividades sancionadas por NIAA, que han sido diagnosticados con una conmoción cerebral necesitarán una autorización por escrito de un LHCP especificando la fecha de regreso a clases y permanecer

fuera de toda participación deportiva hasta que sea evaluado y autorizado por un LHCP (NIAA, 2024).

10.2.2 El LHCP completará el Formulario de Autorización del Proveedor del Cuidado de la Salud para los todos los deportistas NIAA y regresar a la oficina escolar/deportiva. Se debe proporcionar una copia a la oficina de salud para regresar a clases e iniciar el Regreso a Clase.

10.2.3 El Regreso a Clase y el Regreso a Jugar para deportistas se puede hacer simultáneamente, pero el Regreso a Clase debe ser totalmente terminado antes de Regresar a Jugar según la indicación de la NIAA.

10.3 Se logrará un Estatus de Regreso Total a Clase cuando un estudiante ya no muestra ninguna señal/síntomas en el Manual de Monitoreo de una Conmoción Cerebral CMT y puede regresar a la participación total en su escuela o trabajo de curso. El estudiante entonces puede avanzar al Proceso de Regreso al Juego, si participa en deportes.

10.4 La oficina de salud proporcionará el Informe de Oficina de Salud en Cualquier Parte (HOA) al administrador del sitio o al administrador Deportivo/personal Administrativo Designado diariamente para actualizar el progreso/estado del estudiante para el Regreso a Clase.

10.4.1 El administrador Deportivo notificará al entrenador Deportivo cuando el estudiante deportista haya completado el protocolo para Regresar a Clase.

- 10.5 Si en cualquier momento los síntomas del estudiante empeoran o existe cualquier señal o síntoma peligroso de una Convulsión Cerebral, se llamará al 911 para activar EMS, si es apropiado y se emitirá una remisión médica para más evaluación por parte del LHCP.
- 11.0 Equipo para la Gestión de Convulsiones Cerebrales
  - 11.1 El Equipo para la Gestión de Convulsiones Cerebrales (CMT) coordina el plan de gestión de convulsiones cerebrales para ayudar al estudiante a regresar a clases. El equipo puede incluir la enfermera de Convulsiones Cerebrales, la enfermera escolar, el entrenador deportivo, un administrador deportivo o el administrador de un sitio, un maestro(s), consejero escolar y un maestro de Educación Física según sea adecuado u otros en base a la lesión del estudiante. Este equipo colaborará para crear un plan de gestión para la convulsión cerebral. El plan incluirá:
    - 11.1.1 Al maestro(s) del estudiante se le proporcionará el Manual para el Monitoreo Académico de Convulsión Cerebral para que se llene, según sea necesario y revisado por el CMT.
    - 11.1.2 El CMT deberá considerar una remisión a la Sección 504 o al equipo del IEP para las posibles modificaciones educativas, si es necesario.
    - 11.1.3 La enfermera de Convulsiones Cerebrales monitoreará el progreso semanal del estudiante hasta que desaparezcan los síntomas.

11.1.4 Se notificará a los padres/tutores de cualquier aumento en el puntaje de monitoreo, y si es necesario, se remitirá una remisión médica para el LHCP.

11.1.5 La enfermera de Conmociones Cerebrales colaborará con los padres/tutores, cuando sea necesario, para obtener información, registros médicos adicionales y/o debatir necesidades adicionales cuando sea necesario.

11.1.6 Si el estudiante no muestra mejora después de 4 semanas, se remitirá una remisión médica que recomienda el seguimiento tan pronto sea posible con un LHCP o a un Centro de Salud Ubicado en la Escuela.

## 12.0 Definiciones

12.1 Conmoción Cerebral: una lesión cerebral inducida por un golpe que resulta debido a que el cerebro se mueve hacia atrás y hacia adelante o que gira rápidamente dentro del cráneo causando una alteración temporal del funcionamiento cerebral al que le sigue un bulto, golpe o sacudida en la cabeza o por un golpe en el cuerpo.

12.2 Equipo para la Gestión de Conmociones Cerebrales: coordina el plan de gestión de una conmoción cerebral de un estudiante para ayudar a que el estudiante regrese a clase. El equipo puede consistir de la enfermera de Conmociones Cerebrales, la enfermera escolar, el entrenador deportivo, el administrador deportivo/administrador del sitio, el maestro(s), el

consejero escolar y el maestro de PE según sea necesario u otros en base a la lesión del estudiante.

12.3 El Regreso a Clase (Regreso al Trabajo Académico): la habilidad de un estudiante para regresar a la participación total en su escuela o al trabajo académico.

12.4 Regreso a Jugar: el estudiante ya no muestra ninguna señal o síntoma y ya no necesita modificaciones en la escuela debido a la lesión en la cabeza y está preparado para regresar a actividades físicas/actividades deportivas.

### 13.0 Documentación

13.1 Documentar el procedimiento en el registro medico electrónico (Oficina de Salud en Cualquier Lugar)

### 14.0 Referencias, Fuentes de Información, Bibliografía

14.1 Los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (2019). *Heads up to schools (Aviso a las escuelas)*. Obtenido de <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/130511>

14.2 Cuidado de la Salud para Niños de Atlanta (2019). Manual para la Revisión de Conmociones Cerebrales para los Proveedores del Cuidado de la Salud. Recuperado de <https://www.choa.org/~/media/files/Childrens/medical-services/concussion/concussion-toolkit.pdf?la=en>

- 14.3 Fundación del Legado de Conmociones Cerebrales (n.d.). ¿Qué es el síndrome después de una conmoción cerebral (PCS)? Recuperado de <https://concussionfoundation.org/PCS-resources/what-is-PCS>
- 14.4 Departamento de Educación de Nevada (2024). Muestra de la Política de Lesiones en la Cabeza de la Oficina de Salud.
- 14.5 Regulación Propuesta por el superintendente de Instrucción Pública LCB Archivo No. R071-24. Recuperado de [https://webapp-strapi-paas-prod-nde-001.azurewebsites.net/uploads/r071\\_24p\\_packet\\_27730e66b3.pdf](https://webapp-strapi-paas-prod-nde-001.azurewebsites.net/uploads/r071_24p_packet_27730e66b3.pdf)
- 14.6 Asociación de Actividades Interescolares de Nevada (NIAA) (2024). Política de Conmoción Cerebral.
- 14.7 Proyecto de Ley 80 de Nevada: estipulaciones relacionadas con la prevención y tratamiento de lesiones en la cabeza.
- 14.8 El NRS 392.452 Adopción de la Política del Distrito Escolar para la Prevención y Tratamiento de Lesiones en la Cabeza las Cuales Pueden Ocurrir Durante la Participación en Deportes Competitivos; Reconocimiento Anual de la Política por parte del padre y del alumno.
- 14.9 El NRS 385B.080 Adopción de la Política para la Prevención y Tratamiento de Lesiones en la Cabeza, el Cual Puede Ocurrir Durante la Participación; Requisitos de la Política; Reconocimiento Anual de la Política por parte del padre y alumno.
- 14.10 Ley sobre la Práctica de Enfermería: NRS 632 y NAC 632.
- 14.11 Estado de Nueva York, Oficina de Servicios para la Ayuda al Estudiante. (2013). Directrices para la gestión de conmociones cerebrales en el entorno escolar.

Departamento de Servicios de Salud del CCSD  
Fecha de Vigencia: 20 de septiembre de 2016

Política HS #: 2602.0  
Revisado el 1 de agosto de 2024

Obtenido de

<http://www.p12.nysed.gov/sss/schoolhealth/ConcussionManagementGuidelines.>

[pdf.](#)