

# DESPUÉS DE UNA CONTUSIÓN O LESIÓN LEVE EN LA CABEZA

## TODAS LAS EDADES

EDUCACIÓN PARA PADRES Y PROVEEDORES DE CUIDADO INFANTIL



### SERVICIOS MÉDICOS DE EMERGENCIA PARA NIÑOS DE ILLINOIS (ILLINOIS EMERGENCY MEDICAL SERVICES FOR CHILDREN)

Marzo de 2009



Illinois EMSC es un programa en el que colaboran el Departamento de Salud Pública de Illinois (Illinois Department of Public Health) y el centro médico Loyola University Medical Center. El desarrollo de esta presentación tuvo el apoyo parcial de: Grant 5 H34 MC 00096 del Departamento de Administración de Salud y Servicios Humanos, Oficina de Salud Infantil y Maternal (Department of Health and Human Services Administration, Maternal and Child Health Bureau).



**LOYOLA  
MEDICINE**

*We also treat the human spirit.®*

# DESPUÉS DE UNA CONTUSIÓN O LESIÓN LEVE EN LA CABEZA

## TODAS LAS EDADES

Su hijo/a, \_\_\_\_\_, fue atendido en la Sala de Emergencia por una contusión o lesión leve en la cabeza. Una contusión o lesión leve en la cabeza es una lesión en los tejidos o los vasos sanguíneos del cerebro. Algunas causas comunes de las contusiones/lesiones leves en la cabeza son: caídas, choques de bicicleta, choques de automóviles, sacudidas violentas o lesiones deportivas. Una contusión/lesión leve en la cabeza puede hacer que el cerebro no funcione normalmente durante un período corto de tiempo. Es posible que su hijo/a tenga una protuberancia grande aunque la lesión sea pequeña porque la irrigación de sangre al cuero cabelludo es abundante. Es posible que su hijo/a haya sufrido cortes, raspaduras, abrasiones, fracturas de huesos, lesiones oculares y dolores de cabeza. Es posible que haya estado inconsciente (desmayado/a) durante un período corto de tiempo.

Una contusión/lesión leve en la cabeza es común en la niñez y generalmente *no* es un problema serio. El médico que examinó y trató a su hijo/a no encontró daño cerebral ni en los nervios. Sin embargo, pueden presentarse problemas posteriormente.

*Deberá observar a su hijo/a cuidadosamente durante varios días y semanas para detectar signos de que pueda estar empeorando.*

**Informe a los médicos y enfermeras de la sala de emergencia antes de irse si piensa que no podrá hacer esto.**

**Vuelva INMEDIATAMENTE a la sala de emergencia o consulte al médico si su hijo/a presenta alguno de los siguientes síntomas:**

- (Bebés) No para de llorar y/o llora en un tono alto.
- (Bebés) Tiene un punto blando abultado (fontanela) en la cabeza cuando no está llorando.
- (Bebés) No toma pecho ni se alimenta.
- No se despierta.
- Se desmaya o parece muy soñoliento.
- Vomita más de 2 veces y/o tiene vómitos violentos.
- Parece confundido/a (dice cosas sin sentido, no reconoce quién es usted).
- Presenta cambios drásticos de comportamiento o personalidad (irritabilidad/mal humor, agresividad, impulsividad, tristeza, etc.)
- Tiene un dolor de cabeza muy fuerte que no se alivia con analgésicos.
- No puede mover alguna parte del cuerpo.
- Tiene convulsiones (movimientos espasmódicos de alguna(s) parte(s) del cuerpo; puede tener un aspecto rígido).
- Las pupilas (la parte negra en el centro del ojo) de ambos ojos *no* tienen el mismo tamaño.
- Tiene cambios en la visión (visión borrosa, visión doble; parece tener dificultad para ver).
- Demuestra sensibilidad/dolor ante la luz brillante.
- Tiene líquido sanguinolento o claro que proviene de la nariz u oídos.
- Muestra debilidad en los brazos y/o piernas (tiene problemas de equilibrio/para caminar/gatear).
- Parece empeorar en lugar de mejorar.

**En caso de emergencia llame al \_\_\_\_\_**

## Después de una contusión/lesión leve en la cabeza es posible que su hijo/a:

- Esté soñoliento(a). Está bien dejarle dormir. Su hijo/a deberá poder despertarse fácilmente y actuar de forma normal
  - Si actúa de forma normal cuando se le despierta por la noche está bien dejar que vuelva a dormirse inmediatamente.
- Vomite en las primeras horas después de una lesión en la cabeza.
- Tenga dolor de estómago.
- Tenga dolor de cabeza leve o moderado; puede tener el cuello rígido
  - Si su médico lo aprueba, puede darle analgésicos (acetaminofén).

### Lea la etiqueta para saber la dosis correcta para su hijo/a.

- Se sienta mareado/a en algún momento o sufra pequeñas pérdidas de equilibrio.
- Esté más irritable o de mal humor.
- Muestre cambios en la forma en que juega o trabaja en la escuela.
- Muestre cambios en los patrones de sueño y alimentación.
- Pierda temporalmente la capacidad de realizar habilidades aprendidas recientemente (por ejemplo: ir al baño solo/a).
- Tenga problemas para pensar, recordar cosas, o tenga problemas para concentrar su atención por un tiempo prolongado.

## Qué debe hacer después de salir de la sala de emergencia:

Llame al médico de su hijo/a **mañana** para pedir una cita para dentro de una semana.

Despierte a su hijo/a cada \_\_\_\_\_ horas durante las siguientes \_\_\_\_\_ horas.

Pregunte a su hijo/a unas pocas preguntas simples para asegurarse de que esté alerta (por ejemplo: ¿Cómo te llamas? ¿Cuál es tu comida favorita?). Para los niños más pequeños, busque cambios en su estado de alerta, personalidad, conducta, etc.

**Aplique hielo:** En ocasiones las lesiones en la cabeza pueden causar hematomas, inflamación o cortes en la piel. Su médico puede sugerir que se aplique hielo (o un paño frío y húmedo) para disminuir la inflamación y el dolor. Comience a utilizar el hielo inmediatamente después de la lesión y hasta las 24 - 48 horas posteriores. **No** coloque el hielo directamente sobre la piel, ni por más de 20 minutos por vez para evitar la irritación causada por el hielo.

**Insista en el reposo:** Haga que su hijo/a permanezca en cama o juegue sin agitarse durante las primeras 24 horas. Su hijo/a podrá regresar a las actividades normales después de que se sienta mejor. **¡¡NO PUEDE JUGAR JUEGOS VIOLENTOS NI CON JUEGOS DE COMPUTADORA!!**

**Volver a practicar deportes / juegos violentos:** Su hijo/a **NO PUEDE** volver a jugar deportes de contacto (o actividades de juego violento) hasta que su médico le examine y diga que es seguro volver a hacerlo.

## Instrucciones adicionales para la atención de seguimiento:

---

---

---

**NO FALTE A LAS CITAS DE SU HIJO/A**

Los medicamentos de su hijo/a son: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Anote todos los medicamentos que toma su hijo/a, las cantidades y cuándo y por qué los toma.
  - Traiga la lista de medicamentos (o los frascos de los medicamentos) cuando venga a la consulta con el médico. Pida a su médico más información sobre los medicamentos.
- Siempre siga las instrucciones de su médico sobre los medicamentos. Llame a su médico si cree que los medicamentos no le están ayudando o si su hijo/a tiene problemas de salud debido a los medicamentos. **No deje de darle los medicamentos a su hijo/a hasta que haya hablado con su médico.**
- **Nunca le dé aspirina a su hijo/a** sin antes preguntar a su médico. La aspirina puede causar una enfermedad muy grave llamada síndrome de Reye. Lea las etiquetas de los medicamentos para ver si los medicamentos de su hijo/a contienen aspirina.

**NO** le dé ningún otro medicamento a su hijo/a sin preguntar primero al médico de su hijo/a (incluyendo medicamentos con receta, medicamentos de venta sin receta, vitaminas, hierbas o suplementos de alimentación).

### En la consulta de seguimiento y después:

- Dígame al maestro, entrenadores y/o proveedores de cuidado de infantil que su hijo/a tuvo una lesión en la cabeza.
- Dígame al médico si su hijo/a tiene problemas para hacer cosas que podía hacer antes de la lesión (incluyendo el trabajo escolar).
- Si su hijo/a tiene problemas nuevos de atención, memoria, conducta o problemas escolares que persistan durante más de un mes después de la lesión, hable con su médico para pedir una cita con un médico de Rehabilitación Pediátrica.

### Prevención de futuras lesiones en la cabeza:

- Utilice el seguro para niños en el automóvil (sillas de automóvil para niños o sillas auxiliares) que sea adecuado para la edad y tamaño de su hijo/a.
- Haga que su hijo/a use un casco ajustado correctamente cuando usa algún vehículo con ruedas - bicicleta, patineta, scooter y patines.
- Enseñe a su hijo/a a cruzar la calle de forma segura. Los niños deben jugar en lugares seguros y con la supervisión de adultos responsables.
- Prevenga caídas, asfixia, envenenamiento y quemaduras en la casa. Revise su casa para buscar peligros posibles y utilice productos de seguridad (por ejemplo, portones de seguridad, seguros en los gabinetes, anclajes a la pared para los muebles/la televisión para evitar que se caigan, seguros en las ventanas, detectores de humo, no use caminadores con ruedas para bebés, etc.).

*Es muy importante proteger a su hijo/a de otra lesión en la cabeza antes de que se recupere de la primera.*

*Cada lesión en la cabeza aumenta el riesgo de tener problemas más adelante en la vida (como mala coordinación, dificultades para concentrarse y para pensar).*

**LAS LESIONES REITERADAS EN LA CABEZA PUEDEN CAUSAR PELIGRO DE MUERTE.**

*Su hijo/a **no debe** practicar ningún deporte/actividad violenta hasta que el médico diga que es seguro hacerlo.*

**“SI TIENE DUDAS, NO PARTICIPE EN ESTAS ACTIVIDADES”**

Para obtener más información sobre lesiones leves en la cabeza y cómo prevenir lesiones en el futuro:

Bicycle Safety Institute  
[www.helmets.org](http://www.helmets.org)

Brain Injury Association (BIA)  
Línea de recursos nacionales: (800)-699-6443  
[www.biausa.org](http://www.biausa.org)

Brain Injury Association of Illinois  
Línea de recursos de Illinois: (312)-726-5699  
[www.biaill.org](http://www.biaill.org)

Children's Hospital of Pittsburgh  
[www.chp.edu/CHP/besafe](http://www.chp.edu/CHP/besafe)

Heads Up: Concussion in High School Sports  
[http://www.cdc.gov/ncipc/tbi/coaches\\_tool\\_kit.htm#](http://www.cdc.gov/ncipc/tbi/coaches_tool_kit.htm#)

Illinois – expertos locales en colocación de sillas de automóvil  
[www.buckleupillinois.org](http://www.buckleupillinois.org)

National Center for Injury Prevention and Control (CDC)  
[www.cdc.gov/ncipc/tbi/TBI.htm](http://www.cdc.gov/ncipc/tbi/TBI.htm)

TIPP Injury Prevention Program (AAP)  
[www.aap.org/family/tippmain.htm](http://www.aap.org/family/tippmain.htm)

Referencias:

- Fung, M, Willer, B, Moreland, D, Leddy JJ. Una propuesta para el alta de la sala de emergencia en base a evidencia después de una lesión de trauma cerebral leve. *Lesiones cerebrales (Brain Injury)*, 2006;20(9):889-894.
- Kamerling SN, Lutz N, Posner JC, Vanore M. Lesiones de trauma cerebral leve en los niños: pautas de práctica para pacientes de la sala de emergencia y hospitalizados. *Atención pediátrica de emergencia (Pediatr Emerg Care)*. 2003;19(6):431-40.
- OSF St. Anthony Medical Center – Sala de Emergencia (Rockford, IL) Instrucciones para el alta (sección de LOGICARE Corporation)
- Thompson MICROMEDEZ® CareNotes™ System ([www.thompsonhc.com](http://www.thompsonhc.com))