

Mis vivencias en el Servicio de Medicina Interna

Francisco Fernández Montero

Nos hemos reunido aquí para homenajear a nuestro querido Maestro, Dr. Sillero, con ocasión de celebrar sus Bodas de Oro con la profesión médica en Jaén, y lo hacemos los miembros de su Escuela de Medicina Interna que hemos pasado por el Servicio. Podía estar en esta tribuna cualquiera de los asistentes, aunque nos ha correspondido a los tres ponentes que más años hemos convivido con él.

Voy a hablar de la Sección de Nefrología que creó e impulsó el profesor Sillero en 1972, en el antiguo Hospital San Juan de Dios, un año antes de la puesta en marcha del C. H. Princesa de España. Yo iba para pediatra, como mi padre, pero el Dr. Sillero le convenció para que me quedara un año con él antes de recomendarme al profesor Cruz Hernández, Catedrático de Pediatría en Barcelona. Este sencillo hecho cambió por completo mi mundo profesional, al quedar definitivamente vinculado con el homenajeado durante 27 años.

Intentaré hacer una síntesis muy breve de la historia de la Sección de Nefrología en el Servicio de Medicina Interna de la Beneficencia Provincial.

El Dr. José M. Sillero ha sido un innovador de la Medicina Interna, y de la Nefrología en particular, en Jaén. Conocía las técnicas de diálisis, pero no disponía de medios; así que creyó conveniente recomendar a la Diputación Provincial de Jaén la adquisición de un «riñón artificial» para su Servicio. Se le proporcionó un «Lucas» de la casa Palex, pero nadie conocía su manejo. Debe tenerse en cuenta que por aquellas fechas aún no era reconocida la Nefrología como especialidad, y en pocos centros se practicaba esta técnica. A mí me encomendó esta tarea por ser el médico interno más joven, disponible para poder realizar desplazamientos a centros formativos.

D. José María me envió a Bilbao, al Hospital Civil de Basurto, con el prof. Cabrera; era el mismo año 1972. Allí poco aprendí, pues solamente tenían un enfermo que se dializaba cada tres días, por lo que la mayor parte del tiempo nos dedicábamos a desarmar el aparato para conocer su estructura interna y así poder reparar sus averías. Los técnicos residían en Barcelona y era difícil contactar con ellos.

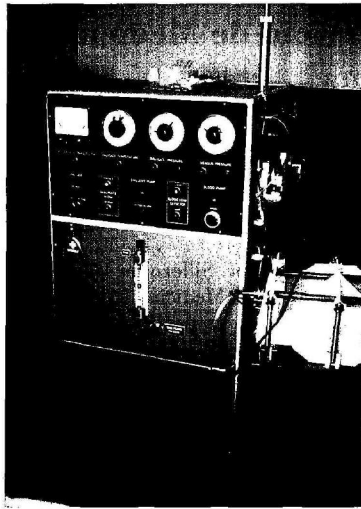


Imagen 1.

Después me desplazé, con la anuencia del Dr. Sillero, a la Clínica de la Concepción de Madrid, para practicar con el prof. Hernando Avendaño, padre de la Nefrología española. El aprendizaje científico y técnico que allí adquirí fue decisivo para nuestro Servicio. Desde entonces, nuestras relaciones con D. Luis Hernando fueron excelentes, hasta el punto de impartir años más tarde una conferencia magistral en nuestras inolvidables Sesiones Clínicas de los sábados.

Terminé mi formación nefrológica con el Dr. Rotellar, primer español que llevó a cabo una hemodiálisis en nuestro país, en el Hospital de la Santa Cruz y San Pablo de Barcelona.

El paso siguiente fue crear en nuestro hospital, conjuntamente con el Dr. Palma -Jefe del Servicio de Cirugía-, un pequeño Laboratorio Experimen-

tal donde trabajábamos con perros, adquiridos en Torredonjimeno al precio de 100 pesetas. D. Fermín Palma les realizaba una fístula externa tipo Scribner, y a su través los dializábamos. Anecdóticamente, debo señalar que no pocos de los perros adquiridos desaparecían por las noches, por obra y gracia (¿?) de una «benefactora» de la Sociedad Protectora de Animales, que los soltaba.

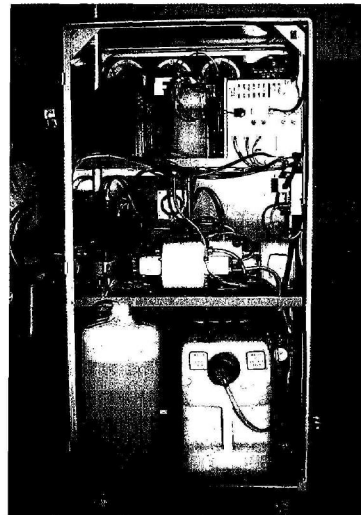


Imagen 2.

La primera Unidad de Hemodiálisis de Jaén se construyó, gracias a la gestión del Dr. Sillero, en el viejo San Juan de Dios, en una sala anexa a la Unidad de Atención Preferente, creada por su iniciativa como precedente de lo que luego serían las UCI y dirigida por el Dr. Castillo Fernández.



Imagen 3.

Los dializadores los fabricábamos artesanalmente con unas placas de cuprophane colocadas en paralelo, a las que había que esterilizar durante 12 horas con suero fisiológico más formol, y posteriormente purgar y observar

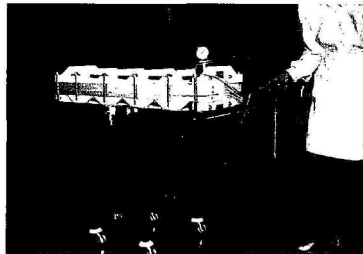


Imagen 4.

que no hubiera pérdidas de líquido. Si todo transcurría con normalidad, se podía dializar el paciente, mas si había fugas era necesario volver a repetir todo el rito preparatorio. ¡Como para una urgencia! Menos mal que en los casos urgentes recurríamos a la Diálisis Peritoneal, que inauguramos

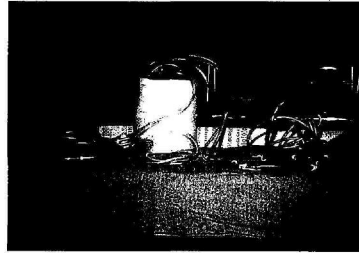


Imagen 5.

en mayo de 1973, en el domicilio de una paciente de Torredonjimeno. He tenido conocimiento de que, en años previos, el Dr. Felipe Passolas realizó la primera DP en un enfermo del Servicio de Urología.

Aquellas hemodiálisis se prolongaban 10 a 12 horas, repetidas 2 veces por semana. Eran enfermos benéficos que se trasladaban en autobuses de línea desde su lugar de residencia. No se hacía tratamiento del agua de diálisis porque se desconocía el efecto deletéreo del aluminio en estos pacientes; sólo se sometía a filtrado. En alguna ocasión hubo que retrasar el horario del corte de agua del municipio, a fin de poder concluir una sesión dialítica.



Imagen 6.

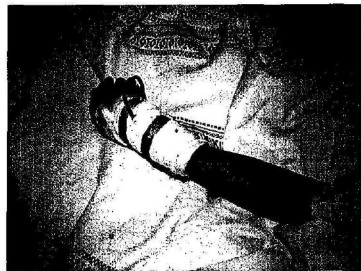


Imagen 7.

La primera paciente hemodializada fue Ramona Resa Resa, a la que debemos mucho; mi recuerdo agradecido para ella. Se dializó por primera vez el 27 de diciembre de 1972, durante



Imagen 8.

una noche entera, por ser el tiempo en el que el dializador estuvo apto. Me ayudaron Sor Victoria y dos alumnas de ATS. Manolo García, que estaba de guardia esa noche, nos llevó una botella de champaña para celebrar este hito. En esa fecha tan sólo había

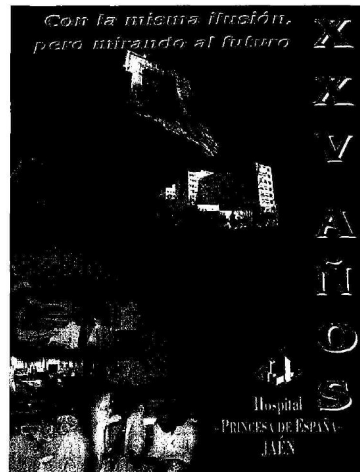


Imagen 9.

Servicio de Nefrología con Unidad de Diálisis en Cádiz y Sevilla.

Tras la puesta en marcha del Princesa de España, inaugurado el 23 de octubre de 1973, se pudo realizar ya una mejor labor asistencial, propia de un centro moderno y bien dotado, que en su día fue considerado como el Hospital Comarcal más solicitado, pese a las reformas y contrarreformas –no todas ellas afortunadas– que hubo de soportar en su todavía corta vida.

Nos trasladamos a una nueva Unidad de Nefrología, sita en la tercera planta. Constaba de tres habitaciones, disponíamos de tres monitores, y los dializadores venían ya preparados. Se pasaba además consulta de Nefrología. En poco tiempo las instalaciones quedaron pequeñas, y en un plazo vacacional del Dr. Palma le usurpamos un trozo del amplio pasillo de la zona de quirófanos para construir una sala de



Imagen 10.

pacientes agudos o complicados. Muy benevolente, D. Fermín sólo comentó: «Chicos, chicos, me habéis quitado la vista de Sierra Mágina».

La definitiva Unidad de Hemodiálisis, ubicada en la primera planta, se inauguró el 9 de marzo de 1986. El arquitecto que diseñó el proyecto fue D. Manuel Millán López, por su condición de titular en la Diputación Provincial. Se da la circunstancia que el Sr. Millán fue el primer giennense con hemodiálisis domiciliaria (1973). Esta nueva Unidad estaba dotada de amplios ventanales, con adecuada luminosidad y buena climatización. Se construyó en menos de un mes, a cargo del Equipo de Conservación del centro, con un coste que hoy nos parece ridículo: 500.000 pesetas. Incluía una Sala de Crónicos, con capacidad de 15 monitores de función plena en dos turnos. Estuvimos a punto de inaugurar un tercer turno, pero hubo problemas laborales que impidieron su consecución. Había además

tres Salas para pacientes con Hepatitis B y C y Agudos, así como dos Consultas médicas, Sala para tratamiento de Aguas, Estar de Enfermería, almacén y servicios. Los aludidos problemas laborales impidieron la continuidad del Programa de CEAP tras la realización inicial en un paciente vasco, Sr. Camiruaga, que por azar llegó a Jaén.

Llegados a este punto, es justo contemplar el progreso alcanzado desde la primera y heroica hemodiálisis del 72: se realizaban 8.500 sesiones dialíticas anuales. Durante muchos años, fue nuestra Unidad la de mayor rendimiento global de Andalucía, según lo atestigua el gráfico adjunto del propio Servicio Andaluz de Salud. Habida cuenta de que los dos turnos de pacientes eran completos, el personal sanitario estaba muy ajustado: 2 médicos, 8 enfermeras, 3 auxiliares y 1 limpiadora.



Imagen 11.



Nueva unidad de hemodiálisis en el «Princesa de España»

En el centro hospitalario «Princesa de España» se creó una nueva unidad de hemodiálisis, con varias salas, entre ellas una para el control de la presión arterial y otra para el control de la diálisis. El nuevo centro de hemodiálisis se encuentra en la planta baja del edificio de la Princesa, con una capacidad para 20 pacientes. El nuevo centro de hemodiálisis se encuentra en la planta baja del edificio de la Princesa, con una capacidad para 20 pacientes. El nuevo centro de hemodiálisis se encuentra en la planta baja del edificio de la Princesa, con una capacidad para 20 pacientes.

Imagen 12.

Los profesionales médicos que pasaron por Nefrología fueron Antonio Liébana, Ramón Obra, mi hermano Raimundo (el más permanente: 22 años) y María del Mar Biechy, a los que deben sumarse los MIR que rotaron por el Servicio.

Tras la primera parte de mi disertación sobre el papel innovador de la Nefrología de Jaén, impulsada por el Dr. Sillero, comentaré ahora una se-

74



Imagen 13.

gunda faceta, quizá más importante que la anterior: su dedicación a la enseñanza, en este caso nefrológica. Impartía clase a los ATS de la Escuela de Enfermería y nos invitaba a asistir a las mismas.

HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE		EXAMEN FÍSICO		EXAMEN DE LABORATORIO	
Fecha	Descripción	Signos	Valoración	Prueba	Resultado
15/01/74	Inicio de síntomas			Hemograma	Hemoglobina 10 g/dl
20/01/74	Evolución			Urea	15 mg/dl
25/01/74	Examen físico			Creatinina	1.2 mg/dl
30/01/74	Tratamiento			Electrolitos	Na+ 135, K+ 4.0
05/02/74	Seguimiento			Urea	18 mg/dl
10/02/74	Examen físico			Creatinina	1.5 mg/dl
15/02/74	Tratamiento			Electrolitos	Na+ 138, K+ 4.2
20/02/74	Seguimiento			Urea	22 mg/dl
25/02/74	Examen físico			Creatinina	1.8 mg/dl
30/02/74	Tratamiento			Electrolitos	Na+ 140, K+ 4.5

Imagen 14.

Dirigía las Sesiones Clínicas diarias del Servicio de Medicina Interna, con presencia de todos los miembros del equipo y Residentes. Era organizador, junto a los doctores Arroyo y Rosell, de las Sesiones Clínicas semanales (los sábados, durante 9 meses del año), abiertas a los médicos de la provincia, con una asistencia que a veces rozaba el centenar. Eran



Imagen 15.



Imagen 16.

invitados a ellas conferenciantes de reconocido prestigio, como los profesores Hernando Avendaño, Sodi Pallares, Sánchez de la Cuesta, López Barneo, Vara Thorbeck, Ciges Juan, De la Higuera Rojas y un muy largo etcétera.

La Nefrología, y en particular la Insuficiencia renal aguda y crónica y su manejo terapéutico, fueron dadas a conocer en la provincia de Jaén en múltiples actos científicos, que se iniciaron en el Colegio Médico, donde expusimos los primeros resultados de nuestra casuística.



Imagen 17.

Todos los miembros del Servicio de Medicina Interna eran invitados a exponer sus criterios sobre esta y otras especialidades. Recuerdo que el Dr. Salido, aquí presente, tuvo una intervención sobre tema nefrológico el 19 de diciembre de 1975.

Con posterioridad, continuamos con diversas Mesas Redondas. Así, en 1975 se desarrollaron en Linares, Martos, Villacarrillo, Bailén, etc. En estas actividades participaron miembros integrados en el Servicio de Nefrología de la Residencia Sanitaria Capitán Cortés, ya por entonces en funcionamiento. Así se divulgaron las nuevas

técnicas dialíticas, que significaban un cambio en la hasta entonces ineluctable a corto plazo muerte por uremia.

Otro tema que interesó sobremanera a nuestro Maestro fue el de la Hipertensión arterial; sobre este tópico, se organizaron diversas Mesas Redondas en varias ciudades de la provincia. Propició asimismo las primeras reuniones de los incipientes Servicios de Nefrología de Jaén, Granada y Málaga, que serían el germen de la ulterior Sociedad Sur de Nefrología. Por todos estos motivos, la Asociación de Enfermos Renales ALCER le distinguió como Socio de Honor.

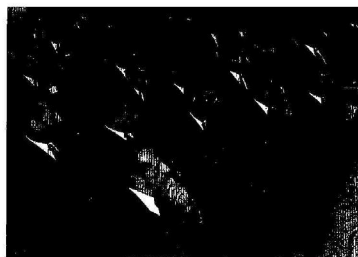


Imagen 18.

Bajo su dirección e impulso, asistimos a múltiples Congresos Médicos, de nivel tanto autonómico como nacional e internacional. El objetivo era ampliar nuestros conocimientos, con el compromiso firme de comunicar a todos los miembros del Servicio las novedades científicas adquiridas en estos eventos.

Se realizaron 41 trabajos de investigación, se participó en 72 ponencias, 44 comunicaciones a Congresos, 40 publicaciones en revistas de ámbito local, nacional o internacional. En

diapositivas anexas aparecen algunos títulos.

Y, a pesar de esta intensa actividad científica, todavía había tiempo para jugar al fútbol y hablar de «su» Real Madrid...

El Dr. Sillero era claro en sus exigencias respecto al Servicio y a los médicos que lo integrábamos:

- Decidido propósito, verdadera pasión, por ahondar en el conocimiento teórico y práctico de la Medicina.
- Respeto y dedicación al enfermo. Creo que este postulado fue la clave del llamado luego «Espíritu del Princesa»: el trato humanitario hacia nuestros pacientes.



Imagen 19.

Ya hace unos años, el periodista Fernando Arévalo escribía en Ideal tras exaltar la labor de los profesionales del Hospital Princesa de España: «Con su esfuerzo y sacrificio han convertido el Princesa en un centro próximo, habitable, hogareño y familiar».

Quiero hacer aquí un inciso para reconocer la gran labor desarrollada por las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paul, que desde 1846 han trabajado de forma continuada y entregada por los enfermos de Jaén. Un trabajo

JAÉN

El profesor López Barneo analizó los avances en Neurofisiología de los últimos diez años, en el IEJ

El profesor López Barneo, director del IEJ, analizó los avances en Neurofisiología de los últimos diez años, en el IEJ. El profesor López Barneo, director del IEJ, analizó los avances en Neurofisiología de los últimos diez años, en el IEJ. El profesor López Barneo, director del IEJ, analizó los avances en Neurofisiología de los últimos diez años, en el IEJ.

Una potencia media

Imagen 20.

en el que no contaban las horas, con dedicación plena, humana, abnegada y profesional. Los enfermos renales saben bien de ello: siempre dispuestas a dializar a pacientes graves o en Alarma de Trasplante, ya fuera de madrugada o en festivos; porque no había guardias nefrológicas. Por tal servicio, no recibían gratificación alguna. Tenían incluso tiempo para propiciar reuniones de convivencia con enfermos renales y sus familiares. Por desgracia, se marcharon del hospital en enero de 2001. Cuatro años más tarde, con la reunificación del Princesa y el Hospital Médico-Quirúrgico de la Seguridad Social para formar una Ciudad Sanitaria, se cierra la Unidad de Diálisis; confieso que fue el día más triste de mi vida profesional. En realidad, aún se mantiene para atender a algunos pacientes crónicos portadores del virus de la hepatitis B.

Para terminar, quiero traer aquí el recuerdo entrañable del día de la jubilación de nuestro Maestro y su merecido homenaje, en la VI Sesión del III Curso de Actividades Docentes del Princesa de España. Se celebró el 11 de diciembre de 1993, y representó un homenaje sincero y agradecido de cuatro Servicios de Medicina Interna

de la provincia de Jaén, presididos por el Catedrático de la especialidad, profesor Fernando Escobar. La semilla sembrada hace 50 años, es hoy un árbol frondoso del que los jienenses seguiremos cosechando abundantes frutos.

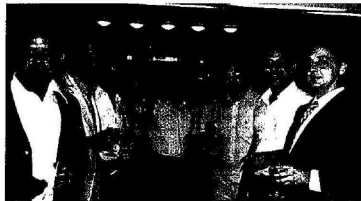


Imagen 21.



Imagen 22.

INDICACIONES DEL TRATAMIENTO DE LA HEMORRAGIA

1º.- INTOXICACIONES:
DERIVADOS DEL AC. SALICILICO, BROMUROS, GLUTETIMIDA, ISONIANICIDA, SILICATOS, METANOL, ETANOL, AMONIACO, ESTRONCIO, DIGITAL, ANTIBIOTICOS (ESTREPTOMICINA, KANAMICINA, NITROFURANTOINA).

2º.- TRASTORNOS GRAVES DEL METABOLISMO DEL AGUA Y ELECTROLITOS:
DIARREAS PROFUSAS, FIEBRE ALTA, SUDOR INTENSO, ACIDOSIS GRAVE.

3º.- OTROS TRASTORNOS METABOLICOS:
GRAVE ACIDOSIS DIABETICA, HIPERCALCEMIA, GOTA, MIASTENIA GRAVE, ESQUIZOFRENIA, COMA HEPATICO.

4º.- ULTRAFILTRACION:
a) EDEMA MASIVO (INSUFICIENCIA CARDIACA, SINDROME NEFROTICO).
b) ASCITIS CON HIPOPROTEINEMIA (ULTRAFILTRACION DEL LIQUIDO ASCITICO), SINDROME NEFROTICO, CIRROSIS HEPATICA.

Imagen 23.

TRATAMIENTO DE LAS HEMORRAGIAS DIGESTIVAS EN PACIENTES CON I.R.C.

1º - Detener la hemorragia.- Escamas de limpieta si hay / seguridad de que es gástrica.-
2º - Mantener la anemia dentro de límites prudenciales.-
3º - Impedir el ascenso uréico y potásico con diálisis / frecuentes y continuadas para mantener su nivel // uréico en sangre en todo momento por debajo de 1200 gr./l. - Tras diálisis a ser posible donar ser neg / ritoneales para evitar la heparinización, incluso / regional.-
4º - Mantener el estado nutritivo del paciente.- Dieta / apropiada.-

Imagen 24.

DATOS COMPLEMENTARIOS DE SANGRE

UREA	3'5	2	1'20	0'66	0'70	0'55 gr/100
CREATININA	0'55	0'50				
CLORURO GRAM/L	12'90					
HEMATOCITO	35	32	22	20%	16%	20/9
HEMOGLOBINA	7'5	9	6'1	6'9	4'4	8
V. de S.	70/140	140/157			80/130	50/90
CALCIO	16	15	14	14'5	12	9 mg%
FOSFORO	4'95		4 mg%			
POSPATAZA ALC.	18 Ua. B.					
CLORO	95	110			110 mg%/l	
SODIO	145	130			140 mg%/l.	
POTASIO	5'2	3'7			5'0	
PROTEINEMIA	Total: 6'7 g/100cc					
	Gamma: 0'950					
	Alfa: 2'1'00					
	Beta: 1'0'23					
	Alb: 1'4'2 gr/100cc					

Imagen 25.

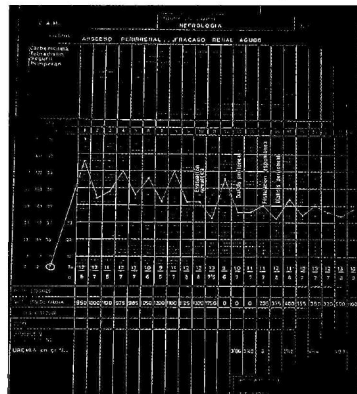


Imagen 26.

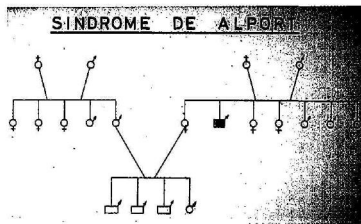


Imagen 27.



Imagen 28.

Pacientes en hemodiálisis crónica

Sexo	Edad	Fecha de ingreso	Diagnóstico	Tratamiento	Inicio de hemodiálisis	Estado actual
M.R.	V	56	HT, G.C.	GL.C.	26 años	458
L.R.R.	V	29	HT, G.C.	GL.C.A.P.	26 años	300
G.R.R.	H	25	HT, G.C.	P.C.	12 años	103
P.R.D.	V	26	HT, G.C.	P.C.	8 años	74
G.Z.R.	V	11	HT, G.C.	L.T.	7 años	52
A.B.R.	V	10	HT, G.C.	P.C.	29 días	14
F.C.M.	V	53	HT, G.C.	P.C.	1 mes	8
L.R.L.	H	36	HT, G.C.	GL.C.	—	8
P.R.L.	H	19	HT, G.C.	GL.C.	—	4
M.B.	H	52	HT, G.C.	GL.C.	—	4
S.M.	V	52	HT, G.C.	P.C.	—	4

Imagen 29.

HOSPITAL MUNICIPAL de ANGLIAR

GRUPO CLINICO RENAL

MESA REDONDA SOBRE Aspectos actuales de la terapia en Nefrología

PROGRAMA

Moderador: Dr. D. Javier Moreno Torca

PONENTES

Tema: "Algunos aspectos del tratamiento médico de las nefropatías."
Dr. D. José M^o Sánchez Trasmonte, Calera, Jefe del Servicio de Medicina Interna.

Tema: "La hemodiálisis, indicaciones, técnicas y resultados."
Dr. D. Francisco Placencia Montoro, Jefe Clínico de la Sección de Nefrología.

Tema: "La parálisis séptica del diálisis crónica y su manejo."
Dr. D. Antonio Sainza Sainza, Jefe Clínico del Servicio de Medicina Interna.

Coloquio en torno a esta Mesa Redonda. Será precedida la película «Sal y agua». Cena de vino a las 8:30 en el Hotel del Val.

ANGLIAR, Diciembre 1973

Imagen 30.

CURSOS, CONGRESOS, SIMPOSIOS, CONFERENCIAS

INAUGURACION DEL IV CURSO CLINICO Y MESA REDONDA SOBRE "INSUFICIENCIA RENAL"

SESION CLINICA DEL SERVICIO DE ESTOMATOLOGIA

CONFERENCIA Hospital Militar de Murcia

La insuficiencia renal aguda puede seguir curso más benigno durante días de la insuficiencia renal.

Imagen 31.

PROCEDIMIENTOS DIALITICOS EN EL TRATAMIENTO DE LA I. R. AGUDA Y CRONICA

CONFERENCIA VALLE

Imagen 32.

**MESA REDONDA
DODRE**

**Actualidades
en
Hipertensión Arterial**

Organizada por los Servicios de Medicina Interna del
Hospital San Agustín de
Valencia

MODERADOR:
Dr. D. J. Sillero Fernández de Ceballos
Jefe del Servicio de Medicina Interna del
C. H. Princesa de España.

PONENTES:
Dr. D. José M. Guejo Fernández
Jefe del Servicio de Medicina Interna del
Hospital San Agustín, de Valencia.
Dr. D. Juan de Dios Estebanero Castillo
Jefe de Servicio de M. I. en el Hospital
San Agustín, de Valencia.
Dr. D. Salvador Peláez Gil
Jefe de Servicio de M. I. en el Hospital
San Agustín, de Valencia.
Dr. D. Francisco Fernández Montero
Jefe de la Sección de Nefrología del Servicio de Medi-
cina Interna del C. H. Princesa de España, de Jena.
Dr. D. Juan B. Armenteros Leizaola
Jefe de la Sección de Cardiología del Servicio de Med.
Int. del C. H. Princesa de España, de Jena.

BAILEN:
El día febrero de 1979

Imagen 33.

Valencia Centro Hospitalario "Princesa de España"

**REUNION CONJUNTA DE LOS SERVICIOS
DE NEFROLOGIA DE MALAGA, GRANADA**

El día 14 de febrero de 1979, se celebró en el Hospital "Princesa de España" de Valencia, una reunión conjunta de los servicios de Nefrología de Málaga y Granada. La reunión estuvo presidida por el Dr. D. J. Sillero Fernández de Ceballos, Jefe del Servicio de Medicina Interna del Hospital "Princesa de España".

Imagen 34.

**REUNION CONJUNTA
DE LOS SERVICIOS
DE NEFROLOGIA DE
MALAGA, GRANADA Y JAEN**

El día 15 de febrero de 1979, se celebró en el Hospital "Princesa de España" de Valencia, una reunión conjunta de los servicios de Nefrología de Málaga, Granada y Jaén. La reunión estuvo presidida por el Dr. D. J. Sillero Fernández de Ceballos, Jefe del Servicio de Medicina Interna del Hospital "Princesa de España".

Imagen 35.

PUBLICADO EN EL NUM. 37 DE «SEMINARIO MEDICO»

**SIGNOS Y SINTOMAS CIRCULATORIOS
DEL HEMODIALIZADO**

**J. M. SILLERO
F. FERNANDEZ MONTERO**

Imagen 36.



Imagen 38.

ON
La Gaceta

El caso de una mujer de 55 años que sufre de hipertensión arterial y que ha sido sometida a hemodiálisis. El caso se refiere a una paciente que sufre de hipertensión arterial y que ha sido sometida a hemodiálisis. El caso se refiere a una paciente que sufre de hipertensión arterial y que ha sido sometida a hemodiálisis.

Imagen 39.



Imagen 42.

Las Hijas de la Caridad dejan de trabajar en el Princesa

Han prestado asistencia sanitaria en Jaén desde 1846, en una labor reconocida por profesionales y pacientes

Jaén (España) - Las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paul dejaron el trabajo que desempeñaban en el Hospital Princesa de España desde su inauguración en 1973, según ha comunicado a la dirección de la Corporación. Estas religiosas en Jaén han favorecido la asistencia y mejorado la calidad de vida de más de 150 años, un recorrido desde 1846.



Un grupo de monjas del Princesa de España en una celebración.

Fue el pasado día 19 cuando la corporación de las Hijas de la Caridad realizó un servicio a la dirección general del Princesa en el que comunicaban la decisión adoptada en los siguientes términos: «Presentamos la propuesta de desvinculación del convenio colectivo de las religiosas con el Hospital y volver a las tareas que nos permitieron ser de ayuda para el Hospital».

Las religiosas prefirieron pasar de monjas a trabajadoras y en su caso se incorporaron a la plantilla de enfermeras. Las religiosas prefirieron pasar de monjas a trabajadoras y en su caso se incorporaron a la plantilla de enfermeras. Las religiosas prefirieron pasar de monjas a trabajadoras y en su caso se incorporaron a la plantilla de enfermeras.

Imagen 40.



Imagen 41.

El Neurotraumatológico cierra su área de diálisis

La Junta de comarques a dar un codo de diálisis en Lugo y la comarca, con el objetivo de mejorar la atención a los pacientes.



Imagen 43.

SILERO FERNANDEZ DE CAÑETE
F. FERNANDEZ MONTERO

NEFROCALCINOSIS POR ACIDOSIS RENAL TUBULAR. CONSIDERACIONES EN TORNO A UN CASO

Imagen 37.

HOSPITAL GENERAL BÁSICO "PRINCESA DE ESPAÑA"

14 OCTUBRE 2001

HECER, SUSTITUCIÓN DE LA DIÁLISIS

Indicaciones: Prof. F. Fernández-Montero. Consideración de Nefrocalcinosis de la Facultad de Medicina de Oviedo.

Temas: "MANEJO DE LA INSUFICIENCIA DE LA CADERA EN LA PROVINCIA DE JAÉN" Dr. F. Sánchez-Sánchez. "PRÁCTICAS CLÍNICAS DEL PIS RENAL" Dr. F. Sánchez-Sánchez. "EL QUIMIUM DEL RENAL, SÍNTOMA Y SÍNDROME" Dr. A. Cantora Valenzuela. "PREVENCIÓN DE LA CADERA EN EL RENAL" Dr. JM. García-Pomada. "NEFROCALCINOSIS DEL RENAL CON JAÉN" Dr. F. Fernández-Montero.

JAE, OCTUBRE 23 / JUNIO 04

Imagen 44.



Imagen 47.

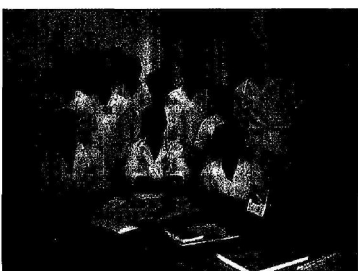


Imagen 48.

El número de diabéticos aumenta cada año en Jaén por el sistema de vida actual

Tres localidades duplican la media provincial de esta enfermedad

El número de diabéticos aumenta cada año en Jaén por el sistema de vida actual (Foto: España). De abajo, en la que se ilustra un momento de la sesión del curso de actividades de los hospitales "Princesa de España", de Jaén, en la que se trató un tema relacionado con la diabetes y el sistema de vida actual.

Antonio Saldaña, secretario regional que hay una población de la provincia que ha aumentado considerablemente en los últimos años. Este aumento se debe a la inmigración de personas que han llegado a Jaén desde otras zonas de España, especialmente desde Andalucía y Murcia, y a la natalidad natural de la población. Según los datos del estudio epidemiológico realizado en 1992, la prevalencia de diabetes en Jaén es del 4,7 por ciento, lo que supone un aumento respecto a los años anteriores. Este aumento se debe a la inmigración de personas que han llegado a Jaén desde otras zonas de España, especialmente desde Andalucía y Murcia, y a la natalidad natural de la población.



Un momento de la sexta sesión del Curso de Actividades Docentes.

"La cima de mis aspiraciones"

El doctor José María Esteban, jefe de Medicina Interna del Hospital "Princesa de España", de Jaén, en la que se ilustra un momento de la sesión del curso de actividades de los hospitales "Princesa de España", de Jaén, en la que se trató un tema relacionado con la diabetes y el sistema de vida actual. El doctor Esteban, jefe de Medicina Interna del Hospital "Princesa de España", de Jaén, en la que se ilustra un momento de la sesión del curso de actividades de los hospitales "Princesa de España", de Jaén, en la que se trató un tema relacionado con la diabetes y el sistema de vida actual.

Imagen 45.

El equipo médico del "Princesa" ha tratado a 50 seropositivos desde 1983

Especialistas piden una mayor prevención a la sociedad jienense

El equipo médico del Hospital "Princesa de España", de Jaén, en la que se ilustra un momento de la sesión del curso de actividades de los hospitales "Princesa de España", de Jaén, en la que se trató un tema relacionado con la diabetes y el sistema de vida actual. El equipo médico del Hospital "Princesa de España", de Jaén, en la que se ilustra un momento de la sesión del curso de actividades de los hospitales "Princesa de España", de Jaén, en la que se trató un tema relacionado con la diabetes y el sistema de vida actual.



El equipo médico del Hospital "Princesa de España", de Jaén, en la que se ilustra un momento de la sesión del curso de actividades de los hospitales "Princesa de España", de Jaén, en la que se trató un tema relacionado con la diabetes y el sistema de vida actual.

El equipo médico del Hospital "Princesa de España", de Jaén, en la que se ilustra un momento de la sesión del curso de actividades de los hospitales "Princesa de España", de Jaén, en la que se trató un tema relacionado con la diabetes y el sistema de vida actual. El equipo médico del Hospital "Princesa de España", de Jaén, en la que se ilustra un momento de la sesión del curso de actividades de los hospitales "Princesa de España", de Jaén, en la que se trató un tema relacionado con la diabetes y el sistema de vida actual.

Imagen 46.

F. Fernández Montero

La mitad de los infectados por el primer año de diagnóstico

La mitad de los infectados por el primer año de diagnóstico. La mitad de los infectados por el primer año de diagnóstico. La mitad de los infectados por el primer año de diagnóstico.



Imagen 47.

Las Sesiones Clínicas del Servicio de Medicina Interna.

F. Fernández Montero

Recuerdo con nostalgia y cariño las Sesiones Clínicas del Servicio de Medicina Interna del viejo Hospital de S. Juan de Dios al que me incorporé al mismo en el año 1966. Durante 39 años, sin interrupción, las Sesiones Clínicas del Servicio fueron escuela privilegiada de médicos internistas. En su desarrollo se pueden destacar dos etapas: la primera tuvo por escenario el Hospital de San Juan de Dios; la segunda, a partir de 1973, se desarrolla en el nuevo Hospital Princesa de España.

I: Sesiones en el San Juan de Dios

En la primera etapa, las sesiones se celebraban los sábados, a las 6 de la tarde, y duraban hasta las 8 o 9 de la noche. A pesar de realizarse en sábados y en horario de tarde-noche, nadie faltaba. Nos reuníamos en el despacho del Jefe de Servicio, Dr. Sillero, después de «pasar sala», para conocer el estado clínico de cada paciente ingresado en las salas de S. Lorenzo (hombres) y Santa Catalina (muje-

res), realizar las exploraciones clínicas adecuadas y discutir los signos, síntomas, diagnóstico y tratamiento de cada paciente; solíamos emplear unas dos horas. Hacia la mitad de la reunión necesitábamos trasladarnos a la Consulta para calentarnos y poder seguir explorando dado el frío tan intenso que hacía en aquellas grandes salas durante el invierno. Muchas veces los enfermos se resistían a ser explorados por este motivo.

El Dr. Sillero previamente nos asignaba un trabajo a cada uno de los médicos del equipo para su posterior exposición. Los trabajos se referían a temas de actualidad científica. En aquellos tiempos, pertenecíamos al Servicio los Dres. F. Mateas Ruiz, M. Valverde, A. Salido Sánchez y F. Fernández Montero. Posteriormente, se fueron incorporando a las mismas otros médicos becarios, como los Dres. A. Martínez Pestaña, Juan E. Torres, Fernando Ramiro, Jesús Garrido de Arroquia, Juan B. Armenteros, y un numeroso grupo de alumnos de Me-