

Getafe era un pueblo rural. Hoy es una ciudad industrial, pero conservando las agradables características de un pueblo de Castilla.

#### **IMPORTANTES OBRAS DE MODERNIZACION Y MEJORA**

El Municipio de Getafe, regido desde hace dos años y medio por don Angel Arroyo Soberón, elegido recientemente como el «Mejor Alcalde de la Provincia», ha realizado en estos últimos meses importantes obras de mejora, dotando a la población de servicios y parques de los que antes carecía.

Dado que los habitantes de esta populosa población son hoy en

su mayoría gente joven, matrimonios con hijos menores, el municipio ha realizado una eficaz labor para dotar a Getafe de parques o zonas de recreo. Hoy existen ya jardines de diversas dimensiones, con abundantes juegos para los niños, destacando en primer lugar el Parque de San Isidro, con más de 15.000 metros cuadrados, y el de Acedinos, que pasa de los treinta mil.

En cuanto a los lugares de instrucción, donde pueda aprender desde las primeras letras hasta un oficio la enorme población infantil y juvenil getafense, existen hoy 20 colegios nacionales y 61 privados. Asimismo se cuenta con una guardería infantil (hay otras en proyecto). Cinco escuelas de formación profesional, dependien-

**Su aeródromo  
jugó  
un papel  
importante  
a la historia  
de la  
aviación**



**Getafe  
es también  
famoso  
por su  
Cerro  
de los Angeles**

tes de Construcciones Aeronáuticas, del Grupo de Automóviles de Aviación, de los Padres Escolapios y del propio Ayuntamiento, con capacidad esta última para 1.200 alumnos. Existen también dos centros para formación de adultos, uno de ellos para 2.300 personas, siendo el de mayor capacidad de España. El Ayuntamiento también se ha preocupado de los ancianos, contando hoy Getafe con un hogar para los mayores y otro que pronto abrirá sus puertas, mejor dotado y más grande que el actual.

En cuanto a diversiones, esta gran ciudad industrial las tiene y muchas, empezando por sus fiestas patronales, que duran varios días y constan de toda serie de atracciones, siendo su famosa cabalgata la mejor de la provincia. Tiene también fama Getafe de poseer buenos restaurantes, donde se pueden degustar toda serie de platos típicos castellanos, estando algunos especializados en condimentar el conejo —al ajillo o con tomate—, plato dominguero para muchas familias de la localidad.

Posee la villa diez restaurantes, algunos de ellos decorados como antiguos mesones, donde se expenden buenos alimentos y buen vino. Existen también en el término municipal dos moteles, cuatro fondas y un camping; seis cines, dos de ellos al aire libre, cinco discotecas y dos salas de baile. También, por supuesto, una biblioteca municipal y varias instaladas en centros privados de enseñanza.

En el capítulo de los deportes hay que señalar la existencia de un polideportivo municipal, donde se realizan pruebas a todos los niveles de los distintos deportes, pruebas en las que han participado ya más de 3.000 atletas. Getafe es una ciudad con una enorme afi-

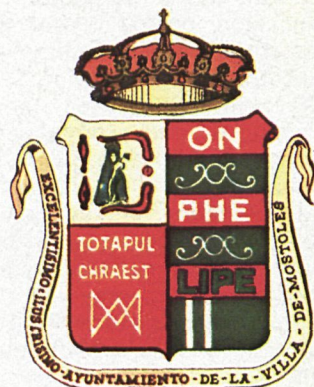


ción al fútbol. Sus habitantes son partidarios del Madrid o el Atlético, pero también de sus equipos locales, sobre todo del Getafe C.F., conjunto de prestigio que milita ya en segunda división. La ciudad posee cinco equipos más en distintas categorías regionales. Existen tres piscinas municipales y dos particulares (públicas). Hay, además, un club ciclista, una sociedad de cazadores, otra de pescadores, y hasta una ganadería de reses bravas. Naturalmente, Getafe tiene plaza de toros y una buena afición al arte de Cúchares entre todos sus habitantes...

**Millán  
CLEMENTE DE DIEGO**

*Fotos:  
Archivo de la Diputación*

# MOSTOLES



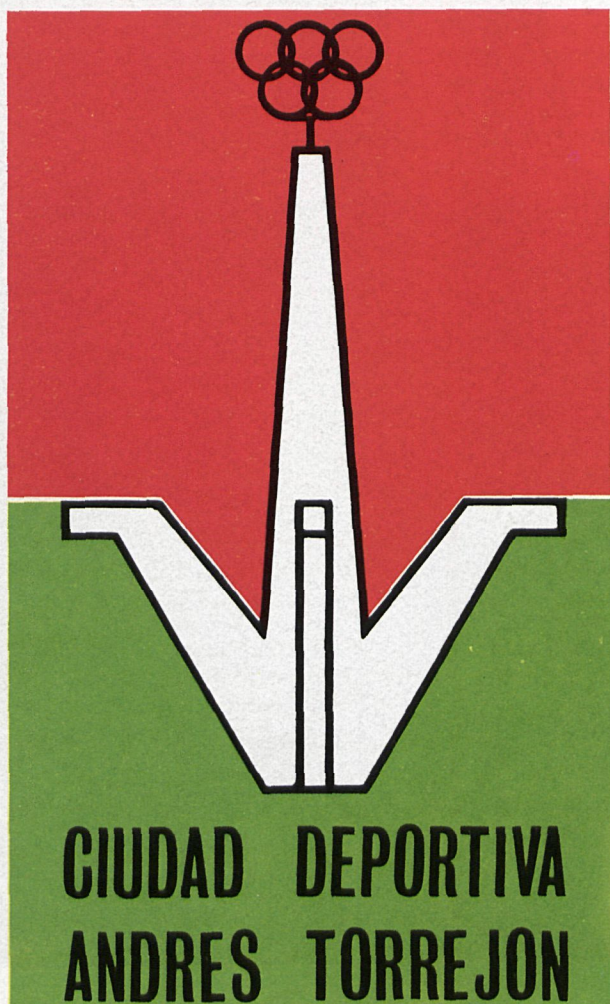
## NACIMIENTO E HISTORIA

Con la aportación de los terrenos de El Soto, para beneficio del municipio, comenzó a bislumbrarse entre la pequeña población de Móstoles, una posible zona de beneficio público para sus habitantes. De esta manera el Ayuntamiento, administrador de los terrenos, optó por ceder, mediante parcelación, pequeñas huertas para que los vecinos más necesitados se beneficiasen de su labranza y sus cosechas.

Llegada la expansión demográfica a Móstoles, se hizo prácticamente innecesario el trabajo de labranza de sus vecinos. Por lo que en 1971 el Ayuntamiento se encuentra con que los terrenos de El Soto, están inutilizados, y decide acogerse al Plan de Instalaciones Deportivas Subvencionadas, que promueve la Delegación Nacional de Deportes, y así, aprovechar estos terrenos para levantar en ellos una gran Ciudad Deportiva.

En la primera fase, se acometieron las obras de una piscina de 50 x 21 metros, descubierta y con torre de saltos de 10 metros, la zona de vestuarios y la pista de atletismo, incluida la zona verde interior. A continuación y en plan de urgencia en 1974, se construyó la piscina de iniciación de 33 x 16 metros, y la piscina circular de chapoteo para niños. En este mismo año se terminó la segunda fase, consistente en cuatro pistas de tenis, una pista polideportiva y un frontón de 50 metros con dos frontis, todo ello cerrado e iluminado. Se prepararon las playas de zona verde, circundantes a las piscinas, separando todo el recinto de la Instalación por medio de un cerramiento.

Ya en 1975 se procedió a la construcción de tres campos de fútbol, instalación de jardines, cerramiento total de la Instalación y creación de viales. En el mes de abril de este año y con carácter de urgentísimo, se iniciaron las obras de la piscina de recreo de 50 x 50 metros, ampliando la zona de playas. En noviembre del mismo año se terminaron las obras de la primera fase del campo de fútbol Municipal, las del circuito permanente de moto-cross y se iniciaron las de tercera fase del polideportivo, que constan de un pabellón de deportes con capacidad para dos mil espectadores y, anexo, una piscina de 25 x 12,50 metros climatizada.



# **CONSORCIO NACIONAL DE CAJAS RURALES**

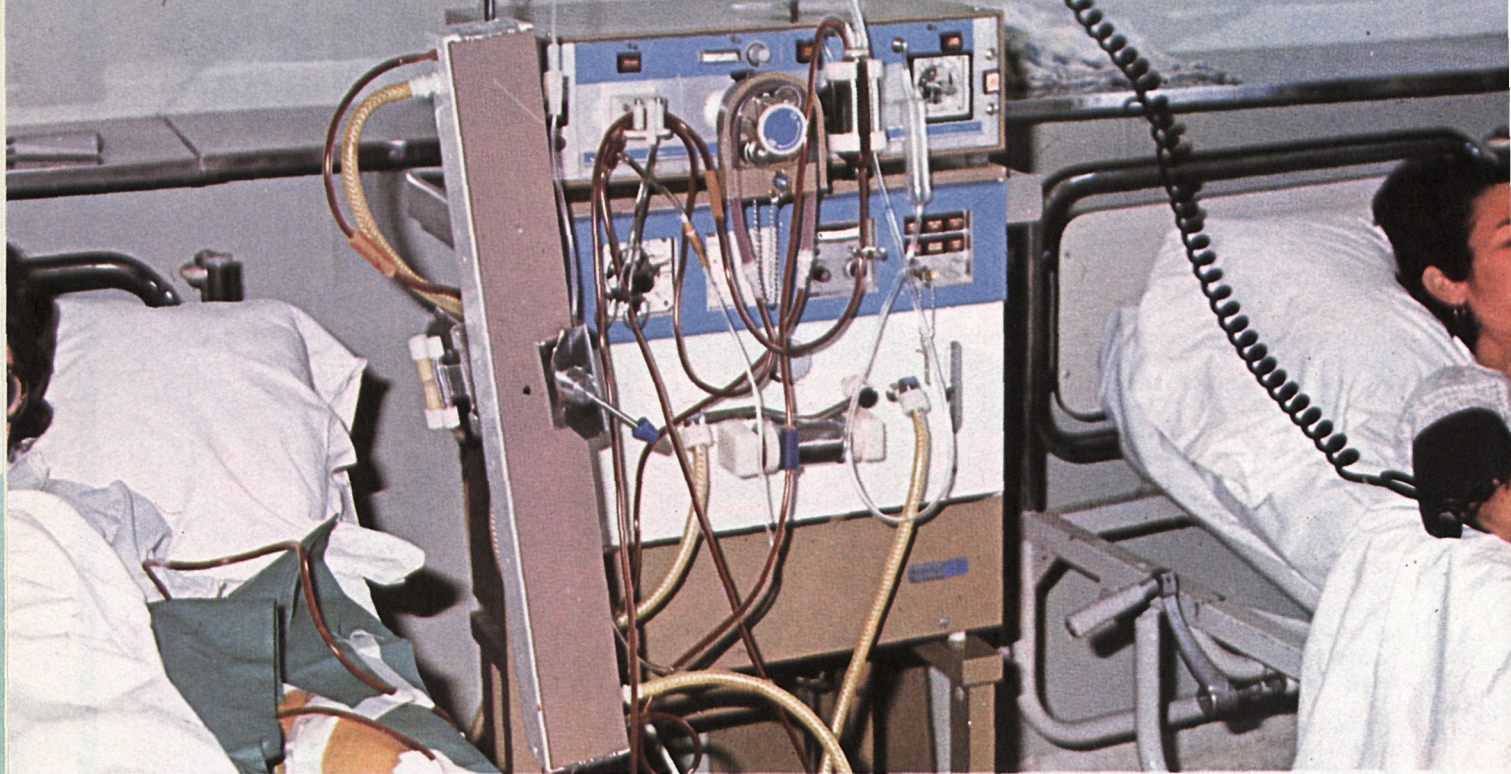


**EL DINERO DEL CAMPO  
PARA EL CAMPO**

**SEDE CENTRAL: AV. JOSE ANTONIO, 19  
TELF. 448 60 54 - 15 LINEAS**

EN LA CIUDAD SANITARIA PROVINCIAL

# EL PRIMER RIÑÓN ARTIFICIAL DISEÑADO Y REALIZADO EN ESPAÑA



EL tema de las máquinas para vivir parece, en principio, un capítulo de ciencia-ficción. Sin embargo, representa uno de los problemas más comunes que se ofrecen en un gran centro hospitalario. Para un insospechado número de personas, su existencia constituye una servidumbre total a la máquina. Y no hablamos en un sentido figurado, como si deseáramos entrar en ese terreno tan debatido del desarrollo impresionante y esclavizador con que se nos ha querido presentar el panorama de la tecnología por una inquietante filosofía deshumanizadora.

Entre las máquinas para vivir hay que destacar el riñón artificial, encargado de desarrollar una de las funciones más vitales y permanentes. Empecemos por explicar que el enfermo renal es un individuo para el que la máquina, es decir, el riñón artificial, es su único medio de pervivencia. A lo largo de su vida tendrá que someterse con una periodicidad fija a los beneficios que le reporta la máquina. Prescindir de ella supone la muerte.

## EL MAS DRAMATICO

La única solución remota sería que un día pudiera serle trasplantado un riñón. Pero las circunstancias actuales, por una legislación limitadora y esa resistencia de la mayoría de la gente a donar sus órganos en el momento de morir, las perspectivas que se ofrecen son tremendamente pesimistas.

El enfermo con insuficiencia renal es, posiblemente, el más dramático de la Medicina actual, porque aun cuando existen los medios más eficaces para un tratamiento que le proporcione las condiciones de una vida sana por medio de diálisis periódicas, los centros hospitalarios no disponen de riñones artificiales más que para tratar a un número ínfimo de enfermos.

## SOLO MEDIO MILLAR

En España pueden beneficiarse de esta máquina apenas medio millar de pacientes y son más de 9.000 los que mueren anualmente

en nuestro país por falta de esta asistencia imprescindible. Al contrario que en las afecciones cancerosas, el enfermo renal cuenta con las máximas garantías de salvar su vida.

La diálisis de un enfermo supone actualmente más de medio millón de pesetas al año. Pero por muy costoso que resulte el tratamiento, la sociedad tiene que hacer frente a este problema, poniendo en juego todos sus medios y recursos. No se puede dejar morir a un ser humano por falta de dinero. Es necesario pensar en lo dramático que supone el que 9.000 españoles, como acabamos de señalar, mueran todos los años en el más completo abandono, sabiendo ellos que existe un remedio para prolongar su existencia.

En la Ciudad Sanitaria Provincial «Francisco Franco» se halla instalado el primer riñón artificial fabricado en España. Fue diseñado y realizado totalmente por los técnicos de de E.N.O.S.A., empresa dependiente del I.N.I. Lleva ya funcionando en la Sección de Nefrología, que dirige el doctor Valderrábano, más de un año, con unos resultados plenamente satisfactorios, como el más perfecto de los modelos extranjeros.

## UN EJEMPLAR SOLAMENTE

La creación de este riñón artificial español se debe a los desvelos del doctor Valderrábano, quien ha insistido repetidamente sobre el grave problema que presentan los enfermos con insuficien-

***Pero la fabricación  
quedó reducida  
a un solo ejemplar***

cias renales, y a la dirección de E.N.O.S.A., que se hizo cargo inmediatamente de la trascendencia de tal situación. Después de varios meses de trabajo por parte de los ingenieros de E.N.O.S.A. y el asesoramiento médico del doctor Valderrábano, surgieron los diseños para la elección de un prototipo. Y tras una larga serie de ensayos se llegaría a la creación del primer riñón artificial español.

Pero lo que podía haber supuesto el comienzo de una gran empresa médico-técnica quedó reducida a la fabricación de un solo ejemplar de riñón artificial. Sin embargo, todavía es tiempo de resucitar aquel ejemplar empeño. Posiblemente se le pudiera dar un impulso si la Seguridad Social y el Instituto Nacional de Industria se hicieran copartícipes en la tarea, que tantas vidas puede salvar.

### COMO UNA LAVADORA

Aparte de lo que supone, como liberalización de la dependencia de firmas extranjeras y de pagos de divisas, el riñón artificial español resultaría mucho más barato y de adquisición más fácil. Y ayudaría, naturalmente, a paliar en una gran medida el grave problema social y humano de los enfermos renales.

En principio, las diálisis tenían como finalidad la de remplazar, por medio de la máquina, el riñón que sufría una afección grave de carácter transitorio. Luego se pensó que también por este procedimiento podría sustituirse el riñón indefinidamente, sometiendo al enfermo a unas diálisis periódicas.

El riñón artificial, sobre todo en los modelos antiguos, nos lleva inmediatamente a encontrarle una semejanza con la vulgar lavadora doméstica, no sólo en su apariencia, sino en la función que se le tiene encomendada: la de limpiar la sangre.

Las primeras experiencias con riñón artificial se remontan a principios de siglo, gracias a Abel, Rowntre y Turner, tres médicos norteamericanos. Pero no tuvieron éxito, porque no se disponía entonces de una sustancia anticoagulante, como la heparina.

### EL DISEÑO POR KOLFF

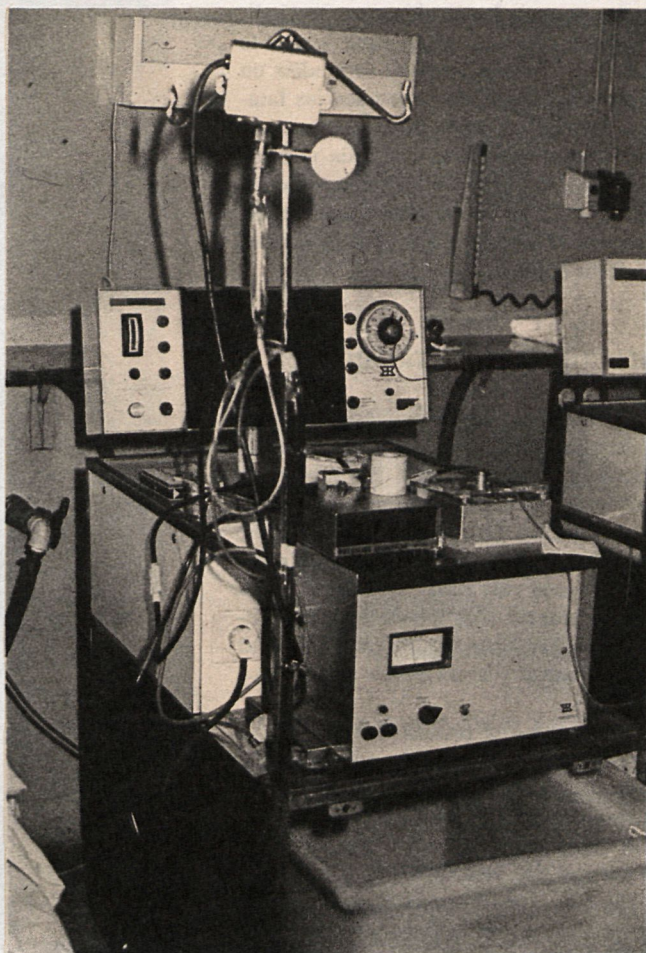
Después de una serie de intentos, con resultados siempre parciales, se llega a la pasada guerra mundial, en que un médico holandés, el doctor Kolff, diseña el primer riñón artificial con aplicación clínica.

El doctor Kolff consigue construir hasta cuatro riñones artificiales. Pero tras una serie de vicisitudes, como consecuencia de las circunstancias bélicas, las cuatro máquinas escapan de su posesión. Tres salen, respectivamente, hacia Inglaterra, Estados Unidos y Canadá, y a la cuarta se le pierde el rastro, durante la ocupación alemana, al parecer, para pasar más tarde a Rusia.

Pero para Kolff no supone esto un revés serio, y comienza nuevamente la realización de otros diseños hasta perfeccionar, en 1956, un modelo que reúne notables ventajas de diálisis. Permite realizar una ultrafiltración que libera al enfermo de las cantidades excesivas de agua y sal.

### UN PROGRAMA DE DIALISIS

El desarrollo de un programa de diálisis supone unos gastos enormes, que no pueden afrontar los centros clínicos más que con un carácter restringido. Supone la utilización de unos materiales muy caros, de unas instalaciones costosas y el empleo de un per-



sonal numeroso durante todo el año, para atender solamente a una docena de enfermos, que tendrán que dializarse ya durante toda la vida.

El gran obstáculo para el desarrollo de un programa de dialización a gran escala es que no existen aparatos suficientes, ni equipos encargados de su cuidado. Los tratamientos resultan muy caros. Suponen más de medio millón de pesetas por enfermo y año.

En la Sección de Nefrología de la Ciudad Sanitaria Provincial hemos hablado con varios enfermos. Charlan animadamente o leen. Otros escuchan música. Algunos están bajo tratamiento desde hace años y han procurado rodearse de pequeñas comodidades o entretenimientos que hacen que el tiempo transcurra menos pesadamente.

### CAMBIO DE EXISTENCIA

Para poder sobrevivir estos enfermos, cada cuatro o cinco días han de dar un cambio total a su existencia, reclusándose durante ocho horas en el centro clínico. Llegan de los más diversos lugares. Algunos se han visto obligados a cambiar de residencia e incluso a elegir una nueva profesión que les permitiera las ausencias periódicas de sus puestos de trabajo. Aunque, en general, las empresas se muestran muy comprensivas cuando en sus plantillas existe un enfermo de estas características.

***Su producción a gran escala  
podría resolver en gran parte  
el problema de los enfermos renales***

La mayoría han tenido que prescindir de viajes o vacaciones, porque faltar a la cita con el riñón artificial supondría un gravísimo riesgo, de consecuencias fatales. Pero ante la gente, estos enfermos son unos seres que llevan una vida normal. Además, en medio de su drama, tienen la fortuna de poder someterse a un tratamiento, reservado a muy pocos, que les permite sobrevivir.

## HEMODIALISIS A DOMICILIO

Las sesiones de hemodiálisis no representan sufrimiento alguno, ya que los pacientes comen normalmente, pueden leer y charlar y hasta dormir, sin ninguna incomodidad. En cuanto a los resultados, son extraordinarios. El enfermo que ha llevado una vida restringida hasta extremos insospechados, puede volver a sentirse una persona sana. Su estado general se normaliza y hasta puede reanudar su trabajo.

Pero existe el problema grave de no poder atender a todas las personas que necesitan ser dializadas, porque con un aparato solamente se puede proporcionar los cuidados necesarios a tres o cuatro enfermos por mes.

Se han buscado muchas soluciones al problema, como la hemodiálisis en la misma casa del enfermo, instalando en una de las habitaciones un riñón artificial. Previamente, tanto el enfermo como uno de sus familiares, son adiestrados en el manejo del aparato. El paciente ya no tiene que acudir al hospital más que para unas revisiones periódicas.

## LAS VENTAJAS

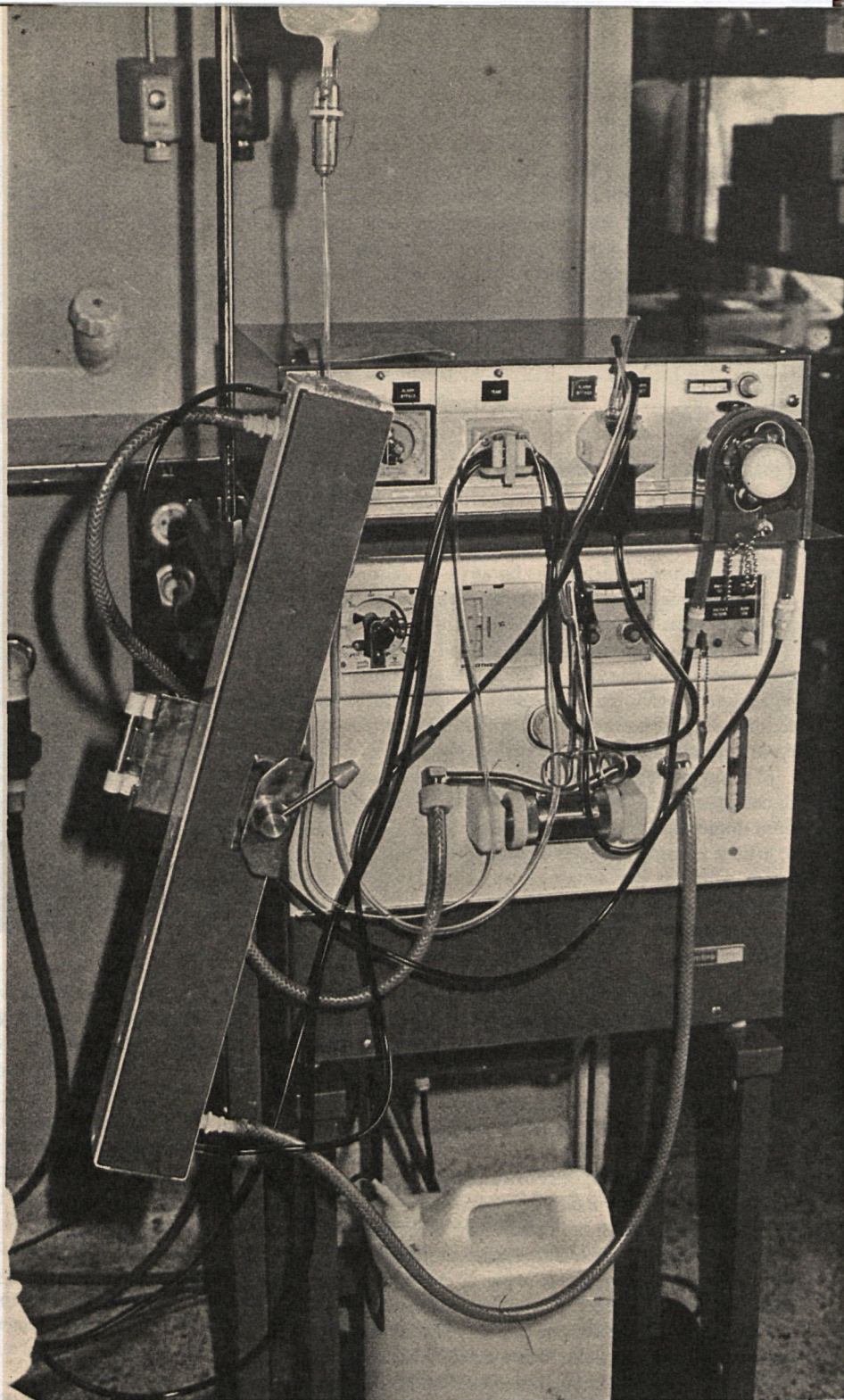
Las ventajas que ofrece esta fórmula son de todo orden. Porque la dialización puede realizarla el enfermo en el momento que más le convenga, porque acaba por perder la sensación de que es un enfermo y, sobre todo, porque se evita el riesgo de las infecciones, una de las complicaciones más frecuentes en estos pacientes. Cuando se hallan internados en un centro hospitalario, especialmente la hepatitis, surge de forma epidémica en los servicios de nefrología.

Y otra de las grandes ventajas es que el tratamiento resulta mucho más barato, ya que el gasto puede decirse que se limita al material utilizado en las hemodiálisis, sin necesidad de una organización hospitalaria compleja, siempre muy cara.

En España existen ya gran número de enfermos que se dializan en su casa con óptimos resultados. Un riñón artificial viene a costar entre las 350.000 y 400.000 pesetas. Su mantenimiento supone unas 25.000 pesetas al mes. Para muchas personas, vendría a ser como comprarse un coche y el correspondiente gasto de combustible.

## OTRA FORMULA

Otra fórmula que puede colaborar en la solución del problema son los clubs de diálisis. Hace ya algún tiempo que hay varios



en funcionamiento. En cierto modo, puede considerarse como una variante de las hemodiálisis a domicilio. En un piso o apartamento, se instala un número de riñones artificiales, adonde acuden los enfermos acompañados de sus familiares, bajo la vigilancia de una enfermera, que les atiende en el momento en que pudiera presentarse cualquier contingencia inesperada. Por tratarse de un régimen cooperativista, el costo resulta mucho más barato que en un centro hospitalario. Con menos riñones artificiales, puede tratarse el mismo número de enfermos.

Naturalmente, de estos enfermos tendría que hacerse cargo la Seguridad Social, y los clubs de diálisis podrían recibir aportaciones de mutualidades, cajas de ahorro y otras entidades. Y, si un día el I.N.I. se decidiera a la producción en gran escala de riñones artificiales, el problema de los enfermos que padecen insuficiencia renal podría aliviarse de una forma muy generalizada, a la vez que se llevaría a cabo una labor social y humana ejemplar.

J. R. ALFARO