

1. Introducción

De las numerosas clases de invalidez que pueden afectar a una persona, una lesión medular (LME) constituye una de las situaciones más devastadoras en la vida humana. Esto puede comprenderse fácilmente si se da uno cuenta de la importancia fisiológica primordial de la médula, no sólo como transmisor principal de todos los impulsos y mensajes desde el cerebro a todas las partes del cuerpo y viceversa, sino también como centro nervioso por sí mismo, que controla funciones vitales como los movimientos voluntarios, la postura, la vejiga, los intestinos y la función sexual, así como la respiración, la regulación de la temperatura y la circulación sanguínea. Así pues, una sección o una lesión grave de la médula produce siempre una invalidez de gran magnitud desde el lugar de la lesión hacia abajo.

A este planteamiento tan dramático, pero real, sobre las graves consecuencias que una LME produce en el individuo que la padece, hay que sumar la influencia que las mismas tienen en el entorno de la persona. A los aspectos puramente clínicos deben añadirse repercusiones sociales, económicas y laborales que por desgracia acompañan a la LME.

El desarrollo progresivo y extensivo del modelo de atención integral al lesionado medular propugnado por Guttmann, ha contribuido de manera directa a alcanzar niveles de supervivencia muy próximos a la normalidad, y a la cobertura de las necesidades sociales de estos enfermos. Pero, como hemos mencionado, este modelo de asistencia sociosanitaria ha requerido también modificaciones y, en último término, adaptaciones a la realidad social, económica y geográfica de nuestro país. Fruto de estas modificaciones fueron surgiendo los diferentes centros y unidades especializadas en la atención al lesionado medular que se refieren arriba.

La última en crearse en España ha sido la Unidad de Lesionados Medulares (ULM) de Canarias, puesta en marcha en noviembre de 2000.

La entrada en funcionamiento de una ULM en nuestra Comunidad Autónoma ha puesto fin a la difícil y peculiar situación que los lesionados medulares canarios vivían hasta entonces.

Durante muchos años, el paciente canario que sufría una lesión de la médula espinal tenía que ser desplazado al Centro Nacional de Paraplégicos de Toledo. En Canarias no existían estructuras capaces de prestar los servicios requeridos por estos pacientes. Si en sí mismo el desplazamiento de cualquier paciente a la península es un problema, en este caso se acrecienta ya que el tratamiento inicial es prolongado, en muchas ocasiones son necesarios ingresos adicionales para el tratamiento de complicaciones y, finalmente, se requieren revisiones ambulatorias con frecuencia. Además, la lesión de la médula espinal se produce habitualmente como consecuencia de un traumatismo -frecuentemente accidente de tráfico- y en pacientes jóvenes que, bruscamente, se encuentran gravemente limitados de por vida.

A la gravedad de la situación clínica se le añade toda una cascada de acontecimientos emotivos que frecuentemente causan una profunda conmoción en el paciente y sus allegados y que, en muchos casos, se transforma en angustia y depresión ante un futuro de limitación o, en cualquier caso, incierto.

El Servicio Canario de la Salud, a la vista del problema, tomó la determinación de examinar las posibles soluciones en el marco de la propia Comunidad Autónoma, dando instrucciones para desarrollar el correspondiente estudio para el desarrollo de una unidad a ubicar en el Hospital Universitario Insular de Gran Canaria como parte de su Plan Funcional de Ampliación y Remodelación.

Con la información facilitada por el Centro Nacional de Paraplégicos de Toledo se comprobó algo que se conocía aunque estuviera sin cuantificar: el número de canarios afectados por lesión medular es muy alto. En esta situación estaba justificada una Unidad de Referencia Regional para Lesionados Medulares, creándose así la Unidad de Lesionados Medulares del Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, del Complejo Hospitalario Materno- Insular.

2. Ubicación.

Se consideró idónea la ubicación en el Hospital Universitario Insular de Gran Canaria del Complejo Hospitalario Materno-Insular por tres razones:

- La necesidad de integrar la Unidad de Lesionados Medulares en un gran hospital.
- La posibilidad de integrar el tratamiento de niños y adultos bajo un único ámbito de gestión.
- Finalmente, la decidida vocación del conjunto de los profesionales del Hospital Universitario Insular de Gran Canaria de impulsar el proyecto.

La atención al lesionado medular requiere de medios -de diagnóstico y de terapéutica- que sólo están disponibles dentro de una institución con características de Hospital General y dimensión suficiente.

De hecho, la Unidad de Lesionados Medulares no trabaja aislada sino que precisa del apoyo de múltiples servicios para poder cumplir sus misiones. Singularmente importante es disponer de un Servicio de Rehabilitación con amplias capacidades pero también de otras unidades especializadas tales como

unidades de Cuidados Críticos, Unidad de Politraumatizados, Traumatología y Ortopedia, Neurología, Neurocirugía, Urología, etc. y de los medios necesarios para el diagnóstico y terapéutica en esas parcelas de asistencia.

En alguna medida, lo que el lesionado medular precisa es asistencia prestada por gran número de especialistas en distintas áreas de conocimiento sin perjuicio de la necesaria coordinación que se establece a partir de un grupo interdisciplinar que les dedican su atención preferente.

3. Características técnicas.

La actividad de la Unidad de Lesionados Medulares se desarrolla en la unidad en la que permanecen hospitalizados los pacientes en su fase aguda y subaguda, donde se realiza la estabilización del paciente y una parte importante de la rehabilitación. Esta puede completarse posteriormente, en caso necesario, en la propia unidad de forma ambulatoria o en su hospital de referencia.

En esa Unidad se realizan los siguientes tipos de actividades asistenciales:

- Internamiento de los pacientes que:
 - Presentan una lesión medular aguda
 - Presentan una complicación derivada de su lesión medular que requiere ingreso en una unidad especializada
- Rehabilitación mediante técnicas de:
 - Valoración de la discapacidad del lesionado medular.
 - Prescripción, confección y adaptación de ortesis y ayudas técnicas.
 - Reeducación de esfínteres.



- Fisioterapia
 - Terapia ocupacional.
-
- Finalmente, aunque la Unidad de Lesionados Medulares es sobre todo una unidad orientada a pacientes que precisan de hospitalización en el marco de una unidad de agudos, da continuidad a la asistencia al paciente lesionado medular en régimen ambulatorio, bien en la propia Unidad o en el centro más cercano a su domicilio. Para abordar problemas que surgirán en el curso posterior del proceso asistencial, la Unidad actúa como consultora de los Servicios de Rehabilitación de la Comunidad Autónoma, así como de otras especialidades que lo requieran. Es importante señalar aquí la imprescindible colaboración entre Atención Primaria y la Unidad.