

Los accidentes de tráfico son responsables del 70 por 100 de las lesiones cerebrales

Los accidentes de tráfico son responsables del 70 por 100 de todos los traumatismos craneoencefálicos (TCE) que se producen en España. En 1995, según la DGT, el 40 por 100 de los fallecidos presentaba lesiones en la cabeza. El retrato robot del afectado de TCE es el de un joven de 18 a 35 años. Una vez superada la fase de hospitalización, comienza el gran problema: las secuelas pueden ser muy graves y la reinserción en la sociedad, extremadamente difícil.

LO MÁS FRÁGIL

Mercedes LÓPEZ

El 70 por 100 de todos los traumatismos craneoencefálicos (TCE) que se producen en España provienen de accidentes de tráfico. Además, éstos provocan la muerte de alrededor de 100 personas por cada millón de habitantes y año, según el doctor Jesús Carrera, neurocirujano del Hospital General Gregorio Marañón (Madrid).

Para el equipo de la Unidad de Daño Cerebral del Hospital Aita Menni, de Guipúzcoa, los datos de que se disponen en España en estos momentos son parciales, pero se atreven a asegurar que 3 de cada 1.000 habitantes sufren al año un TCE que requiere atención médica.

La Federación Española de Daño Cerebral, aglutinante de numerosas asociaciones de pacientes y familiares de afectados, abunda en estas mismas cifras. Ana Chicharro, su presidenta, indica que "en España, por accidentes de tráfico, laborales y deportivos (los tres ámbitos en los que más accidentes con este tipo de lesiones se producen) se registran anualmente de 20.000 a 30.000 TCEs que necesitan hospitalización".

Las estadísticas de la Dirección General de Tráfico (DGT) son igualmente significativas en este sentido: más del 40 por 100 de los fallecidos por accidente de tráfico durante el año 1995 presentó lesiones en la cabeza.

Asimismo, de acuerdo con el Programa Helios de la Unión Europea, la incidencia de TCEs supera cada año a otros problemas tan importantes como lesiones medulares, drogas y nuevos casos de SIDA, y se constata que, a nivel mundial, los TCEs producen aproximadamente 250.000 muertos por año y al menos siete mi-

"Por dentro no he cambiado. No veo las dificultades"

Er^{an} las 6 de la madrugada cuando Adelaida Navarro, de 19 años, se dio cuenta de que se había hecho muy tarde. Sus amigos y su novio continuaron la fiesta en el pub. Saló sola a la calle en busca de un taxi "un poco nerviosa". Estaba cruzando con el semáforo en verde, aunque unos metros alejada del paso para peatones "y pensando más en el taxi, tengo que reconocerlo, que en el resto de los vehículos". Un coche a gran velocidad se saltó el semáforo. "Me figuro que no esperaba encontrar un peatón a esas horas, y me llevó por delante".

Después, poco puede contar. La UVI, el hospital, la rehabilitación, la dura rutina del despertar... Aún hoy necesita el bastón para desplazarse y entre otras secuelas sufre "hemiofemia" (visión parcial y borrosa en ambos ojos).

"Tenía más o menos planeado mi futuro: estudiar una carrera, mis amigas, mi novio...". Y todo eso ha desaparecido: "Mi relación con el chico, creo que así puedo



SU PADRE. El apoyo familiar es muy importante para su recuperación.

decirlo, se enfrió esa misma noche y, respecto a mis amigas, ahora puedo asegurar que sólo son conocidas. Además, noto como estos años me han cambiado mucho: he madurado y ellas no. Ya no me siento tan a gusto con ellas como antes". Es muy optimista: "Por dentro no he cambiado, físicamente sí, pero mi forma de ser está intacta. No veo las dificultades".

Su padre, Jaime, se encarga de bajarle de las nubes. Para Jaime, el papel de la familia es el de la paciencia, la comprensión, el ánimo y también el de la mano izquierda. "A mi hija le digo: desgraciadamente te ha tocado a ti; como antes no volverás ser y tienes que luchar para mejorar lo poco o mucho que puedas y enfrentarte a la realidad". Y deja muy claro que no se trata de enfermos, ni de tarados mentales, "sino de personas que, en un 90 por 100 de los casos, tienen una disminución física, pero piensan, razonan (quizás demasiado, por eso a veces ven tantas dificultades), tienen sus inquietudes..."



LOS VARONES DE ENTRE 18 Y 35 AÑOS SON LOS MAS AFECTADOS.

los pacientes atendidos en el Hospital Aita Menni. Sus datos indican que el 60 por 100 de los lesionados severos tiene entre 21 y 40 años. En cuanto a la distribución

por sexo, el 87 por 100 son varones, mientras que el número de mujeres asciende al 13 por 100.

Al referirnos a las características de los vehículos y tipo de accidentes que conllevan mayor siniestralidad de TCEs, el doctor Jesús Carrera afirma que los automóviles están implicados en un 50 por 100 de los casos; las motocicletas, en un 35 por 100; y el 15 por 100 restante se distribuye entre bicicletas, camiones, autobuses y peatones. Con un dato muy importante: "el 90 por 100 de las muertes de los motociclistas es por TCE, lo que supone un índice de peligrosidad once veces superior al coche".

Las cifras de la DGT son también espeluznantes; casi el 40 por 100 del los muertos el año 1995 en accidente de moto registró lesiones en la cabeza.

VELOCIDAD, CASCO, ALCOHOL...

Las causas de estos accidentes están muy claras para TRACE: velocidades muy altas, no respetar las señales de circulación, conducir bajo el efecto de alguna droga, dormirse o llevar más personas de las permitidas. Se añade, en el caso de los accidentes de motos, no llevar puesto el casco o colocárselo de manera inadecuada. El doctor Carrera

"Tú puedes mejorar"

Un domingo de hace 19 años, a las 3 de la tarde del mes de junio, Rafael Bujanda empezó a luchar con la cara más fea de su destino. Acompañaba a su padre en el coche. En un cruce, un autobús se saltó el semáforo. Pensaron que Rafael se quedaría en estado vegetativo. Cuenta que las enfermeras entraban de dos en dos a su habitación, porque les daba miedo su aspecto físico. Vinieron muchas operaciones, mucha rehabilitación y muchos dolores. Pero prefiere olvidar lo malo. "Me dejé hacer todo por los médicos. Sabía que era por mi bien. No protestaba. Ellos me sacaron adelante".

Volvió a casa en silla de ruedas, con la mano derecha destrozada y una visión muy imperfecta. "Tenía que ir siempre acompañado de mi madre (el otro gran motor de su recuperación), andaba muy despacio y, por la calle, cuando todo el mundo me pasaba, yo pensaba: 'algún día les pasaré'".

Al principio pasó muchas horas sentado y pensando. Un viaje a Ibiza fue su salvación. Allí, una pintora le enseñó a pintar con puntos, el único movimiento que podía hacer con la mano. Se impuso un horario de trabajo y comenzó la lucha. Muy lentamente se fue incorporando a la sociedad. Estudió Bellas Artes, donde nadie supo nada del accidente. Vivió sólo. Se casó. Tuvo una hija. Y se introdujo en el mundo de la pintura. Ha expuesto en



CONSEJO. Paciencia, constancia y eliminación de complejos.

Madrid, Barcelona, Ibiza, Valladolid, Sevilla y Nueva York. En estos momentos, a los 38 años, trabaja en un proyecto, un cuadro en el que participan 15.000 personas de más de 200 países. Se gana la vida pintando, es autosuficiente.

A quienes sufren este tipo de acciden-

te, Rafael les aconseja: "Que tengan mucha paciencia y constancia; que hagan algo que les guste, dibujar, leer, caminar...; que actúen sin complejos; que piensen que mucha gente sin sufrir ningún accidente está peor y es porque él es así. Tú no. Tú puedes mejorar. Puedo hablar de ello porque lo he sufrido y no hablo de oídas". Sin olvidar el papel fundamental que, en la recuperación, tiene la familia.

A Matilde, su madre, Rafael le profesa un reconocimiento que considera "nunca será suficiente". Esta mujer afirma haber sufrido muchísimo. Primero, durante la estancia en el hospital; luego, cuando llegas a casa y tienes que estimularle para que el cerebro despierte. "Tenía muy claro que no quería un hijo pegado siempre a mi falda. Pero cuando comenzó a dar sus primeros pasos solo, siempre estás en completa tensión, temiendo una caída, un resbalón". Pero, afirma tajante, que lo suyo no era nada para lo que estaba padeciendo su hijo.

Matilde lanza un mensaje de esperanza: "A pesar de que me decían que no me hiciera ilusiones, había una fuerza interior, que me decía que iba a salir. Igual que ellos, la familia siempre debe estar activa y tener mucha paciencia, porque es un proceso muy lento. Pero posible". Por su parte, Rafael apostilla: "Antes conducía como un loco. Ahora soy muy prudente. Si me pitan, que me piten".



MANOS Y BRAZOS. Unas zonas muy afectadas que hay que reaprender a utilizar.

destaca como una de las causas más importantes, la ingesta de alcohol, puesto que en 6 de cada 10 accidentes, el consumo de alcohol ha tenido que ver, de una u otra manera, con el desencadenamiento del accidente.

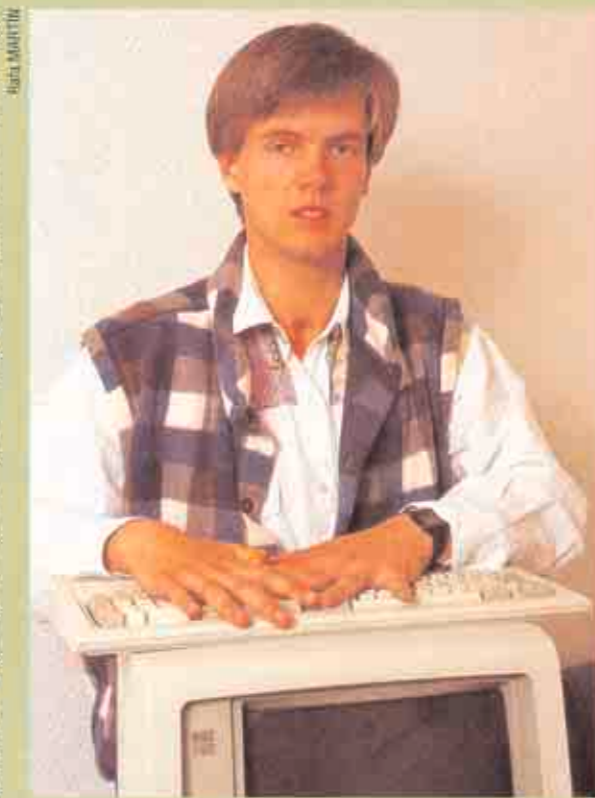
La mayor gravedad de los TCEs se producen como consecuencia de un atropello, en los usuarios de motos -como ya hemos indicado- y en los ocupantes de los asientos delanteros, como consecuencia del impacto contra el parabrisas, el volante y otros objetos prominentes. Sin olvidar que, cuando el ocupante es expulsado del coche, la intensidad del traumatismo es

"Nunca volveré a subirme a una moto"

Hacia 15 días que los Reyes le habían "traído" una moto, algo grande para él. Pero Santiago, con sólo 14 años, pisaba fuerte en la vida: buen estudiante, muchos amigos, éxito con las chicas. Estaba como loco con la moto. El colegio daba una fiesta y él quería enterarse del horario. Cogió la moto y se puso el casco, pero no se lo abrochó. "Iba, creo (ahora siempre creo, no recuerda nada), deprisa. Al llegar a un cruce pensé que me daría tiempo. Creo que no miré". Colisionó con un coche.

Un mes en la UVI. Después en coma vigil en la habitación unos tres meses. Pierre, su padre, cuenta que, a pesar de que son días muy malos, en los que los médicos lo ponen todo muy negro, lo peor llega después. Es la fase, los 2 ó 3 años primeros, de recuperación (física y psíquica) en la que el papel de los padres es fundamental. "En un 80 por 100 se recuperan gracias a nuestro esfuerzo y estimulación. Pero nadie te ayuda, ni te indica qué hacer. Tienes que buscarte la vida. Aconsejo a los padres que se dirijan a la asociación más cercana: allí contactarán con personas que saben de qué hablan".

El padre y la madre abandonaron el trabajo y le dedicaron el tiempo íntegro



ALIADO. Espera encontrar en el ordenador la memoria que a él le falta.

a su hijo. Una situación -comenta María Cruz, su madre, que aún no ha vuelto a trabajar- "que sabemos muy afortuna-

lo han olvidado. Hacen miles de locuras y a ti sólo te queda rezar para que no les pase nada".

da. Pero en estos momentos rechaza todo aprendizaje con nosotros. Ahora tiene 19 años y se une el problema de su accidente y la problemática de todo adolescente, agravada por su dependencia total de nosotros".

Santiago afirma rotundo que su vida no se parece nada a la de un chico de su edad y el futuro lo tiene algo difícil. Estudia informática "porque el ordenador tiene la memoria que me falta". Sueña con tener novia y no depender tanto de sus padres.

También tiene muy claro que "nunca volveré a subirme a una moto, una invención del diablo" y habla de lo importante que es llevar y abrocharse los distintos dispositivos de seguridad (casco, cinturón).

Esta opinión la comparten los padres, que aconsejan no comprar una moto a los hijos e, incluso, "aunque sea muy duro" afirma Pierre- les diría que les lleven a una planta de neurocirugía para que vean lo que pueda pasar. La UVI, es una sala de terror". Sin embargo, no se muestra muy optimista de los resultados y el ejemplo son los amigos de su hijo "Se quedaron alucinados cuando pasó, pero ahora ya

mucho mayor, triplicándose la mortalidad.

En cuando a los periodos de mayor siniestralidad, los fines de semana y los meses de verano son los más peligrosos, porque durante ellos se registra el mayor número de desplazamientos e imprudencias.

LA DEFINICIÓN

El traumatismo craneoencefálico es una agresión sobre la cabeza que produce una lesión en el cerebro que puede alcanzar diferentes grados de intensidad. El doctor Iñaki Madariaga, del Hospital Aita Menni, explica que la mayoría de las lesiones cerebrales se produce

MÁS DEL 40 POR 100 DE LOS MUERTOS EN ACCIDENTE DE TRÁFICO EN 1995 PRESENTABA LESIONES EN LA CABEZA

por aceleración (si la cabeza es golpeada por un objeto en movimiento) o por deceleración (si la cabeza está en

movimiento, por ejemplo en el coche, y se para de manera brusca en un accidente). Añade que "por la sola fuerza de la deceleración, un accidente de tráfico puede producir unas amplias lesiones cerebrales sin que aparezca una sola herida en la cabeza (bien por hemorragias en el cerebro o por la ruptura de gran número de pequeñas fibras nerviosas imprescindibles para la transmisión de información de una parte del cerebro a otra)".

LAS SECUELAS

Para la Federación Española de Daño Cerebral, los

grandes avances técnicos y médicos permiten que un altísimo porcentaje de los accidentados salve su vida. Datos facilitados por el Hospital Doce de Octubre, de Madrid, indican que el 80 por 100 de los hospitalizados en su UVI de TCE sale con vida. Sin embargo, las consecuencias de un traumatismo pueden ser muy importantes, afectando tanto a la esfera física, cognitiva o intelectual de la persona como a su comportamiento y control emocional.

En la esfera física, se registran alteraciones en la movilidad general (silla de ruedas, problemas de equilibrio y coordinación, lentitud...), que, en muchos casos, se unen a problemas de



"Mis amigas pensaron que me había quedado tonta"

El ronroneo de un bebé acompaña toda la conversación. Rosa San Vicent es feliz: acaba de ser mamá. Atrás quedan los años duros y el futuro lo ve con optimismo, menos cuando se acuerda de la válvula que le implantaron en su cerebro hace cuatro años y piensa en la evolución que llevará. Aunque aún tiene secuelas (brazo y pierna), su aspecto exterior, dice "es muy normal" y además procura no recordar lo malo.

Su "normalidad" terminó hace ocho años, cuando Rosa, con 18 años, paseaba en bicicleta. Un coche se saltó el stop. Tras 15 días en coma, salió del hospital en silla de ruedas, necesitando un lápiz para comunicarse y sin recordar nada. Pensó que sería así para siempre.

Montserrat, su madre, cuenta que cuando termina el coma es cuando realmente empiezan las dificultades: "No es como las películas, de pronto ¡Hola mamá, hola



EXPLICACIÓN. Nunca prohibirá a su hija algo que ella quiso hacer, pero si le explicará las consecuencias que puede tener.

papá! Te reconoce, pero no se acuerda de nada y hay que volver a empezar y a luchar. Es como una persona encerrada en un niño pequeño". Y la vida gira de otra forma. "Te das cuenta de que tienes a tu hija, pero es como volver una hoja: conserva ciertas cualida-

des, pero ha cambiado mucho. Nunca la volverás a tratar como antes. Aún hoy me doy cuenta de que le disculpas muchas cosas".

Rosa también sintió que todo cambiaba: sus estudios, su trabajo, su "rollito" y sus amigos. "Me llamaron un día y como todavía hablaba mal, pensaron que me había quedado tonta. Nunca volvieron a llamarme". Y tuvo que reaprenderlo todo. Se casó con su rehabilitador, lleva la casa, por las mañanas pinta en su estudio y, ahora, el niño ocupa todo su tiempo.

"He cambiado mucho, creo que a mejor. Lo que no consi-

go es superar el miedo al coche. Ni conduzco ni pienso hacerlo y, como pasajera, soy un poco pesada. También tengo claro que, aunque lo pase muy mal, a mi hijo, le dejaré montar en bici. Le explicaré qué puede pasar con claridad y le diré que el ciclista siempre lleva la peor parte, pero no puedo negarle algo que yo quise hacer".

rigidez en brazos o piernas, limitación en los movimientos y pérdidas de fuerza y movilidad. Estos, junto a la epilepsia, movimientos incontrolados, temblores y fatigas, se configuran como las secuelas que con mayor frecuencia sufren los afectados.

Los problemas psíquicos resultantes de un TCE son muy diversos. Por una parte, destaca la pérdida de memoria, del lenguaje, problemas de atención y concentración, dificultades para el aprendizaje, deterioro de la capacidad de razonamiento y juicio. También pueden conllevar alteraciones emocionales como depresión, impulsividad exagerada, ansiedad, descontrol emocio-



REHABILITACION: La lucha de la vida diaria.

nal y comportamental, agresividad...

Y DESPUÉS, ¿QUÉ?

Sin embargo, la sociedad no ha aprendido a asumir estas consecuencias. Así, en la Federación Española de Daño Cerebral denuncian la práctica inexistencia, en España, de programas de rehabilitación específicos, lo que limita enormemente la posibilidad de estas personas de alcanzar su máximo potencial y una calidad de vida digna.

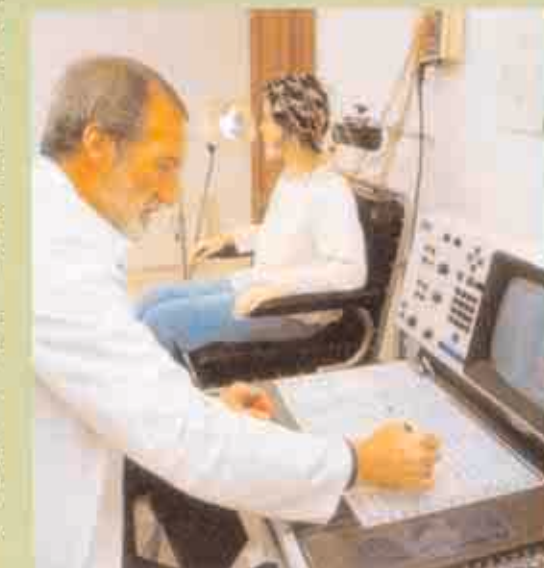
Ana Chicharro explica que, pese a que "la fase de coma es especialmente dura para la familia por la

Los primeros en España

Ser la Unidad pionera en España en el tratamiento y rehabilitación de los afectados con secuelas de traumatismo craneoencefálico (TCE) grave es uno de los honores que ostenta la Unidad de Rehabilitación de Daño Cerebral del Hospital Aita Menni de Arrasate-Mondragón (Guipúzcoa).

El conocimiento de la total carencia de atención en el sector sanitario hacia este tipo de pacientes, preferentemente jóvenes, y las graves consecuencias que de ello se derivan, tanto en el ámbito personal como familiar y socio-laboral, así como la existencia en otros países como EE.UU., Canadá, Inglaterra, Francia, o Alemania, de este tipo de departamentos especializados, con importantes éxitos terapéuticos, fue lo que les animó a su creación en 1993.

La experiencia adquirida les hace ahora vislumbrar la necesidad de crear un servicio que continúe con los programas desarrollados durante la hospitalización cuando el afectado vuelve a su casa. Para ello, está prevista la creación y apertura



EL MÉTODO. *Primero realizan una valoración global de los daños, para poder diseñar un programa de rehabilitación individualizado.*

(en septiembre) del Servicio de Día de Daño Cerebral, que permitirá seguir trabajando con el afectado en su propio entorno familiar y social.

El trabajo de esta unidad tiene como base cinco grandes programas. En el de evaluación se diseña el programa de rehabilitación individualizado. Otro dirigido al tratamiento conductual, debido a que los comportamientos antisociales son una de las secuelas más generalizadas. Pasando por la rehabilitación física (destinada a la recuperación más óptima de las capacidades físicas) y el programa de tratamiento cognitivo, puesto que una lesión cerebral frecuentemente conlleva deficiencias en la memoria y en la capacidad de aprendizaje. Sin olvidar el programa de apoyo a la familia, cuyo objetivo es asesorar, informar y educar a la familia sobre lo que se van a encontrar y las medidas más eficaces que pueden adoptar para facilitar sus relaciones y la adaptación del accidentado.



JESÚS CARRERA. *Confirma los fríos datos estadísticos.*

incertidumbre y sentimiento de impotencia que genera; pero es especialmente cuando el afectado

vuelve a casa, cuando realmente sobreviene el gran problema". En ese momento se encuentran con una

EL ÍNDICE DE PELIGROSIDAD DE LAS MOTOS ES ONCE VECES SUPERIOR AL COCHE



persona muy limitada y con escasa información sobre cómo tratarla y ayudarla. Suplir estas lagunas es el objetivo que se han impuesto las asociaciones de afectados, ofreciendo información, apoyo y alternativas

para su readaptación social. Ana Chicharro quiere dejar muy claro que "las posibilidades de recuperación de un TCE son muy amplias. La constancia es fundamental, así como el tratamiento adecuado durante el tiempo que sea necesario. No existe daño cerebral demasiado leve para ser ignorado, ni demasiado severo para perder las esperanzas. Muchas veces se produce un progreso importante cuando ya no se esperaba. Nunca se debe dar por imposible o perdida una posibilidad, cualquiera que sea. Hay que dar un mensaje de optimismo". ♦