

Amores y Posibles

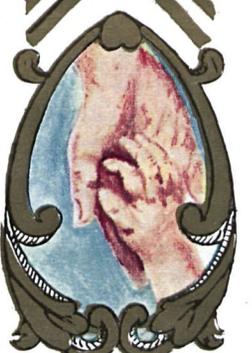
He sembrado en la vida mis amores
sin conocer linderos a mis campos.
Por doquiera
mis alforjas simbólicas vaciando
—guadaña al aire limpio— en mil ambientes
se cansaban mis brazos...
Nada cuesta querer lo que se tiene,
lo que se ve y se siente y se toca con las manos...
lo que ya se conoce...

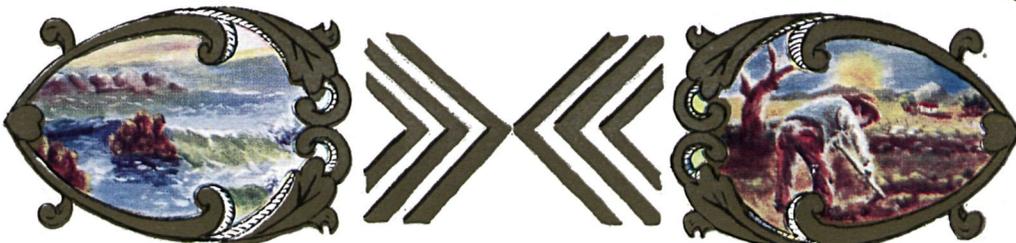
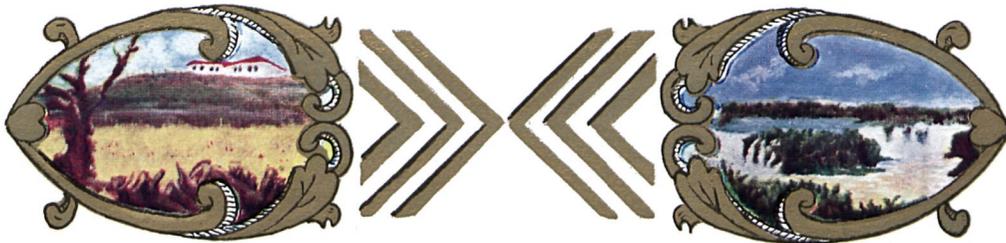
Me gusta lo difícil, lo ilógico y amo
los caminos que nunca he recorrido,
los pasos
que aún no he llegado a dar, desconocidos,
tal vez sin meta fija, quizás con un fin claro,
las pautas que me marquen las ideas
triunfantes de un mañana más próximo o lejano...

Me ilusionan los sueños
azules inocentes o macabros
que en mi vida ya larga aún no he soñado...
Me ilusionan, las quiero
las bellas realidades no soñadas, los fracasos
que no han sido experiencias en mi agenda,
los presupuestos altos
y los otros humildes aún no hechos
siempre desconocidos, con éxito, o frustrados...

En el valle, en el monte, en el inmenso
verde y florido espacio
que mi vista recrea,
la flora es muy tupida y muy variada. ¡Qué escaso
lugar para más vida!; pero pienso
en frutos y semillas: en los granos
reventones que rompen ya la tierra y en aquellos
que brotan en mil tiernos, prometedores tallos...
¡Ay cuántas primaveras
guarda inmenso el futuro en sus arcanos!:
¡a próxima y las otras y sus flores
y sus frutos sabrosos y los agrios,
que nadie gustará,
yo ya las quiero.

Amo
las olas en vaivén suaves o locas
que no han batido aún o no han besado
la arena de las playas





o los diques valientes del duro acantilado;
los pueblos que no he visto y los hombres
que todavía no viven, que nunca he saludado;
los hijos que no tengo, realidades posibles
ofrecidas a Dios en místico holocausto...
a todos les ofrezco desde ahora
muy abiertos mis brazos...

Objeto de mi amor son las caricias,
que reservan mis manos...
los besos nunca dados y los siempre futuros
que en el fondo más noble del ser guardan mis labios;
las almas inocentes, los espíritus
en perpetuo calvario
que Cristo me dará y que no conozco
y he de llevar, con mimo, a su rebaño...
Las plegarias fervientes no rezadas,
los dolores amargos
que nadie aún ha sufrido y ese sol de mañana,
y el arte que a los lienzos no ha pasado
el poema inédito y valiente,
las norias y caballos
de las ferias alegres y verbenas de futuros agostos...

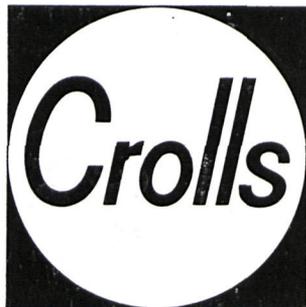
Amo

la comprensión no conseguida
y la tal vez oculta o la negada que busca algún hermano,
la limosna que nunca podré dar
y la paz imposible tras la que todos vamos,
y esas aguas que corren que nunca beberé
y ese trozo de pan tan tierno y blanco
y el hambre no tenida que ese pan me quitara
y ese Cielo que espero no lejano
y a Dios que se me guarda y va conmigo
mis pasos, mis amores, mis ansias alentando...
La vida no vivida: experiencias
no sentidas en mí; los picos altos
de las cumbres nevadas o calientes y las simas
profundas de las cuevas y barrancos,
y los graves misterios
que dejarán ocultos los pasos de los años.

Un mundo de posibles,
un mundo de posibles sueños y amo
muy cerca del que vivo: un mundo de experiencias que me brinda
tras un paso otro paso,
una tras otra idea...
Manejo de ilusiones doradas... Como un ramo
de flores y de amores son mis ansias:
profundas verticales, abiertas, tanto, tanto,
que todos los posibles tienen hueco
en la cruz ambiciosa de mis brazos.

Santiago MARTINEZ

Lavandería industrial



La lavandería industrial instalada en la Ciudad Social de Ancianos "Francisco Franco", de Aranjuez, es una realización más de CROLLS, S. A.



CROLLS, S. A. proyecta y realiza toda clase de instalaciones de lavado, secado y planchado industrial, basadas en sus lavadoras, secadoras y planchadoras industriales que son las máquinas más rentables y mejor adaptadas a las necesidades de hoteles, comunidades, clínicas y hospitales.

TRANSORBE, S. A.

TRANSPORTES NACIONALES E INTERNACIONALES

- AEREO
- TERRESTRE
- MARITIMO
- T. I. R.
- T. I. F.
- CONTAINERS
- GROUPAGES
- GONDOLAS
- CISTERNAS
- FRIGORIFICOS

¡¡MUY INTERESANTE!!

CONSULTENOS PARA MERCANCIAS
A ARGELIA, HACEMOS
FORFAITS COMPLETOS

Teléfono 469 74 40
Antonio López, 152
M A D R I D - 2 6

LOS BANCOS DE OJOS NECESITAN DONANTES

De todos los temas predilectos que han idealizado los poetas, tres son los que la vida moderna ha desmitificado: el corazón, los ojos y la luna. Hasta que Barnard realiza el primer trasplante de corazón humano, en diciembre de 1967, la creencia popular era que en él se albergaban los sentimientos que realmente emanan del cerebro. El pensamiento de Pascal "Le coeur a ses raisons, que la raison ne connaît point" perdía toda posibilidad, al mismo tiempo que se divulgaba la función del corazón como órgano central del aparato respiratorio que impulsa la sangre a través del sistema vascular.

En resumen, la simbología del corazón quedaba materialmente reducida a una víscera trasplantable, de un donante blanco católico o de un asiático budista, indistintamente, sin que por ello variaran los sentimientos del receptor.

Los ojos, como el corazón, han sido considerados órganos casi sagrados, en los que parecía inverosímil que la mano del hombre pudiera modificar hacia la normalidad sus irregularidades funcionales.

También los poetas han escrito versos inspirados en los ojos de alguna dama, cuyos sentimientos trataban de interpretar en su mirada. Podría reunirse con estas composiciones una nutrida antología; recordaremos únicamente un conocido poema del siglo XVI del sevillano Gutierre de Cetina:

**Ojos claros, serenos,
si de un dulce mirar sois alabados,
¿por qué, si me miráis, miráis airados?
Si cuando más piadosos
más bellos parecéis a aquel que os mira,
no me miréis con ira
porque no parezcáis menos hermosos.**

**¡Ay tormentos rabiosos!
Ojos claros, serenos,
ya que así me miráis, miradme al menos.**

Los ciegos solanescos o barojianos y los romances impresos en pliegos de cordel, cantados por invidentes, fueron para los oftalmólogos vana literatura, al mismo tiempo que luchaban por devolver la luz a los ojos que la habían perdido o que estaban en trance de quedarse a oscuras.

Ya en el siglo XVIII.

El trasplante de córnea no es una operación ideada y puesta en práctica recientemente, como muchos creen. Los ciegos con opacidades en la córnea fueron ya motivo de ensayos por oftalmólogos del siglo XVIII. Peilier de Quengsy se propuso sustituir la córnea opaca, extirpándola para colocar un cristal, con el fin de crear una ventana transparente en el área pupilar. Más tarde fué Haimly, en 1813, quien trató de conseguir el trasplante corneal con este mismo fin.

Sobre este tema hemos mantenido conversaciones con algunos de los más eminentes oftalmólogos españoles. El doctor Aguilar Bartolomé, jefe de los Servicios de Oftalmología de la Cruz Roja, nos ha dicho que fué Reisinger, en 1824, el primero en realizar esta operación.

Los injertos hechos con córneas de animales resultaron ineficaces, pues, aunque se lograra implantar la nueva córnea, se opacificaba siempre. Las primeras queratoplastias que se realizaron con ojos humanos fracasaron.

Después de muchas pruebas y sugerencias, fué, al parecer, Sellerbeck el primero que realizó, en 1873, un trasplante de córnea humana para injertarla en un ojo también de un ser humano. El doctor Aguilar Bartolomé nos dice que, por desgracia, la operación fué un fracaso y que posteriormente Von Hippel dió un gran impulso a las

intervenciones y sentó las bases de las técnicas actuales de injerto circular, utilizando un trépano movido por un mecanismo de relojería.

—Las mejoras introducidas después —refiere nuestro citado interlocutor— se han limitado al perfeccionamiento de la sujeción del trasplante, de la disección de la córnea del ojo receptor, a la creación de un material quirúrgico adecuado, a la utilización de los medicamentos actuales, etc.

Avance de la técnica.

Con la técnica de Von Hippel, y siguiendo sus métodos, Fuchs logró en 1894 algunos éxitos al mejorar la visión de varios enfermos. Zirm, en 1906, consiguió un trasplante en un ojo quemado con cal. A partir de entonces el número de investigadores que se ocuparon de este tema ha ido creciendo con rapidez.

Los españoles también han contribuido al desarrollo de los injertos corneales en buena medida. Probablemente, el primero que realizó estas inquietudes fué el doctor Leoz Ortin en 1914, al lograr interesantes adquisiciones sobre la regeneración nerviosa de los trasplantes. Parece que sus estudios microscópicos, realizados en colaboración con Tello, llegaron a unas conclusiones que continuaban siendo válidas y a las cuales, por el momento, poco se puede añadir.

—Sin lugar a dudas —afirma el doctor Aguilar Bartolomé—, el español que más ha contribuido al éxito de las queratoplastias ha sido el doctor Castroviejo con sus injertos corneales, que sobrepasan los ocho mil. Ha ideado numerosas técnicas, como son las del injerto cuadrado, formas de sutura y numerosos instrumentos quirúrgicos. Actualmente, el doctor Castroviejo es la primera figura mundial en queratoplastias y, además, ha tenido la virtud de crear una nueva escuela, que cuenta con más de cien discípulos.

Aparte de la cuestión técnica, esta operación tiene el gran problema que plantea la obtención de córneas. El medio más idóneo es la utilización de ojos enucleados por lesiones que no interesan la córnea. Mas, como no siempre se tiene la ocasión de disponer de este material quirúrgico, se emplean también ojos de cadáver, los cuales presentan sus dificultades, como más adelante se explicará.



Arriba — y en dos aspectos distintos — el doctor Del Río Cabañas y su equipo durante una delicada intervención quirúrgica; a la derecha un detalle del "Banco de Ojos" de la Ciudad Sanitaria Provincial "Francisco Franco".



Primer banco de ojos.

Por iniciativa de un oculista de Nueva York, el doctor Townley Paton, se fundó en febrero de 1945 el primer banco de ojos, con análoga finalidad a los bancos de sangre para transfusiones. Esta institución fué organizada y dirigida por Mrs. Breckinridge, señora casi ciega, que tomó a su cargo, con éxito, una gran labor de difusión en la prensa y en la radio, para que los ciudadanos hicieran en vida donación de sus ojos, que serían utilizados en beneficio de los enfermos. La Cruz Roja contribuyó al proyecto y las compañías de aviación transportaron gratuitamente los ojos enucleados.

Se cree vulgarmente que se trasplanta todo el ojo, lo cual es imposible. Se enuclea del cadáver para aprovechar únicamente la córnea, que es una lámina de once o doce milímetros de diámetro y alrededor de uno y medio de espesor.

El trasplante de córnea tiene indicaciones muy concretas: enfermedades que producen opacidad o deformidad corneal. Hay, además, muchas clases de trasplantes: totales, superficiales y laminares; el primer tipo puede o no ser penetrante.

—No todos los pacientes que presentan alteraciones corneales —puntualiza el doctor Aguilar Bartolomé— son susceptibles de un trasplante, por padecer enfermedades incompatibles con el éxito de la intervención. El trasplante idóneo es el autotrasplante, que consiste en aplicar —en casos especiales— la córnea de un ojo en el otro del mismo paciente.

Los rechazos

Parece que el rechazo en el trasplante de córnea existe en una proporción muchísimo menor que en los de otros órganos, debido a la carencia de vasos corneales. Por eso una de las contraindicaciones son las córneas vascularizadas, aparte de otras enfermedades.

Para realizar un trasplante de córnea, el oftalmólogo suele hallar muchas dificultades, por la escasez de material donante en los bancos de ojos, así como por falta de donaciones espontáneas. En España es preciso realizar muchos trasplantes. Cada oftalmólogo suele tener una lista de espera de varios pacientes a los que se resolvería su problema por medio de un trasplante y que por la imposibilidad de hallar donantes continúan ciegos y, en el mejor de los casos, tuertos.

En España

El primer banco de ojos se fundó en España en el Hospital Provincial. Actualmente lo dirige el profesor don José Luis del Río Cabañas, jefe del Servicio de Oftalmología de la Ciudad Sanitaria Provincial "Francisco Franco".

—La instalación de un banco de ojos —dice el doctor Del Río— es bastante elemental. Lo único que se necesita es un equipo de enucleación y unas neveras de conservación provistas de un termostato que garantice una conservación de temperatura a cuatro grados centígrados y en unas condiciones especiales de humedad. El material donante debe ser empleado en el menor número de horas posible entre la enucleación y la realización del trasplante.

Pocos donantes

Los bancos de ojos técnicamente funcionan en España de una manera perfecta, pero carecen de donantes, lo cual constituye un problema grave. Existe en España una ley que permite a determinados hospitales la enucleación a los cadáveres para practicar los trasplantes, pero es preciso el permiso que ha de dejar dispuesto el paciente que fallece o, en su lugar, la autorización de la familia. Muchas veces se pierden córneas por haber transcurrido el plazo en que el trasplante es viable. Este plazo está comprendido dentro de las seis horas siguientes al fallecimiento. Si éste se ha producido fuera de un establecimiento hospitalario y la familia no avisa, además de no tener información el cirujano de la posibilidad del donante, la córnea se estropea por el paso del tiempo.

—¿De dónde recibe este Servicio de Oftalmología los ojos para realizar los trasplantes? —hemos preguntado al doctor Del Río Cabañas.

—De centros hospitalarios donde algún enfermo que ingresa hace donación de sus ojos, en caso de que por motivos de enfermedad surgiese el fallecimiento, y siempre y cuando los informes correspondientes del jefe de servicio y la familia del donante estén de acuerdo con el empleo de este material.

—Exactamente, ¿cuántas donaciones ha recibido este Servicio de Oftalmología durante el año mil novecientos setenta y dos?

—Tres donaciones de ambos ojos. En total, seis ojos, que, si tenemos en cuenta que para una intervención de trasplante de córnea, para una queratoplastia, debemos tener un segundo ojo para ser utilizado en caso de cualquier incidente técnico que pudiese surgir, quiere decirse que durante mil novecientos setenta y dos en este centro no se han podido realizar más que tres trasplantes de córnea.

Aunque el problema no es acuciante como el de las transfusiones, sería preciso la creación de un organismo similar al de donantes de sangre, al igual que en otros países.

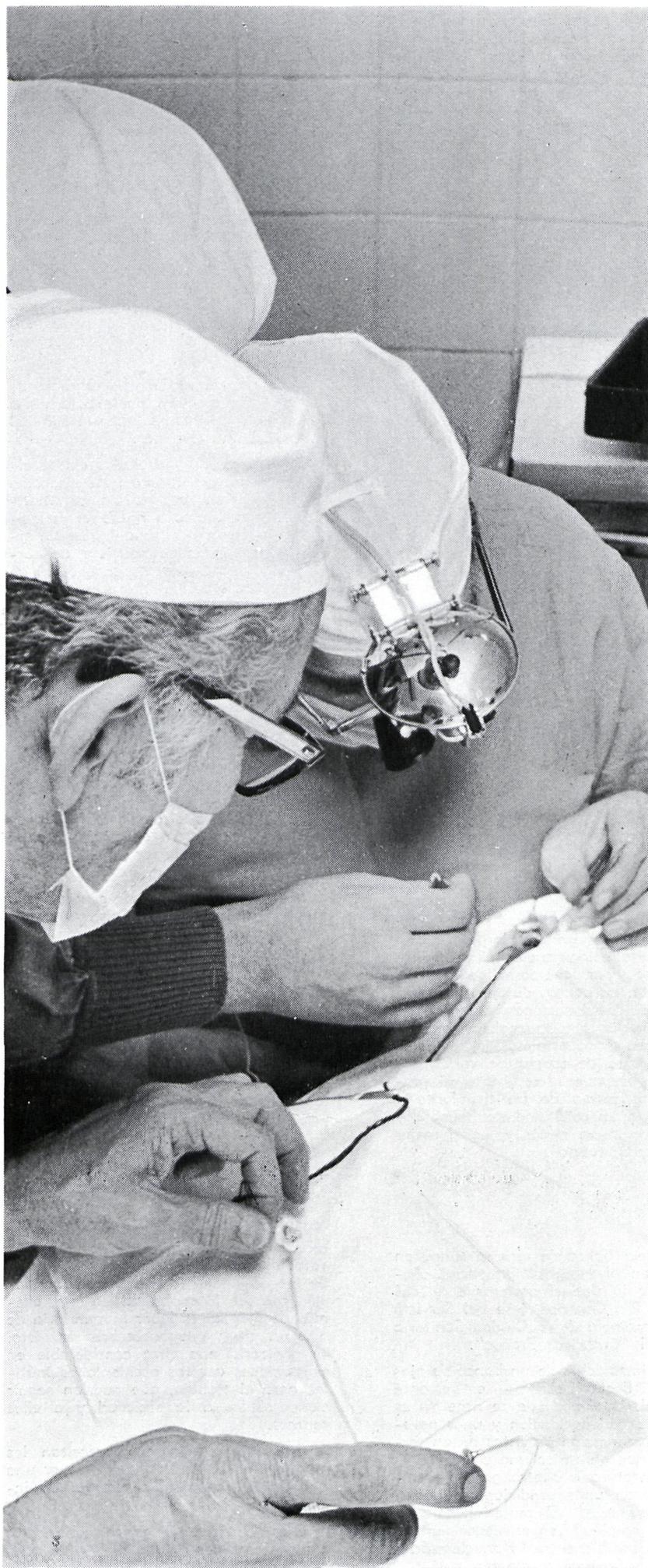
—En los Estados Unidos, por ejemplo, los bancos de ojos son organizaciones que están mantenidas por mecenazgos de entidades y personas, que cooperan económicamente al mantenimiento y difusión de un ambiente idóneo entre los ciudadanos para que exista el mayor número posible de donantes.

Posibilidades para accidentados

En el mundo del trabajo podrían ser recuperados por mediación de una queratoplastia más de un uno por ciento de los accidentados que sufran una lesión corneal, lo cual significa que, además de realizar la labor humanitaria de que un ciego pueda recobrar la vista, se ahorraría una cifra considerable en prestaciones a estos accidentados inútiles para el trabajo, que podrían seguir siendo útiles a la sociedad y a ellos mismos.

Esta propaganda que necesitan los trasplantes de córnea debería tener una penetración psicológica que ha de inculcarse en las escuelas.

Otro cirujano eminente, el doctor García Castellón, decía en cierta ocasión que por qué han de perderse ojos



que pueden ver si donantes ejemplares quieren donarlos; que ya que científica y quirúrgicamente no existe dificultad alguna para el trasplante de córnea, sería necesaria la difusión, el encauzamiento jurídico y práctico.

Existe una segunda parte de este problema cuya omisión dejaría incompleto este comentario. Nos referimos a la prostoqueratoplastia, técnica quirúrgica que tiene como fin sustituir la córnea gravemente dañada por otra de material acrílico. Esta se practica solamente en los casos en que las lesiones existentes impiden la utilización de córnea humana, bien por estar ya contraindicada en un principio o porque en sucesivos intentos el fracaso haga recurrir a estas nuevas técnicas.

Se realiza esta intervención únicamente en ojos en que existe buena percepción y proyección luminosa. Generalmente, en pacientes completamente ciegos, a los que hoy en día, si reúnen las condiciones mencionadas, se les puede aliviar muy sensiblemente con estos procedimientos.

Investigaciones españolas

Al doctor Castroviejo, paladín de la queratoplastia normal, le obsesionaba hallar una solución para aquellos enfermos que no admitían un trasplante humano. En colaboración con De-Voe y Cardona realizó estudios para conseguir implantes plásticos, y, como él mismo dice, "recogiendo los dividendos acumulados por aquellos antiguos cirujanos interesados en dicho tema", lograron desarrollar la técnica de la prostoqueratoplastia, que ellos denominan de "la tuerca y el tornillo". Su éxito radica en la pureza de los materiales, metacrilatos, empleados en la prótesis.

Al Congreso Internacional de la India acudió el doctor Castroviejo con sus primeros doscientos casos, que en la actualidad suman varios centenares más, con resultados francamente halagüeños.

Los doctores Vega, de Oviedo, siguiendo la misma técnica de su maestro, y con las prótesis Cardona-Castroviejo, tienen actualmente once casos intervenidos, de los cuales cinco fueron realizados con fin estético y seis con fin funcional, habiendo logrado unas agudezas visuales que oscilan desde bultos a 0,5 de la normal. Todos ellos eran invidentes completos, con la circunstancia de una buena recepción y proyección luminosa. Dos de estos casos datan de más de tres años de perfecta tolerancia.

En resumen, que como las prostoqueratoplastias se practican generalmente en casos terminales, se hace preciso mentalizar a los españoles para que los bancos de ojos puedan funcionar normalmente al disponer de donantes.

Marino Gómez-Santos

Momentos iniciales de una operación de cataratas.

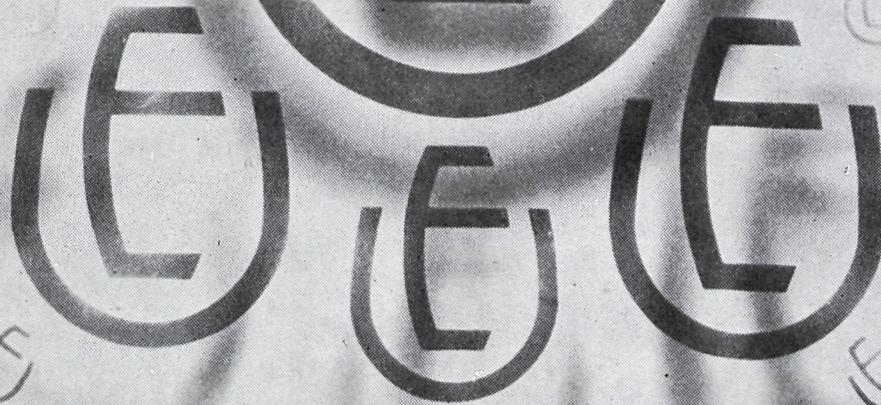
(Fotos Torremocha)



UNION ELECTRICA



EMPRESA PRODUCTORA Y DISTRIBUIDORA DE ENERGIA ELECTRICA



OFICINAS CENTRALES
VELAZQUEZ-157
MADRID-2

