



PROTOCOLO DE CONMOCIÓN CEREBRAL AFFP

Propósito

Estos lineamientos desarrollados por la Asociación de Football Americano de Panamá (AFFP) sobre conmoción cerebral han sido desarrollados para ser una orientación y brindar información a las personas involucradas en el Football Americano y Flag Football (incluido el público general) en lo referido a la conmoción cerebral y la conmoción cerebral sospechada.

Las ligas miembros de la AFFP 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 football americano y flag football incluyendo adultos (mayores de 18 años), adolescentes (18 años y menos) y niños (12 años y menos). Las ligas y eventos pueden ajustar estos grupos de edades hacia arriba a su discreción.

Con el objetivo de mejorar la gestión y atención durante un juego de football americano o flag football, de posibles traumatismos craneoencefálicos, se ha realizado el presente protocolo y de conformidad con las recomendaciones realizadas por IFAF (International Football Association), en su libro de reglas para football americano [Apéndice C](#), mediante las cuales se establecieron los lineamientos para cuidar la integridad y salud de los jugadores, los principales actores en el football americano.

Cada Club asociado a las ligas miembros será responsable de implementar un procedimiento para garantizar que los jugadores, miembros del Cuerpo Técnico y Médicos, conozcan el presente documento.

La finalidad del presente Protocolo es:

- Evitar que el Jugador pueda sufrir una segunda conmoción durante el partido, lo cual podría poner riesgo su vida (Síndrome del Segundo Impacto);
- Mostrar claramente que lo más importante es la salud e integridad del Jugador, ya que, en caso de duda sobre la lesión, no volverá a jugar en ese partido;
- Permitir sustituir al Jugador; de este modo, al darle prioridad a su salud no se genera ningún tipo de desventaja numérica o táctica;
- Activar el protocolo de emergencia y garantizar el traslado de la o el Jugador(a) al Centro Médico de referencia más cercano para el tratamiento del TCE, en caso de presentar las señales de alerta enumeradas más adelante; y
- Aplicar esta normativa en las ligas miembro y sus diversas categorías, cuyo incumplimiento podrá ser sancionado por la Comisión Disciplinaria de la AFFP.

¿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

PROTOCOLO CONMOCIÓN CEREBRAL AFFP

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.

Identificación y síntomas de las conmociones cerebrales

Identificar a los Jugadores con una conmoción cerebral o sospecha de tenerla, es uno de los mayores retos a los que se enfrenta el personal médico. Antes, se consideraba una característica esencial de la lesión, la pérdida de conciencia, sin embargo, ésta no se produce en la mayoría de las lesiones cerebrales. Asimismo, hay síntomas clínicos asociados a la conmoción cerebral que pueden no presentarse hasta minutos, horas o días después de la lesión. Además de que los síntomas pueden no ser revelados por un jugador que desea seguir participando en el partido o que no sabe que tiene síntomas de conmoción cerebral.

Por lo anterior, los médicos de los clubes y ligas miembro deben estar atentos al diagnóstico y observación de los jugadores a su cargo, tanto dentro como fuera del terreno de juego.

PROTOCOLO CONMOCIÓN CEREBRAL AFFP

Es importante mencionar que para ser una conmoción cerebral:

- No se necesita estar inconsciente;
- No necesita ser un traumatismo directo a la cabeza; y
- No se necesita tener pérdida total o parcial de memoria.

Expertos en la materia han determinado que los siguientes síntomas indican una alta probabilidad de presentar una conmoción cerebral:

1. **Permanece inmóvil / Pérdida de Conciencia:** El jugador no se mueve, no reacciona de manera intencionada o no responde adecuadamente al momento del partido en concreto.

2. **Inestabilidad / Problemas de coordinación:** El Jugador parece inestable sobre sus pies (problemas con el equilibrio, tropiezos, mayor esfuerzo del normal para levantarse, caídas, etc.) o presenta problemas en las extremidades superiores (incluyendo tartamudeo).

3. **Convulsión causada por el impacto:** Movimientos involuntarios comprendidos por períodos de agitación irregular y asimétricas de las extremidades o músculos axiales, es decir, cabeza, cuello, cara, mandíbula o espalda.

4. **Rigidez involuntaria de las extremidades:** Contracción sostenida involuntaria de una o más extremidades (normalmente las superiores, pero también se puede dar en inferiores o músculos axiales), de modo que la extremidad se mantiene rígida a pesar de la influencia de la gravedad o la posición del jugador. La rigidez puede observarse mientras el jugador está en la superficie del terreno de juego o en el movimiento de caída, en el que el jugador puede no demostrar ninguna acción de protección.

5. **No hay acción de protección:** El jugador cae a la superficie del terreno de juego de forma desprotegida. En otras palabras, sin estirar manos o brazos para amortiguar la caída, después de un contacto directo o indirecto con la cabeza. El jugador presenta pérdida de motricidad antes de aterrizar sobre la mencionada superficie.

6. **Mirada perdida o en blanco:** El jugador no muestra una expresión facial o emoción aparente en respuesta al entorno (se incluye falta de enfoque de la visión). La mirada del jugador se encuentre en blanca o confusa en referencia a la expresión facial presentada por el jugador normalmente.

Algunos síntomas menos comunes, entre otros, que deben ser tomados en cuenta son:

- **Cognitivos:** confusión, pérdida total o parcial de la memoria, desorientación a tiempo, lugar, fecha o día; y dificultad para concentrarse.
- **Físicos:** Dolor de cabeza, mareo, náusea, vómito, pérdida de equilibrio, sentirse aturdido, sensibilidad y respuesta anormal al estimular la vista con luz, presión en la cabeza, fatiga, poca energía, zumbido en los oídos, visión doble e insomnio.
- **Emocionales:** Depresión, ansiedad, tristeza, irritabilidad, frustración y susceptibilidad emocional.

PROTOCOLO CONMOCIÓN CEREBRAL AFFP

¿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 les 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 “¿Cómo se llama su mamá o papá?” o “¿Cómo se llama su entrenador?”

Acciones por tomar en caso de conmoción cerebral o sospecha de una

FASE I.- Siempre que se presente un golpe o impacto en la cabeza o en el alguna parte del cuerpo de un jugador que pueda ocasionar una conmoción cerebral durante el partido, se deberán llevar a cabo las siguientes medidas de acción:

1. El Árbitro deberá detener el partido y autorizar el ingreso del personal médico del club y el Médico Especialista en caso necesario pedir a las asistencias retiren al jugador del terreno de juego para ser evaluado por el médico especialista de manera integral, con la finalidad de confirmar o descartar una conmoción cerebral o su sospecha y tener una decisión médica de la continuidad del jugador en el partido.
2. El Árbitro deberá observar y proveer en todo momento las facilidades necesarias para que se lleve a cabo de manera correcta la evaluación al jugador.
3. Los médicos deberán confirmar que no existen situaciones de riesgo respiratorio ni cardíaco antes de realizar la evaluación neurológica, dando prioridad a las dos primeras.
4. El Médico Especialista dispondrá de máximo tres minutos para realizar una evaluación clínica del jugador dentro del terreno de juego.
5. En caso de requerir de mayor tiempo, el Médico Especialista podrá solicitar el apoyo de los servicios médicos para retirar al jugador del terreno de juego y continuar con la evaluación integral correspondiente.

PROTOCOLO CONMOCIÓN CEREBRAL AFFP

6. En todo momento el Médico Especialista podrá solicitar, dirigiéndose al Árbitro, Comisionado o Coordinador de partido quienes harán lo conducente, para la revisión de cualquier jugador del que sospeche puede estar sufriendo un episodio de conmoción cerebral.
7. En caso de que dos o más jugadores queden tendidos en el terreno de juego a causa de un golpe que pudiera causar una conmoción cerebral, el Médico Especialista aplicará el TRIAGE que determinará a cuál de ellos evaluará en primera instancia, debiendo el paramédico de cada club atender al otro u otros jugadores lesionados.
8. Una vez que el Médico Especialista ingrese al terreno de juego la liga miembro deberá activar el protocolo de emergencia y los requerimientos de camilla y traslado en ambulancia al hospital en caso de ser necesarios.

FASE II.- Una vez realizada la evaluación por parte del Médico Especialista:

9. Si hay síntomas claros de Conmoción Cerebral, el jugador deberá ser retirado inmediatamente del terreno de juego para una evaluación médica de más precisión. De ser positivo el diagnóstico de Conmoción Cerebral, dicho jugador no podrá reincorporarse de ninguna manera al partido y deberá ser sustituido.
10. El Médico Especialista será la única persona facultada dentro de la cancha para tomar la decisión de si el jugador debe abandonar el partido como consecuencia de una conmoción cerebral o la sospecha de ella.

En caso de que un Club o liga miembro se niegue a respetar la decisión del Médico Especialista, dicha falta será trasladada a la Comisión Disciplinaria de la AFFP. Además, el Árbitro tendrá en todo momento la facultad para no permitir el regreso al terreno de juego de un jugador diagnosticado con una conmoción cerebral, reiniciando el partido hasta su retiro.

Responsabilidades del Club y liga miembro

FASE III.- El club del jugador que haya sufrido una conmoción cerebral previo, durante o después de un partido o un entrenamiento es el responsable de la rehabilitación del jugador y deberá seguir las siguientes recomendaciones:

1. No permitir que el Jugador conduzca de regreso a casa y hasta su alta de conmoción cerebral.
2. No dejar solo al jugador en ningún momento hasta que el diagnóstico de Conmoción Cerebral sea descartado en su totalidad.
3. Evaluar al jugador dentro de las siguientes 24-48 horas del incidente.
4. Monitorear el estado de salud del jugador durante 7 (siete) días, el cual se considera hasta el inicio del partido; lo anterior para detectar posibles secuelas derivadas de la Conmoción Cerebral.
5. Brindar al jugador un periodo adecuado de recuperación según el diagnóstico brindado por el Médico Especialista, lo anterior para prevenir que no se agrave el estado de salud del jugador.
6. Brindar la rehabilitación adecuada al jugador, siguiendo cuando menos las fases establecidas en el "Protocolo para el Retorno a Entrenamientos y Partidos".
7. No permitir que el Jugador regrese a Jugar ningún partido, sin importar la competencia, nacional o internacional, ni amistoso, durante al menos 7 (siete) días después de la lesión, hasta la hora de inicio del Partido. A medida que el

PROTOCOLO CONMOCIÓN CEREBRAL AFFP

- estado de salud del Jugador vaya progresando se podrá retomar la actividad física diaria gradualmente.
8. Deberá contar en todo momento con asesoramiento de un médico especializado en la materia, durante las fases de recuperación y para una evaluación adicional en caso de ser necesaria.
 9. Enviar a la Presidencia Ejecutiva de la LIGA miembro de la AFFP (con copia a la AFFP) el resultado de la evaluación realizada, dentro de las siguientes 24-48 horas al evento traumático.
 10. Enviar a la Dirección Jurídica de la LIGA miembro de la AFFP las evidencias del proceso de rehabilitación del Jugador, tales como fotografías, vídeos y reportes médicos, entre otros.
 11. Enviar a la Presidencia Ejecutiva de la LIGA miembro de la AFFP (con copia a la AFFP) el alta médica del Jugador por parte del médico especializado externo al Club transcurridos los al menos 7 (siete) días, hasta el momento del inicio del Partido.
 12. Una vez cumplidos todos los requisitos, la LIGA miembro de la AFFP otorgará el visto bueno para la elegibilidad del jugador.

Responsabilidades del Jugador

Después de haber sufrido una Conmoción Cerebral durante un partido el jugador deberá seguir las siguientes recomendaciones:

1. Someterse a un periodo de descanso físico y mental durante al menos 24 horas después de la lesión (dicho descanso la prohibición de videojuegos o similares).
2. Notificar en todo momento los síntomas y condición de salud a su médico y al Club que son los encargados de la supervisión del jugador.
3. No realizar actividades físicas que puedan poner en riesgo su integridad.
4. Cumplir a cabalidad con las indicaciones del médico especializado que asesora al Club para su seguimiento.

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 football americano o flag football hasta que el jugador haya sido dado de alta por un médico con experiencia en el manejo de la conmoción cerebral.

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.
- 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
- 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

PROTOCOLO CONMOCIÓN CEREBRAL AFFP

- 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 no se encuentren presentes
- 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

Protocolo para el Retorno a Entrenamientos y Partidos de cualquier Competencia o amistoso, nacional, internacional.

El regreso a entrenamientos de equipo y partidos de un jugador que haya sufrido una conmoción cerebral solo ocurrirá transcurrido al menos 7 (siete) días, y una vez que el jugador esté libre de síntomas relacionados con la conmoción cerebral.

El Club deberá cumplir con cuando menos cada una de las siguientes fases para una adecuada rehabilitación del jugador (cada una deberá tomar de 1 a 2 días antes de pasar a la siguiente) atendiendo a las indicaciones del Médico especializado que asesora el club:

- a. No realizar actividad física durante 24-48 horas.
- b. Ejercicio aeróbico ligero;
- c. Ejercicio específico para recuperación;
- d. Simulacros de entrenamientos sin contacto;
- e. Práctica de contacto completo;
- f. Regresar a la actividad física y de contacto.

Se deberá realizar una evaluación clínica constante (diaria) para determinar si el jugador está habilitado para su retorno a la actividad física de contacto. Se debe seguir el protocolo [de lista de verificación para el día del juego con conmoción cerebral de la NFL para el retorno a juego.](#)

Disposiciones Finales a Seguir en Todo Momento

1. Cualquier jugador con una conmoción cerebral o sospecha de una, deberá someterse a una evaluación médica realizada por el Médico Especialista, ya sea dentro del Terreno de Juego (tres minutos) o fuera de éste. En caso de que el Médico Especialista así lo confirme, el jugador deberá abandonar el partido.
2. Ningún jugador al que se le diagnostique con una conmoción cerebral podrá realizar actividad física dentro de las siguientes 24-48 hrs después de la lesión y deberá realizar reposo cognitivo durante al menos 24 hrs.
3. En caso de que se diagnostique una conmoción cerebral grave, el jugador deberá ser remitido al centro médico más cercano para una evaluación urgente.
4. Los jugadores diagnosticados con una Conmoción Cerebral deberán seguir en todo momento las indicaciones del Médico del Club y del médico especializado que asesora a la liga miembro.
5. El Jugador no podrá reincorporarse a los entrenamientos de equipo y a ningún partido nacional o internacional, de cualquier competencia o amistoso, hasta que haya sido dado de alta y se obtenga el visto bueno de la LIGA miembro de la AFFP.
6. La LIGA miembro de la AFFP ni la AFFP y sus asesores médicos no son los responsables del estado físico del jugador, por lo que el visto bueno a que hace

PROTOCOLO CONMOCIÓN CEREBRAL AFFP

referencia el numeral anterior sólo indica que la documentación es compatible con las recomendaciones de este Protocolo.

PROTOCOLO CONMOCIÓN CEREBRAL AFFP

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO

El presente Protocolo de Conmoción Cerebral fue aprobado por la Asamblea Ordinaria de la AFFP el 8 de enero de 2024, respectivamente, y autorizado por el Comité Ejecutivo el día 8 de enero de 2024, entrando en vigor en esta misma fecha.