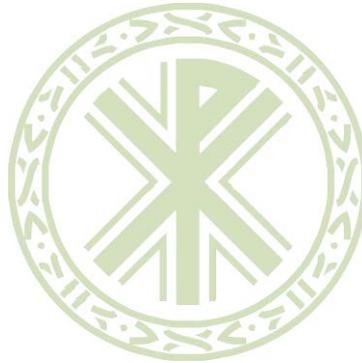


**UNIVERSIDAD CATOLICA DE VALENCIA**

**“San Vicente Mártir”**



**ESTUDIO HISTÓRICO DEL SERVICIO DE  
UROLOGÍA DEL HOSPITAL GENERAL DE  
VALENCIA. ANTECEDENTES,  
CONSTITUCIÓN Y ANÁLISIS  
COMPARATIVO DE ACTIVIDAD  
ASISTENCIAL**

TESIS DOCTORAL

Presentado por:

D. Arcadio Real Romaguera

DIRIGIDA POR LOS DOCTORES:

D. Emilio López Alcina

D. Mariano Pérez Albacete

2016



**Dr. D. Emilio López Alcina**, Jefe de Sección del Servicio de Urología del Consorci Hospital General Universitari de València, Profesor Asociado del Departamento de Cirugía General, sección Urología, de la Facultad de Medicina de la Universidad de València.

**Dr. D. Mariano Pérez Albacete**, Ex- Profesor Asociado del Departamento de Cirugía General, sección Urología, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Murcia y Ex- jefe del servicio de Urología del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia.

**CERTIFICAN:**

Que la presente tesis doctoral titulada “Estudio histórico del Servicio de Urología del Hospital General de Valencia. Antecedentes, constitución y análisis comparativo de actividad asistencial” ha sido realizada por D. Arcadio Sacramento Real Romaguera bajo nuestra dirección, en el Programa de Doctorado Enfermería Integral para la obtención del título de Doctor por la Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir.

Para que así conste a los efectos legales oportunos, se presenta esta tesis doctoral y se extiende la presente certificación en Valencia a 29 de diciembre de 2015.

Fdo.: **Mariano Pérez Albacete**

Fdo.: **Emilio López Alcina**



En primer lugar a mi mujer por su cariño, apoyo e inmensa  
paciencia.

En segundo lugar a mis hijos, y nietos

En tercer lugar a mis padres como agradecimiento.



## AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi agradecimiento:

Al Dr. D. Emilio López Alcina, amigo y codirector de este trabajo de investigación, por su interés, continuada ayuda a cualquier hora, sus indicaciones, sus enseñanzas y su apoyo.

Al Dr. D. Mariano Pérez Albacete, codirector, por sus recomendaciones, enseñanzas, por su gran esfuerzo y gran dedicación, así como los conocimientos que he recibido de sus manos.

A ambos les debo el que este proyecto saliera adelante, han sido como un faro que me han guiado en todo momento y sin su ayuda hubiera sido imposible llevar a término esta investigación.

A D. Julio Zaragozá, buen amigo con el cual he compartido 39 años de profunda amistad y que compartía la ilusión de ver terminado este obra ya que decía "...que si no lo escribía yo todo se perdería, porque las fuentes principales estaban muriendo...". Siempre estarás vivo, porque estás presente en mi memoria.

Al Dr. D. Emilio Marques, D.<sup>a</sup> Cecilia Piquer Boscá, D.<sup>a</sup> Elena Ferrer Casares por su apoyo y ánimo, y a todos los que han colaborado y que me han ayudado de forma totalmente desinteresada.



# ÍNDICE GENERAL:

<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>13</b>
<b>2.- MATERIAL Y MÉTODOS. ESTRUCTURA DE LA EXPOSICIÓN .....</b>	<b>21</b>
3.1- HISTORIA DEL HOSPITAL .....	27
3.2.- FUENTES DE FINANCIACIÓN .....	40
3.3- EVOLUCIÓN DEL HOSPITAL GENERAL .....	41
3.4- ANTECEDENTES HISTÓRICOS PREVIOS A LA CONSTITUCIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE UROLOGÍA EN VALENCIA .....	46
<b>3.4.1. Cirujanos previos a la constitución de la especialidad urológica.....</b>	<b>47</b>
<b>4.- RESULTADOS .....</b>	<b>57</b>
4.1.- CONSTITUCIÓN DEL SERVICIO DE UROLOGÍA EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DE VALENCIA .....	57
4.2. - UNIFICACIÓN DE LAS SALAS DE UROLOGÍA EN Iz.3-2 .....	78
4.3.- NUEVA UBICACIÓN DEL SERVICIO DE UROLOGIA EN EL PABELLÓN DERECHO DEL HOSPITAL GENERAL .....	80
4.4.- SEGUNDA REFORMA DE LA UNIDAD Dr.1-2 CON LA CREACIÓN DEL CUARTO DE EXPLORACIONES .....	86
4.5.-EVOLUCIÓN DEL QUIRÓFANO DE UROLOGÍA DESDE SU NUEVA UBICACIÓN .....	91
<b>4.6.1- Comparación de las intervenciones quirúrgicas de urología realizadas         entre 1948 y 1978 .....</b>	<b>96</b>
<b>4.6.3- Comparación de los datos del cuarto de exploraciones de urología en los         años 1978 y 2008.....</b>	<b>105</b>
<b>4.6.4- Comparación de los datos de consultas externas de urología de los         años 1978 y 2008.....</b>	<b>110</b>

4.7- PERSONAL MÉDICO DEL SERVICIO DE UROLOGÍA POR ORDEN DE ENTRADA PARA FORMARSE O EJERCER.....	115
4.8- PERSONAL DE ENFERMERÍA: PRACTICANTES, ATS Y ENFERMERAS .....	118
4.10- PUBLICACIONES DE LOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE UROLOGÍA .....	122
4.11- SEMBLANZAS DE LOS MÉDICOS QUE HAN TRABAJADO EN EL SERVICIO DE UROLOGÍA .....	151
<b>4.11-1 - Biografía de los jefes del servicio de urología del Hospital General de Valencia.....</b>	<b>151</b>
<b>7.1.1- Dr. D. Felipe Alcalá-Santaella Núñez .....</b>	<b>151</b>
<b>7.1.2- Dr. D. Julio Zaragoza Orts .....</b>	<b>156</b>
<b>7.1.3- Dr. D. Emilio Marqués Vidal.....</b>	<b>158</b>
<b>4.11-2 – Semblanza de médicos del servicio .....</b>	<b>161</b>
<b>5.-ANEXOS.....</b>	<b>175</b>
5-1-ANEXOS DE AMPLIACIÓN DE INFORMACIÓN.....	175
<b>Anexo 5.1.1- Joan Gilabert Jofre y el Hospital de Ignoscents .....</b>	<b>175</b>
<b>Anexo 5.1.2- Descripción de salas del servicio de urología .....</b>	<b>183</b>
<b>Anexo 5.1.3- Descripción de personal que asistía a los pacientes de urología.....</b>	<b>186</b>
<b>Anexo 5.1.4- Descripción del material: material, despensa, lencería y limpieza .....</b>	<b>192</b>
<b>Anexo 5.1.5- Descripción de la evolución de los turnos de enfermería.....</b>	<b>201</b>
<b>Anexo 5.1.6.- Urostomías .....</b>	<b>205</b>
<b>Anexo 5.1.7- Listado de las enfermeras que han prestado servicio en la sala de urología y consulta externa de urología .....</b>	<b>209</b>
<b>Anexo 5.1.8- Listado de las auxiliares que han prestado servicio en la sala y la consulta externa urología .....</b>	<b>214</b>
<b>Anexo 5.1.9- Personal que ha prestado sus servicios en el quirófano de urología ....</b>	<b>218</b>

5.2-ANEXOS DE ENTREVISTAS .....	222
5.2.1- Listado de entrevistas realizadas.....	222
5.2.2 Modelo de formulario de entrevistas.....	233
5.2.3-Listado de conferencias y actos relacionados con el tema de la tesis .....	237
<b>7.- CONCLUSIONES.....</b>	<b>247</b>
<b>8.- APENDICE ICONOGRÁFICO .....</b>	<b>253</b>
<b>9- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>309</b>



# INTRODUCCIÓN

Creemos oportuno explicar los motivos que impulsaron a la elección del tema del presente trabajo que han sido de índole personal, profesional y universitaria.

El haber vivido fuera de España durante mi infancia y adolescencia posiblemente ha influido e impulsado una mayor necesidad de la búsqueda de mis raíces. Como consecuencia de ello, ha aumentado mi amor por la historia y, dentro de ella, a la historia de mi tierra. Al comenzar a estudiar mi profesión y entrar en contacto con el Hospital, el interés por indagar en mis raíces fue en aumento y culmina con el presente estudio.

El hecho de haber estado en contacto con el servicio de urología del Hospital General de Valencia desde el año 1970, primero como estudiante, después como ATS<sup>a</sup> y como supervisor desde el año 1972, hace que haya vivido en primera persona su progreso, desde poco tiempo después de su escisión del servicio de Cirugía General y de su funcionamiento totalmente independiente.

Según el Dr. Zaragoza Orts "... era preciso recoger, analizar y organizar todos los datos, para después poder ofrecer la historia de la evolución del servicio de urología de nuestro hospital..." ¿Quiénes formaron parte del servicio, médicos, practicantes, enfermeras, etc.?, ¿Cómo se desarrolló el servicio al tiempo que evolucionaba el hospital?, ¿Qué influencia tuvieron los cambios políticos en su desarrollo? Cuestiones que en gran parte no estaban escritas; los pocos registros que había, se encontraban dispersos y con gran posibilidad de que se perdieran, como lo ha sido gran parte de nuestra historia y que gracias a esta revisión esperamos recuperar.

---

<sup>a</sup> **ATS.** En España, el 4 de diciembre de 1953 se unificaron en ATS (Asistente Técnico Sanitario) los estudios de auxiliares sanitarios siguiendo el modelo de especialidades médicas con el objeto de proporcionar mayor formación posbásica a los profesiones de *matronas*, *practicantes* y *enfermeros*, de modo que las matronas pasaron a ser una especialidad de ATS (BOE del 12 de febrero de 1957, Decreto de enero de 1957).

Otro motivo es, desde mi perspectiva como enfermero, presentar una visión cercana y completa de la realidad del servicio, mostrar la composición del mismo, la evolución de los medios humanos y materiales y sus diferentes ubicaciones a través del tiempo.

Desde mi posición docente en la Universidad, he recibido la influencia directa del mundo académico, de su formación y de las nuevas tendencias didácticas. Asimismo, el contacto con los discentes me impregnó de su ilusión y empuje, recordándome mi juventud y también me hizo revivir la mía de otros tiempos, y poder compararla.

El haber sido profesor, primero de urología en la asignatura de Patología Quirúrgica en la Escuela de ATS del Hospital Provincial de Valencia, después en la antigua Escola d'Infermeria y actual Facultat d'Infermeria i Podologia de la Universitat de València, me ha formado en el mundo de la investigación y permitido recoger y ordenar la información acumulada y tratarla de forma académica.

Por otro lado, a medida que se avanzaba en el proceso de adquisición de datos me concienció de la necesidad de recuperar y concretar esta parte poco analizada y casi olvidada de nuestra historia. El camino para poder llevar a término todos estos deseos, ha sido la realización de la presente memoria para alcanzar el grado de doctor en Enfermería Integral.

Desde mi jubilación, he tenido la oportunidad de revisar con tranquilidad toda la documentación y ver con perspectiva el desarrollo del hospital y el progreso del servicio de urología.

El trabajo de investigación de esta tesis ha resultado arduo, metódico, sistemático, documentado y ha requerido efectuar encuestas y entrevistas con los miembros que han sido parte de su historia, pero ha resultado apasionante y una de las etapas más intensas de mi vida.

Como resumen podemos decir que llevar a cabo este estudio, ha colmado todos mis deseos y llenado un importante hueco en el conocimiento del Hospital Provincial o General de Valencia.



## **1.- OBJETIVOS Y PLANTEAMIENTO DEL TRABAJO**

El objetivo de la tesis doctoral es la investigación sobre el nacimiento, la creación y el desarrollo del servicio de urología en el Hospital General de Valencia, lo que nos ha llevado a incluir las siguientes cuestiones: la historia y la constitución del llamado primero Hospital General, luego Provincial de Valencia y actualmente Consorci del Hospital General i Universitari de València. Los antecedentes de la conformación de la especialidad en la ciudad y el conocimiento de sus urólogos más prominentes, la instauración del servicio en el nosocomio junto con la actividad mantenida, el funcionamiento y descripción de las profesiones y ocupaciones sanitarias en dicha especialidad y de los cambios sufridos a lo largo de la historia, la formación de especialistas, la asistencia médica y el estudio comparativo de la actividad mantenida durante los años 1948, 1978 y 2008 y por último conocer, con una breve semblanza, los médicos que ejercieron en él.

Gran parte de la tarea que hemos llevado a cabo se ha dedicado a la heurística, esto es a la búsqueda y localización de fuentes, tanto impresas como documentales, además de iconográficas y de materiales diversos, así como a recibir el testimonio oral, mediante entrevistas personales, con quienes han estado muy relacionados gracias a su actividad laboral, con la creación y el desarrollo del servicio de urología del Hospital Provincial de Valencia, cuya evolución solamente podíamos conocer de esta forma, revelaciones y opiniones que nos han facilitado enormemente su necesaria ordenación cronológica, unido también al vaciado sistemático de las fuentes encontradas, lo que ha supuesto en numerosas ocasiones una ardua tarea.

Los documentos analizados y la información que generan las entrevistas orales, constituyen una cantera privilegiada para descubrir gran parte de los aspectos sociológicos y pragmáticos de la creación de un nuevo servicio hospitalario de una

rama de la medicina, en nuestro caso, la urología en el Hospital General de Valencia.

Si no profundizamos en el estudio de las fuentes, la cultura parece transmitirse linealmente, pero la multiplicidad y amplitud de los acontecimientos nos prueban que éstos alcanzan una dimensión donde queda integrada la actividad del hombre, dentro de la estructura social heterogénea que constituye la génesis de una nueva especialidad médica en nuestra sanidad.

En la tarea del investigador, la aparición de la historia oral, la producción y uso de fuentes orales en la reconstrucción histórica, es algo relativamente nuevo (últimas décadas) y ocurrió asociado a la historia social contemporánea. Esta “nueva” historia acerca perspectivas de sectores mucho más diversificados que la historia tradicional, actores que no son tenidos en cuenta, grupos marginales, etc. y que nos han servido para confirmar algunos aspectos que otras fuentes las mostraban parcialmente o con grandes dudas.

Hace ya tiempo que la tradición positivista del siglo XIX que establecía la supremacía absoluta del documento escrito, se vio cuestionada. Por otro lado el desarrollo de las ciencias sociales como la sociología, la antropología, la lingüística, y la psicología han aportado a la historia métodos, conceptos y marcos teóricos, que permiten una comprensión más profunda de la vida social y sus actores.

Se ha incrementado así, en este contexto el uso de documentos orales. A ésta recuperación no es ajena la invención de la grabadora, que permite una reproducción exacta de la palabra del actor y de la utilización de las tecnologías de la información y la comunicación que nos han facilitado enormemente esta labor.

Hemos ido en busca de relaciones y de instituciones, ya que las primeras constituyen la dinámica del grupo y las segundas imponen conductas a todos los individuos de una colectividad, aunque los comportamientos atípicos sean habituales.

En el momento de ordenar e interpretar el material extraído de las fuentes, hemos tenido que enfrentarnos con los verdaderos problemas. Había que intentar tener una visión muy clara de la meta que queríamos alcanzar, pues de otra forma, corríamos el peligro de irnos por caminos sin salida o que nos llevaran a campos estériles.

Tradicionalmente, la salud ha sido considerada, en la práctica, como responsabilidad exclusiva de la persona interesada y de su médico, mientras que hoy la concebimos como un problema primariamente social y político, resultado de múltiples acciones, en las que colaboran agentes muy diversos. El concepto de salud ha experimentado una ampliación notable, pasando a incluir, no sólo la ausencia de enfermedad, el bienestar y la calidad de vida, sino también la autonomía y el respeto a las ideas, convicciones y escalas de valores personales. Ello ha conducido a que, en torno a la polaridad salud-enfermedad, no nos limitemos a los planteamientos propios de la medicina clínico-terapéutica y preventiva, sino que consideremos asimismo aspectos más amplios de la protección de la salud, como la planificación y control del ambiente físico y de las circunstancias socioeconómicas, políticas y psicológicas que condicionan la vida humana.

Todas las cuestiones analizadas, han sido dependientes de la información referente al tema extraído del contenido de las fuentes disponibles, que como vamos a ver nos han permitido indagar en profundidad sobre la creación del servicio de urología. Hemos procurado llenar algunas lagunas de dicha investigación con fuentes complementarias de transmisión oral, con la intención de conocer la forma en que la urología surgió y se produjo el decisivo establecimiento de la misma y su desarrollo posterior en la Comunidad Valenciana.

Ésta es la perspectiva general desde la que la presente memoria pretende contribuir a mostrar la historia del servicio de urología en el Hospital General de Valencia, aunque conviene adelantar que en algunos casos, debido a la ausencia o a su

pobreza informativa, hemos tenido que renunciar a muchos temas que resultaban muy atractivos de antemano y dejar otros reducidos a meros apuntes o notas breves.

Nuestro trabajo se inscribe en una línea de investigación sobre la creación de las especialidades médicas en la Comunidad Valenciana, que actualmente alienta la Facultad de Medicina de la Universidad Católica San Vicente Mártir de Valencia. Personalmente, basta decir que el Hospital General de Valencia es el lugar en el que ejerce la profesión el autor de la presente memoria.

## **2.- MATERIAL Y MÉTODOS. ESTRUCTURA DE LA EXPOSICIÓN**

La heurística que hemos llevada a cabo para efectuar el presente estudio del desarrollo histórico de la urología en el Hospital General de Valencia queda centrada en:

- 1) Los documentos originales de los archivos del Consorci Hospital General de Valencia y el de personal de la Diputación Provincial de Valencia.
- 2) El testimonio oral recogido en 118 entrevistas personales mantenidas con antiguos trabajadores del centro de todos los estamentos relacionados con el tema.
- 3) Una exhaustiva revisión bibliografía de cuantos libros, memorias y trabajos escritos en general cuyo contenido hemos localizado textos, informaciones y datos de importancia para completar nuestro propósito.
- 4) También hemos asistido a 44 conferencias y exposiciones relacionadas con la creación del servicio de urología del Hospital General de Valencia.
- 5) Material iconográfico recogido tanto de material específico para la asistencia a los pacientes y su evolución y la hostelería hospitalaria (despensa, cocina, lencería, etc.)

La revisión efectuada en los archivos, ha consistido en el vaciado completo de los que están en activo de la dirección de enfermería del Consorci Hospital General de Valencia, los de la dirección de personal y el archivo general de personal del Consorci Hospital General. Examinamos los archivos pasivos de personal del Consorci Hospital General (tres correspondientes a la dirección de enfermería y uno de la dirección de personal). De igual modo efectuamos un estudio del contenido del archivo de personal de la Diputación Provincial de Valencia, además de una

búsqueda intensiva de documentos referentes al tema en los archivos de planos del Consorci Hospital General de Valencia, de los que hemos podido extraer algunos datos confinados y notas aisladas. Fue nuestro propósito realizar una búsqueda exhaustiva con el fin de seguir nuestro proyecto de investigación.

Rebuscamos entre los libros de contaduría de presupuestos de personal de la Diputación Provincial y de los trabajadores del Hospital Provincial de Valencia, asientos contables de las nóminas del Hospital, manuscritos apaisados, que no estaban organizados por servicios y que de un solo mes podía estar recogido entre varios libros. Además solo se encontraban los asientos contables del personal plantilla, que nos aportaba escasa información por ello, esta fuente la hemos utilizado fundamentalmente para comprobar o corroborar algunos datos.

En cuanto a las fuentes de transmisión oral, las personas entrevistadas ofrecen no sólo noticias aisladas y ocasionales en relación con el tema, es más, consideramos que resultan indispensables para confirmar y completar la historia de la creación de la especialidad de urología en el Hospital General de Valencia.

Las 118 entrevistas orales se han mantenido con 105 personas (en trece casos se efectuaron dos, debido a complementar los datos o aclarar dudas), las más significativas e importantes en la creación y desarrollo del servicio de urología del Hospital General de Valencia. Hemos ido en busca de personas y de relaciones institucionales, las primeras constituyen la dinámica del grupo y las segundas imponen conductas a todos los individuos de una colectividad, aunque los comportamientos atípicos sean habituales.

La introducción de recogida de datos orales es algo relativamente nuevo (últimas décadas) y ocurrió asociada a la historia social contemporánea, ello acerca perspectivas de sectores mucho más diversificados que la tradicional, actores que no son tenidos en cuenta, grupos marginales, etc. y que nos han servido para confirmar

algunos aspectos que otras fuentes los mostraban parcialmente o con grandes dudas. La intrahistoria recoge la información oral que forma parte de la vida del hospital.

El registro de estas conversaciones a través de medios electrónicos, una grabadora, que permite una reproducción exacta de la palabra del actor, además de la utilización de las tecnologías de la información y de la comunicación, lo que nos ha facilitado enormemente la labor. Hemos analizado minuciosamente y contrastado la información resultante de todas ellas para evitar al máximo la subjetividad.

Hemos aplicado a las fuentes impresas, así como a la bibliografía, el método tradicional de análisis de textos, las más importantes para el estudio del desarrollo histórico de la urología en el Hospital General de Valencia han sido los trabajos de Hinojosa Montalvo, el “Hospital General de Valencia 1512-2012. Cinco siglos de vanguardia sanitaria” y “Hospital General de Valencia 1512-2012. Memoria Gráfica”; otro material básico lo ha constituido el libro “Historia del santo Hospital General de Valencia (1512-1990)” de los Dres. Narbona Arnau y Tormo Alfonso, tanto en su primera como en la segunda edición, donde se recogen las noticias de mayor interés para la realización de este proyecto, obras que resultan imprescindibles como punto de partida para numerosos aspectos que constituyen el estudio de la especialidad de urología, por último la “Crónica Histórica de la Urología Valenciana” de los Dres. López Alcina, Pérez Albacete y Cánovas Iborra, junto a la tesis doctoral de éste último “La constitución de la urología como especialidad en Valencia (1988-1960)”.

De las obras de segundo orden, en las que encontramos numerosas noticias importantes para nuestro trabajo resaltamos la de Modesto Alapont “Tierra y colonos. La gestión agraria del Hospital General de Valencia (1780-180)”;

“Joc de la pilota a través de la prensa valenciana 1790-1909”, de Agulló Albuixec y Agulló Calatayud;

“Historia de la Diputación de Valencia”, de Chust, Manuel, y colaboradores;

“Hospital de Ignoscents, Folls e Orats (1409-1512)” y la “Medicina valenciana

durante el siglo XV”, de López Piñeiro; “Hospital Real y General de Valencia, pasado presente y futuro de su obra benéfico social” de 1948, sin autor; “Los estudios históricos sobre el Hospital General de Valencia”, de López Terrada y Lanuza Navarro, editada por la Fundación Hospital Reyal i General, 2007 y “Introducció de l’anestesia a la ciutat de València” de García i Ferrandis. Todos ellos citados adecuadamente en la Bibliografía general.

El carácter de la información obtenida a partir de las fuentes en relación con los diversos temas enunciados, ha permitido crear un significativo apéndice documental e iconográfico, que integramos al final de la exposición con una selección de imágenes y documentos que nos han parecido importantes y que constituyen un documento gráfico de excepción, que se encuentran referenciados en el texto. Con ello hemos intentado facilitar la lectura y descargar la exposición de continuas y enojosas interrupciones en la lectura.

Si bien el trabajo de campo ha sido ingente, en el momento de ordenar e interpretar el material extraído de las fuentes y efectuar el análisis de la documentación y su selección hemos tenido que enfrentarnos con los verdaderos problemas que nos adentran en campos muy interesantes y apasionantes pero estériles y alejados de nuestra investigación ya que teníamos que intentar tener una visión muy clara de la meta que queríamos alcanzar.

La exposición está estructurada en nueve partes, contando la introducción y la presente de material y métodos. La tercera, está dedicada a la exposición de los antecedentes históricos, destacando la historia del Hospital Provincial de Valencia. La cuarta corresponde a los resultados, las profesiones, ocupaciones, la asistencia sanitaria, el material y la creación y desarrollo del servicio de urología, así como una comparación de la actividad del servicio entre los años 1948, 1978 y 2008. En la quinta están los anexos realizados como ampliación concreta de algunos apartados.

La sexta recoge la bibliografía general. En la séptima exponemos las conclusiones obtenidas del estudio y por último, en la octava la iconografía seleccionada, para terminar en la novena con las referencias bibliográficas del texto.



### 3- ANTECEDENTES HISTÓRICOS

#### 3.1- HISTORIA DEL HOSPITAL

Es propio de la especie humana el cuidado de los enfermos, heridos, niños abandonados, huérfanos y desvalidos. Según las noticias de las que podemos disponer, es en el siglo XIII cuando aparecen los primeros hospitales en la Roma medieval, en Inglaterra y en la ciudad de Florencia.

La mayoría era una mezcla de hospital y de hospicio, que en un principio servían de asilo u hospedaje para los miembros menos pudientes y más necesitados de la ciudad así como para los peregrinos. El paso del tiempo con la presencia de las epidemias, hizo que se evolucionara desde un prisma asistencial asilo-hospicio, a una atención de mayor influencia médico sanitaria.

Es de reseñar que la mayoría eran creados y gestionados por órdenes religiosas, pues lo tenían como “una auténtica observancia religiosa” y disfrutaban de la protección de la corona. Se tienen noticias de que en Valencia, en la iglesia de San Vicente Mártir, en el siglo XIII, se construyó una nueva iglesia y un monasterio, sobre el cual creció el primer hospital de la ciudad con el habitual carácter cívico-laico, sostenido con fondos privados y municipales y administrado con personal civil, donde se trataban a enfermos, como certifica “...el arzobispo de Tarragona manda purificar para los cruzados y D. Jaime I lo era y pide patronato a Gregorio IX, que en su autorización incluye el Hospital...”<sup>1 - 2</sup>.

Aparte del hospital referido, existían en Valencia los siguientes:

## Siglo XIII

**Hospital Sant Vicent.** Fundado por poder real con carácter cívico laico, se mantenía con fondos privados o municipales y disponía de personal civil para administrarlo<sup>3</sup>. En la calle San Vicente de Valencia, podemos ver la fachada sur del edificio que formaba parte del antiguo Hospital Sant Vicent. **Ilustración 1 y 2** (Pág. 253). El Rey Jaime I el Conquistador, en su testamento dispone que los cinco edificios que componen el hospital, el convento y la iglesia estén comunicados por puentes, de forma que los enfermos puedan oír desde la cama la misa diaria<sup>4</sup>.

**Caballeros de San Juan de Jerusalén.** Fundado por la orden de los hospitalarios de Santa María de Roncesvalles, quienes asistieron al Rey Jaime I en Puzol y en Sagunto durante el sitio de Valencia.

**Hospital de San Juan.** Los únicos datos que se han podido encontrar refieren que se encontraba situado junto a la casa cofrade cerca de la Parroquia de San Andrés.

**San Lázaro o Sent Llätzer.** Fundado en la época de la Reconquista por iniciativa particular, consta en el testamento de Arnaldo Cardona, otorgado en 1254, quién deja un legado de 10 libras para los enfermos de Sent Llätzer<sup>5</sup>. Estaba ubicado al lado de la Ermita de San Lázaro, en la actual calle Sagunto y era específico para enfermos contagiosos. Los religiosos vivían con ellos y en algunas casas, como la de Jerusalén, el superior debía que ser un leproso<sup>6</sup>. En el siglo XIV tenía administradores con dedicación exclusiva. La ermita fue recientemente derribada, **Ilustración 3** (Pág. 254) y reconstruida en su antigua ubicación, actual calle de Sagunto nº 130<sup>7</sup>. **Ilustración 4** (Pág. 254).

**Sant Guillem.** En un principio estaba ubicado en la actual calle de Sagunto, fue destruido durante los sitios que impuso a Valencia por parte de Pedro el Cruel

de Castilla (1357). Se reconstruyó junto al Convento Trinidad sito en la calle de Alboraya, frente al puente de los catalanes (llamado de la Trinidad). Fundado en 1242 por Guillén de Escrivá para la atención de pobres y enfermos<sup>8</sup>, fallecido poco después, continuó la obra su padre, se escrituró el 25 de julio de 1256. Era atendido por la orden de la Santísima Trinidad también llamado como los hermanos del asno "...por ser su habitual medio de transporte..."<sup>9</sup>. Otras fuentes nos indican que se llamó "El hospital de Sant Guillem" fundado en 1246 por Guillem Escrivá, para atención a pobres y peregrinos y en 1256 fue puesto bajo el cuidado de la orden de los trinitarios que levantaron junto a él un monasterio. El convento empezó a ser conocido como de San Guillermo de la Santísima Trinidad"<sup>10</sup>. **Ilustración 5** (Pág. 255).

**Bobador dels Agustins.** Hemos encontrado escasas referencias, por lo que sólo podemos confirmar su existencia.

**Santa Llúcia o de la Reina.** Fundado el 6 de enero de 1299, por testamento de Constanza de Suavia, viuda de Pedro I el Grande y madre de santa Isabel de Portugal. Tenía administradores con dedicación exclusiva.

#### Siglo XIV

**San Antonio Abad.** Situado en la esquina de la calle Calabazas cerca de la puerta de San Vicente. Fue fundado por la orden hospitalaria de los Antonianos, que logran la Privativa de pedir ellos solos las limosnas por el Reino "...i de erigir Cofradía, por Bula del Pontífice Juan XXII,..."<sup>11</sup>. D<sup>a</sup>. María, esposa del Rey Don Alfonso, dio provisiones en Valencia en 1340 y en 1343, en exclusiva para tales limosnas. Tras la Bula de Juan XXII, en 1316, tiene fines similares a los de Sent Llatzer: "...recoger a los enfermos con el fuego de San Antón...", "... herpes, sarna..." "...que iba consumiendo la carne..."<sup>12</sup>.

**Santa M<sup>a</sup> de Roncesvalles.** Ubicado junto a la Iglesia de la Santa Cruz, en el barrio de Roterós, concretamente en la calle San Jaime, cerca de la Cofradía de San Jaime. Fue fundado por la orden del Hospital en 1316<sup>13</sup>.

**Santa María o En Clapers.** Constituido en 1311 por el mercader Bernat des Clapers, amigo de Arnau de Vilanova. Introdujo un modelo de institución asistencial tutelada por burgueses sistema que siguió un siglo después dedicado a “Ignoscents, fols i orats”. Sus administradores tenían dedicación exclusiva, estaba situado en las afueras de la ciudad, cerca de las torres de Serrano. Se considera el primero de la “beneficencia burguesa”. En muchos aspectos mantenía una interdependencia con el Hospital de la Reina, e incluso a veces tenían un administrador común. Era un buen hospital de treinta y cinco camas, dotado de un claustro cuadrado y con separación de sexos “...La fábrica de este hospital se hizo tan magnífica, que no repararon en dormir en sus cuartos el Rey D. Juan y su esposa D<sup>a</sup>. Violante, el 23 de noviembre del año 1392...” La fábrica era la estructura arquitectónica en la que contemplan los elementos o partes del hospital <sup>14 - 15</sup>; **Ilustraciones 6** (Pág. 255) y **7** (Pág. 256).

**Pobres sacerdotes.** Emplazado junto a la puerta de Xerea, frente al hospital de Caballeros de Jerusalén. El obispo Hugo de Fenollet funda en 1356 una cofradía para la atención de los sacerdotes pobres y enfermos. Después fue convertido en hospital en 1371 por el obispado con el apoyo de Pedro el Ceremonioso, ubicado frente a la iglesia de San Juan del Hospital<sup>16</sup>. **Ilustraciones 8** (Pág. 256) y **9** (Pág. 257).

**Hospital En Soler.** Fundado por Berenguer Soler en 1376, estaba plantado cerca del portal de Avignyo y acogía a los peregrinos.

**Santa María dels Beguins.** Instituido por Ramón Guillem Català en 1334, colocado delante de la iglesia de San Agustín y ofrecido a los “Hermanos de la Penitencia”. Para otros, como Jaime Roig, estaba dedicado a las que se pervirtieron, “la vil beguina”, de hecho, en lemosín se usa para nombrar el velo que cubre la cara en señal de penitencia por lo que algunos lo dan como equivalente a beatos o beatas<sup>17</sup>. Sus administradores tenían dedicación exclusiva<sup>18</sup>.

**San Miguel o d’En Conill o de Menguerra.** Establecido por iniciativa particular. El “specieri ciutada” o boticario de Valencia Francec Conill lega sus bienes para su fundación el 28 de agosto de 1397. Estaba enclavado en los “Patis de Frigola”, al final de la calle Carniceros, próximo al portal del Coixo, cerca de San Johan. Fue hospital de pasajeros y peregrinos. De este antiguo hospital sólo nos queda una ménsula en piedra. **Ilustración 10** (Pág. 257).

**En Bou.** Creado por iniciativa particular de Pere Bou, primo de Jaume Roig, a finales del siglo XIV quién estableció ante notario lo necesario para crear el Hospital de En Bou. Situado en el barrio de Russafa, dentro de la ciudad tras el ensanche de 1356, destinado a los pescadores pobres, según algunos autores los del “estrop” y según otros a “los pescadores de bolig”, ambas eran modalidades de pesca que se realizaban con mallas muy estrechas, estaba reservado sólo a varones adultos<sup>19</sup>. **Ilustración 11** (Pág. 258).

#### Siglo XV

**En Guinot.** En la calle de Russafa, fundado por iniciativa particular.

**En Sorell.** Instituido a instancias privadas y ubicado junto a la iglesia de San Bartolomé.

**Ignoscents, Fols i Orats**<sup>b - 20</sup>. Situado junto a la muralla. El viernes 24 de febrero de 1409 cuando Fray Juan Gilabert Jofre se dirigía a realizar el sermón correspondiente al primero de la cuaresma, intervino para evitar que unos niños maltrataran a un demente, cosa que era muy habitual por esos tiempos.

En la homilía, hizo un llamamiento para que se construyera un hospital donde fueran atendidas estas personas. Esta obra significó un cambio radical en el trato a estos desfavorecidos, ya que hasta entonces eran motivo de mofa o sufrían malos tratos por considerarlos malditos o fruto de un castigo divino. La estatua del Fray Juan Gilabert Jofre que presidía la entrada del hospital por la puerta gótica, en estos momentos preside la entrada el actual Hospital General de Valencia. **Ilustraciones 12** (Pág. 258) y **13** (Pág. 259).

Dada la importancia de la figura de Fray Juan Gilabert Jofre, se ha realizado un anexo específico con información más ampliada, *Anexo 5.1.1. (Pág. 175)*.

En muchos casos los locos, tanto los agresivos como los simplemente disminuidos psíquicos, eran perseguidos por grandes grupos al grito de “al foll, al foll”. Es más, hasta bien avanzado el siglo XVIII, en la mayor parte de Europa tenían la consideración social arcaica de “pecadores que sufren el castigo que merecen”, “endemoniados que debían ser azotados”. Por ello se expulsaban de las casas y vivían en establos, calles o bosques. Los oligofrénicos eran usados como bufones en las casas reales.

Se creó una cofradía que llamaron “de inogcents” por estar dedicada a la atención de los locos, formada por “...diez hombres honrados, entre ciudadanos y

---

<sup>b</sup> **Foll**, enfermo con perturbación de sus facultades anímicas que se manifiesta en “acciones insensatas, imprudentes o vanas”. **Orat**, que padece un estado final de locura o demencia sin posibilidad de curación. **Ignoscent**, debilidad mental de manera muy amplia.

mercaderes”. Construida la casa, decretaron que se gobernase perpetuamente por los diez, dando cada uno que fuese admitido al gobierno cincuenta libras de limosna...”<sup>21</sup>.

Los diez “ciudadanos de Valencia” pertenecientes a un estrato social preburgués, que equipararon la locura y la debilidad mental con la enfermedad somática tras escuchar a padre Jofre, fueron Ferrán García, Joan Armenguer, Francesc Barceló, Pere Zaplana, Jaume Domínguez, Esteve Valencia, Sanç Calvo, Bernat Andreu, Pere Pedrera y Pere de Bonía. El día 15 de marzo del año 1409 logran que el Ayuntamiento apruebe la fundación y nombre a diez “prohombres” para que la estudien. El 15 de marzo de 1410, se da el privilegio de constitución por Martín I el Humano <sup>22</sup>, del “Spital de Ignoscents, Fols e Orats” y establece de modo muy estricto que la gestión del hospital estuviera solamente a cargo de “hombres llanos”, lo que excluía a nobles, clérigos y juristas<sup>23</sup>, no solo no podían haber sido armado caballero, ordenado presbítero, investido de hábitos religiosos, o hecho jurista o notario, sino que además si lo fueran nombrados después, sean “ipso facto” excluido de la cofradía y no pueda ser en adelante admitido <sup>24</sup>. El 19 de marzo de mismo año Llorenç Salom y sus diez compañeros compran una casa en los terrenos donde hoy día se ubica el antiguo hospital y al año siguiente comienza a funcionar como hospital <sup>25</sup>. **Ilustraciones de la 14 a la 17** (Pág. 259-161).

El Papa Benedicto XIII expide el 26 de febrero la bula de fundación del hospital “Super Hospitali Innocentum” bajo el patronazgo de los Santos Inocentes Mártires y autoriza la creación de una capilla, un cementerio y una capellanía con el cargo de la administración de los sacramentos a los enfermos del recién creado hospital.

También podemos leer en el libro de las constituciones del Hospital General Valenciano en el que se recoge el sermón "... Per que sería santa cosa e obra molt sancta que en la ciudad de Valencia fos fet una habitació o hospital en la que semblants folls o ignoscents estiguesen de tal manera que anasen per la ciudadt, ni poguesen fer dany n' ils ne fot fet...".

Es conveniente recordar que la creación del Hospital del Ignoscents, Folls e Orats sirve de punto de partida a la construcción de una amplia red de manicomios como el de Zaragoza en 1425, Sevilla en 1436, Toledo en 1483, Valladolid en 1489, etc. También esta obra sigue en el nuevo mundo y se funda el de México en 1567 <sup>26</sup>.

La construcción del edificio comenzó el 15 de marzo de 1410, en unos terrenos que todavía podemos ver en la esquina de Guillen de Castro y Calle del Hospital. Las obras duraron hasta la unificación hospitalaria que tuvo lugar en el año 1512. Básicamente constaba de un "apartament del homens" y otro "de les dones", con dos plantas situados a ambos lados de la Capilla de Santa Llúcia. En la segunda planta de ambos, sobre los pórticos había una treintena de "cambres" individuales. En la puerta había una rejilla que permitía observar a los enfermos y en la ventana unas rejas de hierro, la luz la recibían del patio central.

Las camas estaban apoyadas en caballetes, fijadas con clavos y estaban empotradas en la pared para darles más estabilidad. La excreta de cada "cambra" se realizaba en orinales y la "cequiola" que se nombra por primera vez en el año 1420, seguramente se utilizó para la higiene y no para aislar enfermos como erróneamente llegó a sugerirse. Hay constancia que en el año de 1434 se realizaron obras para la construcción de una cocina y en 1434 de un comedor.

Mención especial merece la descripción de las “gabies” o “... habitaciones dedicadas a los enfermos mentales peligrosos”. Estas comenzaron a funcionar el año 1459, siendo Jaume Roig “majordom” del Hospital. Las “gabies” tenían fuertes rejas de hierro en sus ventanas y los enfermos se mantenían quietos mediante cadenas, cinturones y ropa muy resistente abrochada por detrás semejante a las “camisas de fuerza” utilizadas desde el siglo XIX...”.

**Ilustración 18** (Pág. 261).

Antes de la instauración de las “gàbies” por Jaume Roig en 1459 cuando era “majordom” del hospital, los pacientes sufrían grandes afecciones por falta de higiene y en muchas ocasiones era la causa de su muerte<sup>27 - 28</sup>. Posiblemente se usaron las “gàbies” para lavar a los enfermos muy agresivos, o para sacarlos de las habitaciones algunos momentos y no para largos periodos. En el año 1986 cuando se clausuró el manicomio de la Calle Jesús, todavía se pudo ver las famosas “gàbies” o jaulas que recordaban a la de los pájaros, cuadradas, de aproximadamente 1,5 o 2 metros de lado y 2 metros de alto, colgadas a cierta altura del suelo. Construidas de rejas entrelazadas formando pequeños cuadros y el suelo era un entrecruzado de platinas de hierro plano, de forma que se podía estar de pie sobre ellas y permitía que la excreta e inmundicias cayeran al suelo. De esta forma los enfermos muy agresivos podían ser lavados y mantener una buena higiene.

Los pacientes no agresivos podían moverse por el hospital y según su grado de afectación realizaban laborterapia, salían a bañarse en la playa, participaban en las fiesta valencianas, trabajaban en la huertas, colaboraban en los trabajos de albañilería y talleres, ayudaban en los transportes y en ser “limosneros de comida o dineros” en las calles, parroquias de Valencia y de pueblos cercanos. Junto a los fármacos, la laborterapia es la mayor contribución del hospital, ya que para combatir el ocio, se realizaban trabajos como hilar estopa y lino,

actividad que fue reglamentada en 1459 cuando se comenzó a tejer.

**Ilustración 19** (Pág. 262).

Un dato interesante del “Hospital dels Ignoscents, Folls e Orats” es que fue una institución de carácter plenamente médico, dirigida por un “majordom” o administrador, responsable ante los “diez ciudadanos”, y que contaba con personal asistencial, integrado por médicos, cirujanos, enfermeros y un boticario, además de cocineros, encargados de las duchas y baños, etc. ...”.

Los diez primeros “majordoms” fueron los mismos que equipararon la locura y la debilidad mental con las enfermedades somáticas. Casi todos al ser elegidos donaban al Hospital los “cinc cents reals de Valencia”<sup>29</sup>.

El hospital de “Ignoscents, Folls e Orats”, no fue ni en sus inicios en el siglo XV una cárcel de represión o aislamiento, sino que un lugar donde eran guardados protegidos, asistidos y cuidados. Al entrar se liberaban de su vestimenta y con ella de su vida anterior e iniciaban una nueva vida y lucha por su reinserción cuando era posible y para su cuidado o protección. El hospital de “Ignoscents, Folls e Orats” es definido como “Una de las siete maravillas que la piedad ha hecho”, por Lope de Vega en su obra de teatro “Los locos de Valencia”<sup>30</sup>.

Casi todos los hospitales mencionados surgen en su mayoría de donaciones, son atendidos por órdenes religiosas, cofradías, etc. Si bien, al principio son autosuficientes, en algunos casos acaban precisando de la ayuda municipal para poder llevar a cabo su abnegada labor.

En 1434 la situación de todos los hospitales es de penuria y cinco años después llega a faltar comida en alguno. Por ello en 1479, ante la mala situación económica, el Consell se plantea la unión de todos los hospitales en el de “Los Ignoscents”, por estar mejor conducido y que escapaba a la penuria económica, para formar un Hospital General (el de Sent Llätzer también se

unió a efectos económicos, pero se mantuvo en la calle Sagunto por la especificidad de sus pacientes aunque unido a efectos económicos)<sup>31</sup>.

**Ilustración 20** (Pág. 262).

Por otra parte, la beneficencia pasó a tener un carácter más asistencial y no sólo el de atender a los pobres sin domicilio, madres con niños, niños expósitos, males ocasionados por las guerras, etc.

En 1482 con la finalidad de constituir un “devot e solemne spital general” se adhiere el Hospital de la Reina y en 1497 el de Clapers.

### Siglo XVI

A lo largo del siglo se incrementan las dificultades para poder mantener todos los hospitales y por ello se promueven iniciativas para su reunificación, con la excepción del de Sant Llatzer (por su especificidad), en un gran hospital que debería ser el dels Ignoscents por ser el único que tenía unas cuentas sanas y por ser independiente.

Al tercer intento y por sentencia arbitral refrendada por el rey Fernando II de Aragón (treinta de octubre de 1512)<sup>32</sup>, se logró la autorización para las obras de ampliación del Hospital dels Ignoscents que pasó a llamarse Hospital General de Valencia y se concentran las rentas y los pacientes de todos los hospitales, incluido el de Sant Llatzer, que si bien administrativamente pertenecerá al General, pero por su carácter específico sus pacientes para evitar contagios permanecerán “in situ” y queda ubicado en su primitivo asentamiento.

El edificio del Hospital General se caracterizaba porque las salas de los enfermos estaban en dos plantas, con forma de cruz griega y uno de estos “cruceros” solo tenía dos “*brazos*”. De esta forma todos pueden seguir la misa desde su

cama, controlar fácilmente todas las alas, además de ayudar a distribuir a los enfermos según su dolencia, dividido en cinco sectores: “Febres” (fiebres), “Mal de simient” (sífilis), “Nafrats” (heridos), “Dements” (locos), “Borts” (niños expósitos). En 1589 se añadió la de convalecientes, que ya venía funcionando como anexa a la de “febres”<sup>33</sup>.

De las dos plantas que disponía, la inferior se dedicaba a los hombres y en la superior a las mujeres. El altar en el piso inferior se dividía en cuatro, el lado norte, Cristo crucificado, el sur, Nuestra Señora de los agonizantes; en el este, San Vicente Ferrer y en el oeste, Santo Tomás de Villanueva. **Ilustraciones de la 21 a la 24** (Pág. 263-264).

“... así pues, se produjo el tránsito de pequeños centros asistenciales, con escasa capacidad y restringidos a un tipo concreto de enfermos (sacerdotes, pescadores, etc.), a un centro asistencial único, con suficientes recursos, donde se proporcionaba una asistencia general tanto médica, como de beneficencia a pobres y niños abandonados (expósitos), con capacidad para resolver por sí solo las necesidades asistenciales de la ciudad...”<sup>34</sup>.

Esta transformación de las instituciones sanitarias no solo se producen como consecuencia de los problemas económicos, sino que también debido a los cambios que ocurren en todo occidente, como el crecimiento demográfico, el aumento del número de pobres, cambios en la medicina y de los tratamientos médicos, aparición de nuevas enfermedades (morbo gálico o sífilis) y la remisión de otras como la lepra<sup>35</sup>.

La asistencia hospitalaria era casi exclusiva de los pobres, ya que era impensable que una persona con recursos económicos suficientes fuera al hospital, por ello hasta mitad del siglo XX, la asistencia sanitaria estuvo íntimamente unida a la beneficencia<sup>36</sup>.

Otra característica que queremos destacar, era que los administradores eran seculares, nombrados por un periodo de un año, aunque en algunos casos permanecían más tiempo, eran los máximos responsables “...donantles tot i lur poder...”, se desenvolvían en una economía poco boyante y hacían verdaderos prodigios para cubrir las necesidades de “La Casa”. En su inmensa mayoría fueron muy respetados y sólo en casos excepcionales revocados o enjuiciados. Su sueldo estaba por encima del de un médico o cirujano, al igual que el del “spitaler”, conserje que recibe a los pacientes y cuida a los internos. Mención especial merece el “...El Mayordomo 1º, que com el clavari, no recibía remuneración alguna...”, actuaba “...por sola caritat e amor a Nostre Senyor Deu...”<sup>37</sup>. Llorens Salom fue el primer “Spitaler”.

En el año de 1866 el Hospital dels Ignoscents, Folls e Orats se separa del Hospital General y es trasladado como Hospital Psiquiátrico al antiguo Monasterio de Santa María de Jesús, fundado en la misma época del primer psiquiátrico, ubicado en la huerta de Patraix, que al ser desamortizado pasó primero a ser una fábrica de hiladuras y después durante casi cien años a ser el Hospital Psiquiátrico de Valencia. Otros autores consideran que “...el hospital tuvo función de manicomio hasta el años 1878, año en que los dementes fueron trasladados al desamortizado convento de la Madre de Dios de Jesús, situado en Patraix...”<sup>38</sup>. Poco después se traslada los locos del Hospital del Folls al Convento de Jesús, y desde 1870 a la fábrica de filatura de seda de D. Gaspar Dotres...”. Otra versión diferente es la que dice: “...el progresista avance del movimientos antipsiquiatría de los años setenta del siglo XX conduce a la reforma de los hospitales públicos para enfermos mentales, que más que asistidos estaban encarcelados, conduce a su cierre. El manicomio de Jesús, fue clausurado el 16 de julio de 1989, repartiéndose según grado de dependencia y peligrosidad al Hospital de Juan de Garay i el de Bétera...”<sup>39</sup>. En

una entrevista otra fuente nos dice que “...los enfermos mentales ocuparon este emplazamiento hasta que en el años de 1973 fueron trasladados al Hospital de Bétera, a las afueras de Bétera (Camp del Túria)...”. Esta misma fecha también es confirmada por Xavier García i Ferrandis en su libro “La introducció de l’anestèsia a la ciutat de València”<sup>40</sup>.

En lo que se refiere a la acogida de niños abandonados lo realiza hasta que en el año 1973 que el Estado Español se hace cargo de la tutela de menores<sup>41</sup>.

### 3.2.- FUENTES DE FINANCIACIÓN

Desde su fundación en 1512 hasta 1785 (cuando el Rey aprobó las Constituciones y Nuevas Ordenanzas mediante la Real cédula de 24 de julio que deroga la composición de la junta que deja de ser “autónoma” y pasa a ser de tipo “nacional”, como las normas propias de los hospitales de Madrid). El Hospital General de Valencia gozó de un gobierno totalmente laico y ajeno a influencias externas, es decir, 273 años de gobierno independiente. No obstante contó con el apoyo de la concurrencia de los intereses de la Corona, la Iglesia y las autoridades de la ciudad de Valencia<sup>42</sup>.

Las fuentes de financiación del hospital fueron básicamente:

- 1.- Las aportaciones de las clases más solventes, tanto de burgueses como de nobles. **Ilustración 25** (Pág. 265).
- 2.- Las donaciones de la sociedad valenciana y la relevante figura de los notarios que al redactar algún testamento siempre preguntaban “... ¿Deja algo para el Santo Hospital?...”.
- 3.- Las Cofradías del Hospital.

- 4.- Los Privilegios reales para organizar fiestas, corridas de toros, juegos de pelota y comedias, hasta finales del siglo XVIII que arrendó la explotación de comedias a particulares. Teatros, peleas de gallos, alquiler de “toldos del Mercat”, censos propios o heredados de legados.
- 5.- Los Censos enfiteúticos, arrendamientos de casas, tierras y alquerías. Derechos dominicales o tercios diezmos. Los legados y limosnas testamentarias. Dádivas y subvenciones anuales de conventos, de parroquias, de la ciudad, del arzobispo y de diferentes mitras episcopales.
- 6.- Las colectas periódicas.
- 7.- Las subastas y almonedas de bienes.
- 8.- La venta de estiércol y otros ingresos en especies.

### 3.3- EVOLUCIÓN DEL HOSPITAL GENERAL

En el Hospital General se asistía de modo gratuito a todo tipo de pacientes y de patologías. Mantenía los criterios de ser una fundación laica, en línea autónoma con respecto a los poderes reales y a la iglesia. El ingreso era voluntario, con la excepción de los locos que podían ser internados por orden municipal y de las prostitutas por razones sanitarias. Ante el avance del “mal de simient” (sífilis) en la segunda mitad del siglo XVI se plantea la necesidad de un nuevo crucero o “Quadra del mal de Simient”, para el tratamiento de dicha enfermedad.

La Beneficencia creada en 1673 es una institución de carácter asilar dedicada a recoger a los mendigos y a la población pobre, necesitada y humilde como los

huérfanos, ancianos, viudas sin recursos, disminuidos físicos, etc.<sup>43</sup>.

**Ilustración 26** (Pág. 265).

Desde su fundación el hospital sufrió en mayor o menor grado la fuerza centrípeta de la corona, Felipe II prohibió el estudio de medicina fuera de sus reinos e impuso la limpieza de sangre a los estudiantes (como desagravio lo compensó en 1585 con la concesión de privilegio económico sobre las representaciones, corridas de toros, peleas de gallos, juegos de pelota, y hasta los “toldos del Mercat”). La acción de visitadores enviados por el Rey, con la misión de “conciliar” la autonomía del Santo Hospital y el Gobierno, ofrece una clara muestra de invasión del poder central. Como ejemplo en 1757, se “renueva” el protocolo y la administración pasa a estar compuesta por 13 miembros en lugar de los diez clavarios. Le sigue el nombramiento de D. Pedro J. Mayoral que realiza unos informes demoledores en contra del hospital, pasó de observador a ser designado controlador y con la formulación de las nuevas Constituciones de 1785 acaba con la tradición del clavario y de la Cofradía dels Ignoscents<sup>44 - 45</sup>. Con ello en 1785 al Hospital General se le acabó el funcionamiento autónomo e independiente de los poderes del Estado.

Así mismo a partir del año 1838, se separa definitivamente la sanidad militar del Hospital General de Valencia, al crearse el nuevo hospital militar.

Por la difícil situación del Hospital General en septiembre de 1848, se aprueba que la Diputación corra con el gasto del suministro de carne diario además de recibir la aportación de la Beneficencia<sup>46</sup>.

Por Real decreto de 17 de diciembre de 1878, el hospital pasa a depender de la Diputación Provincial, en un periodo de 50 años el Hospital General llega a estar administrado por tres organismos diferentes:

Por la Junta Municipal de Beneficencia de Valencia a partir de 1836.

Por la Junta Provincial de Beneficencia desde 1849 hasta 1868, fecha en la que a finales del año el triunfo de la Revolución Gloriosa hizo que se suprimieran las Juntas de Beneficencia.

Por la Diputación de Valencia<sup>47</sup>, aunque, Xavier García i Ferrandis afirma que en el año de 1845 el hospital pasa a depender de la Diputación y toma el nombre de Provincial...”<sup>48</sup>. **Ilustración 27** (Pág. 266).

Hasta mitad del siglo XIX el Hospital Provincial es el único centro de asistencia sanitaria pública de la ciudad de Valencia<sup>49</sup>. Para ser atendido en calidad de paciente de beneficencia había que aportar un certificado del Ayuntamiento correspondiente, declarando que el beneficiario cumplía los requisitos de pobreza e incapacidad para costearse su tratamiento. **Ilustración 28** (Pág. 266).

A finales del siglo XIX ante las carencias y el aumento de nuevas necesidades de la Facultad de Medicina, se planteó la construcción de una nueva anexa al Hospital Provincial, que tendría acceso por la calle Guillén de Castro. El nuevo edificio fue inaugurado en 1873. **Ilustración 29** (Pág. 267). El motivo principal de que se construyera al lado del hospital fue debido a que ambos estaban funcionalmente unidos, se necesitaban y por lo tanto intrínsecamente formaban un todo.

Desde el principio del siglo XX se detecta la necesidad de la construcción de otro edificio para hospital ya que las instalaciones empiezan a ser anticuadas y la falta de espacio se agudiza por el aumento de las necesidades sanitarias. Por todo ello, la Diputación muestra su deseo de iniciar la construcción de un nuevo centro sanitario que, por problemas políticos, sociales y económicos, se retrasa hasta el año 1931 y finalmente debido a la guerra civil y sus consecuencias se demora el proyecto hasta 1946.

A finales de los años cincuenta del siglo XX, finaliza la construcción en el paseo de Valencia al Mar (actual Avenida de Blasco Ibáñez), de la nueva Facultad de Medicina con el nuevo Hospital Clínico anexo, al que se trasladan las prácticas clínicas de forma progresiva. **Ilustraciones 30** (Pág. 267) y **31** (Pág. 268).

El Hospital Provincial, sito en la avenida del Cid, recién terminado lo inaugura el Jefe de Estado Francisco Franco de Bahamonde a finales de 1962. Dependiente de la Diputación Provincial supuso una mayor dedicación a la asistencia de pacientes pobres, además de atender a otros tipos de enfermos catalogados de beneficencia<sup>c</sup>, pensionistas<sup>d</sup>, patronato<sup>e</sup> y distinguidos<sup>f</sup>. **Ilustraciones de la 32 a la 36** (Pág. 268-270).

El 14 de marzo de 1962, se inician gestiones para el derribo del conjunto de edificios del viejo Hospital Provincial, excepto la iglesia de Santa Lucía, la capilla del Capítulet (pequeña oratorio de la Virgen “Dels Desemparats”), el edificio de la antigua Facultad de Medicina, la iglesia del Hospital, la puerta gótica del pórtico de piedra del acceso al Hospital General y la puerta de la Facultad de Medicina, así como las puertas de piedra de estilo renacentistas de

---

<sup>c</sup> **Beneficencia.** Pacientes que no tenían seguridad social, ni medios para afrontar los gastos de su curación, por ello eran asistidos por este tipo de instituciones. Para lograr la cartilla de beneficencia debían estar avalados por un informe expedido por el médico, el secretario del ayuntamiento o el cura del pueblo.

<sup>d</sup> **Pensionistas.** Pacientes que no disponían de cartilla de beneficencia y podían abonar los servicios prestados.

<sup>e</sup> **Patronato.** Pacientes funcionarios que trabajan en la Diputación, Ayuntamientos, etc. eran atendidos en habitaciones individuales o de distinguidos.

<sup>f</sup> **Distinguidos.** Pacientes con gran poder económico también llamados privados, que podrían abonar los servicios y tenían habitaciones individuales.

la cabecera del crucero. Todo ello fue proyectado por el arquitecto D. Luis Albert Ballesteros<sup>50</sup>.

La sociedad valenciana se movilizó para solicitar la paralización del derribo del conjunto a través de los medios de presión tanto académicos y civiles como religiosos, entre los que destacan de las asociaciones culturales como Lo Rat Penat y de personalidades como el arzobispo Marcelino Olaechea<sup>51</sup>.

El 3 de mayo de 1963, visitan los edificios del Hospital los responsables de tomar la decisión, arquitectos provinciales y de zona, comisario general del servicio de defensa del Patrimonio Artístico Nacional, el jefe de servicio de Investigación Prehistórica y el apoderado de la Comisión General del Servicio de Defensa del citado Patrimonio, elevan la declaración de conjunto histórico artístico que se publica en el BOE de 28 de noviembre (decreto 3483 /1963). Se declaraba conjunto histórico artístico el llamado Hospital viejo y las zonas citadas en el decreto <sup>52</sup>.

El derribo del edificio inaugurado en 1873, se retrasó hasta 1972 por estar la antigua Facultad de Medicina ocupada por la Escuela de Magisterio<sup>53</sup>.

Una muestra de la falta de sensibilidad mostrada podría ser que hasta la total recuperación del crucero a finales del año 1969, este sirvió como almacén de restos de demoliciones, tuvo usos tan variados y variopintos como el de taller fallero. **Ilustraciones** de la **37** a la **41** (Pág. 271-273).

En 1979, por mediación del Ministerio de Cultura se traslada la Biblioteca Pública (fundada en 1838 y originalmente instalada en la Casa Vestuario, en la Plaza de la Virgen), al recién restaurado edificio de la antigua enfermería frente al antiguo portal gótico<sup>54</sup>.

En febrero de 1981, el Hospital Provincial recupera su prestigioso nombre de Hospital General de Valencia. En el año 2001, el Hospital se constituye en consorcio, pasa a llamarse Consorci del Hospital General i Universitari de València<sup>55</sup>.

### 3.4- ANTECEDENTES HISTÓRICOS PREVIOS A LA CONSTITUCIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE UROLOGÍA EN VALENCIA

La urología siempre ha formado parte de la Cirugía General, como una rama de menor interés debido a la problemática que conllevaba, como los fuertes olores, las fístulas urinarias, la mayor propensión a infecciones, etc. Hasta crearse como especialidad en Francia a finales del siglo XIX, en España se organiza después de la constitución de la Asociación Española de Urología en 1911.

En la ciudad de Valencia se crea en 1310, el primer gremio de cirujanos. Fue el primero en la Corona de Aragón<sup>56</sup>. En 1443, el Colegio de Cirujanos de Valencia, logró que los estudios tuvieran rango universitario y que fuera condición necesaria haber asistido a la Universidad para obtener la licencia municipal<sup>57</sup>. En 1462, se funda la Escuela de Cirugía “Escola de Cirurgia”, la más antigua de España, participaron en su creación los médicos Joan de Bosnia, Ferrer Torrella, Lluís Dalmau y el joven Lluís Alcanyís, quienes adoptan novedosas medidas que rompen con el modelo escolástico y establecen la cátedra universitaria de cirugía, que fue una de las primeras del mundo<sup>58 - 59 - 60</sup>.

En 1478, recibe el Privilegio real para la disección de cadáveres humanos y poder ver con los propios ojos el interior del cuerpo<sup>61 - 62</sup>. **Ilustración 42** (Pág.

273). Lo que contradice el tópico de que estaban prohibidas las disecciones de cadáveres en la Baja Edad Media<sup>63</sup>, a la Universidad de Salamanca se le otorgó esta prerrogativa en 1656, durante el reinado de Carlos V<sup>64</sup>.

En el dintel de una puerta de la Facultad de Medicina se encontraba la inscripción “RL Academia de Zirvgia del Hospital de Valencia”, actualmente recuperado y colocado en la fachada de la Facultad de Medicina San Carlos de Borromeo de la Universidad Católica San Vicente Mártir. **Ilustraciones 43** (Pág. 274) y **44** (Pág. 274).

#### **3.4.1. Cirujanos previos a la constitución de la especialidad urológica**

**Francisco Díaz**, (Alcalá de Henares (Madrid) 1527 - 1590) en 1588 publicó el “Tratado nuevamente impreso de todas las enfermedades de los riñones, vejiga y carnosidades de la verga y orina”, considerado como el primer tratado de urología en la historia de la medicina. Acudió a Valencia para perfeccionar sus conocimientos anatómicos y de disección con Pedro Gimeno y Luís Collado, estudios que destacó en sus escritos posteriores por la importancia de lo aprendido<sup>65 - 66</sup>.

**Miguel de Leriza**, Valencia, S. XVI, fue cirujano y oficial de la Santa Inquisición en Valencia y publicó en 1597 el “Tratado del modo de curar las carnosidades y callos de la vía de la orina”, en el que resume y comenta los capítulos de Guido de Chauliac y del tratado de Francisco Díaz. Describe “... el uso de geringación después de quitado el cáustico, en el tratamiento de las carnosidades...” e indica el modo de proceder para la introducción de las candelas<sup>67 - 68</sup>. Durante esa época se desarrollan las técnicas de cateterismo para el tratamiento de las estrecheces uretrales y la litotomía o extracción de los cálculos vesicales.

**Juan Calvo**, nacido en Valencia en 1536, estudió Medicina y Cirugía en la Universidad de Zaragoza, por la de Valencia se graduó de doctor y desempeñó por unos años la cátedra de Botánica. En Montpellier enseñó Cirugía, cátedra que ocupó a su regreso a España en 1568 en la Universidad de Valencia, ciudad en la que también mantuvo una academia de Cirugía muy concurrida y donde falleció en 1599. Escribió uno de los mejores tratados de Cirugía de la época “Cirugía universal del cuerpo humano” editada en Sevilla en 1580 la primera parte y la segunda en Barcelona en 1592, en la que describe las carnosidades de la verga y el método de tratarlas con las candelillas, así como el “instrumento cisorio” descrito por Francisco Díaz.

**Andrés Piquer y Arrufat**, (Fórmoles (Teruel), 1711 - Madrid, 1772). Médico y filósofo español, Licenciado en Filosofía y Medicina en el año 1734, publicó “Medicina vetus et nova” en 1735 y en 1742 alcanzó la cátedra de Anatomía de la Universidad de Valencia, además de la plaza de médico titular en su Hospital General y editó “Thesis medico-anatomicae”. En 1745 aparece el primer volumen de su obra “Física moderna, racional y experimental”, seguido 1747 de la “Lógica moderna” y en 1751 de su “Tratado de calenturas”, año en que el Marqués de la Ensenada le nombró médico de cámara supernumerario de Fernando V y fue designado vicepresidente de la Real Academia Médico-Matrinense y miembro del Tribunal del Real Protomedicato. En 1755 publicó “Filosofía moral para la juventud española” y en 1762 “Institutiones medicae ad usum Scholae Valentinae”, entre 1764 y 1766 presentó su “Praxis medica”<sup>69 - 70 - 71</sup>. Su imagen se encuentra en uno de los cuatro rosetones que se conservan del pórtico de la entrada de la antigua Facultad de Medicina de Valencia, de la

calle Guillén de Castro junto al de Hipócrates, Crisóstomo Martínez y Abens Chol-Chol. **Ilustraciones** de la **45** a la **48** (Pág. 275-276).

**José Juan Antonio Baguer y Oliver**, nacido en Valencia, alcanzó en 1700 el grado de doctor en Medicina y Cirugía por la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia, de la que llegó a ser catedrático extraordinario. Escribió “Floresta de disertaciones histórico-medicas, chymico-galénicas, metódico-prácticas”, publicado en Valencia en 1741, donde se refiere entre otras cosas a la litogénesis, la estranguria y disuria, así como la supresión de la orina “...que puede ser superior o inferior...”<sup>72 - 73 - 74</sup>.

**Miguel Mas Soler**, Monóvar (Alicante), 27/12/1847 - Murcia, 24/3/1902. Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Valencia con premio extraordinario en 1869, año en el que también alcanzó el grado de doctor, y en la que obtuvo en 1878 una plaza de profesor de Patología Quirúrgica que desempeñó e inició una importante etapa como cirujano y urólogo, con novedosas técnicas y arriesgadas indicaciones quirúrgicas, que lo enfrentan con los cirujanos de Valencia de mayor prestigio. Por ello renunció a su plaza en la Universidad y creó una “Casa de la curación”, donde dispuso de condiciones ambientales adecuadas de luz, ventilación, asepsia e instrumental de las mejores casas extranjeras. En 1882 ingresó en la Academia de Medicina de Valencia, su discurso de recepción versó sobre la “Uretrectomía, ablación quirúrgica total o parcial, de la uretra”. En 1888 presentó en el Congreso de Ciencias Médicas de Barcelona “La nefrectomía en Valencia. Contribución al estudio de esta operación en España” y en el I Congreso Médico-Farmacéutico Regional “Nuevo proceder de colicistostomía” y “Safectomía (extirpación del pene)”<sup>75 - 76 - 77 - 78</sup>.

**Alejandro Settler**, nacido en Valencia en enero de 1858, ciudad por cuya Universidad se licenció en Medicina y Cirugía en 1880 y se doctoró al siguiente año, completó su formación con el profesor Guyon en París, en la patología de las Vías Urinarias. En 1887 dirige en Madrid la primera revista especializada “La Gazeta de enfermedades de los órganos genito-urinarios”. Publica “Tratamiento de la sífilis por medio de las inyecciones hipodérmicas de peptoma-mercurio-amoniacoal” en 1885 y “Estrecheces de la uretra” en 1887, libro donde aborda el diagnóstico y tratamiento de la estenosis de la uretra, más adelante en 1888 un “Estudio clínico de los tumores de la vejiga”<sup>79 - 80</sup>. Falleció en la población de Almenara (Valencia) en julio de 1915.

**Rafael Mollá y Rodrigo**, nace en Vinalosa (Valencia) el 24 de octubre de 1862. Se gradúa en la Facultad de Medicina de Valencia en 1888 y se doctora en el mes de febrero. Al siguiente año obtuvo el segundo premio en la Academia Médico Quirúrgica Española en el concurso de tesis doctorales con el tema “Paralelo entre las tallas y litotricias” y ganó por oposición una plaza del cuerpo de Sanidad Militar.

En 1893 alcanza la plaza de catedrático de Patología Quirúrgica de la Universidad de La Habana, abandona la sanidad militar y se incorpora a la carrera profesional como urólogo. En 1894 publica su obra “Resumen práctico de diagnóstico y técnica médico quirúrgica de las afecciones de las vías urinarias”, primer compendio de la especialidad urológica escrito en España.

Accede como catedrático de Patología Quirúrgica a la Universidad de Granada (1894) y dos años más tarde la permutó por la Valencia como catedrático de Anatomía Descriptiva y en 1901 por la de Anatomía Topográfica, en 1906 asume la cátedra de Clínica Quirúrgica y Operaciones,

sobre la que imprimió la “Memoria de los trabajos realizados durante el curso 1906 a 1907”. De 1898 a 1900, realizó dos cursos libres y gratuitos de Urología en la Facultad de Medicina de Valencia y en 1903 editó la “*Revista de Cirugía General y Genitourinaria*”, de tres años de duración. Fundó en Valencia una clínica quirúrgica, el Instituto Operatorio Santa Rosa, dedicada a la cirugía general y genitourinaria. Fue designado miembro distinguido del Instituto Médico Valenciano (1898) y de 1906 a 1910, fue vocal de la junta de Sanidad de Valencia.

En 1911, por traslado pasó a la Universidad Central como catedrático de Patología y Clínica Quirúrgica. En 1912 fue nombrado vicepresidente de la Asociación Española de Urología y en 1914, presidente, cargo que mantuvo hasta octubre de 1917, año que publicó en Madrid la “*Revista Clínica de Urología y Cirugía Genitourinaria*”.

Considerado como el fundador de la moderna urología valenciana, falleció en Madrid, el 7 de marzo de 1930. La Asociación Española de Urología, en reconocimiento a todos sus méritos, le nombró en 1945, presidente honorario a título póstumo y la Fundación para la Investigación en Urología de la AEU, asignó su nombre al premio de Investigación Clínica de Urología instaurado en 1996<sup>81 - 82 - 83</sup>. El Excmo. Ayto. de Valencia rotuló con su nombre una calle de la ciudad en 2004.

**José Izquierdo Sánchez**, nacido en Valencia el 29 de octubre de 1880 y se licenció en Medicina y Cirugía por su Universidad en junio de 1904 y alcanzó el grado de doctor por la de Madrid, en febrero de 1913.

Discípulo del Dr. Mollá Rodrigo publicó “Vacunoterapia y seroterapia en la gonococia”, y también trabajos sobre tuberculosis del aparato genitourinario,

en la *Revista Valenciana de Higiene y Tuberculosis* y en la *Revista Española de Urología y Dermatología*.

Miembro de la Asociación Española de Urología, asistió a congresos en los que presentó numerosas comunicaciones. Toda su vida profesional transcurrió en Valencia, donde falleció el 30 de noviembre de 1935 <sup>84 85</sup>.

**Juan Romeu Cualladó**, nacido el 13 de abril de 1881. Se licenció por la Facultad de Medicina de Valencia en 1904 y se doctoró por la Universidad de Madrid en 1905. Discípulo del Dr. Mollá Rodrigo, fue oficial médico por oposición de la Sanidad Militar, destinado a Alcoy (Alicante) en 1910, escribió “Memoria sobre terapéutica quirúrgica en la clínica militar del Hospital Cívico Militar de Alcoy, durante el trienio 1913-15”.

En 1916 publica “Tres casos de afección epididimaria” en la *Revista de Sanidad Militar*, recogido después en la *Revista Española de Urología y Dermatología*. En 1921 fue destinado a Valencia y ejerció la urología en el Hospital Militar de la ciudad hasta su fallecimiento ocurrido en marzo de 1966 <sup>86 - 87</sup>.

**Nicasio Benlloch Giner**, nació en Valencia, el 22 de abril de 1888. Se licenció por la Universidad de Valencia y obtuvo el premio extraordinario final de carrera en 1911. Alumno interno en la cátedra de Anatomía Topográfica y Operaciones con el profesor Dr. Navarro Gil, con quien inició su preparación quirúrgica y acompañó hasta la jubilación del mismo, en diciembre de 1929. Doctorado por la Universidad Central en 1912 con su memoria “Los accidentes gravídico-cardíacos”, se trasladó a París en 1914 a la clínica urológica del Hospital Necker, con el profesor George Marion con el que se formó en Urología.

En 1917 regresa a Valencia e inicia el ejercicio profesional como profesor auxiliar numerario de la cátedra de Patología Quirúrgica de la Universidad, plaza que consolida en 1923 y en mayo de 1931 obtiene la plaza de jefe de servicio de Cirugía General del Hospital Provincial, en un principio solo la de mujeres y de ambos sexos a partir de 1947.

Crea una escuela de especialistas en urología que pronto se puede comparar con las más prestigiosas de España. Son sus discípulos los Dres. Fernando Aguiló Subiza, Rafael Benlloch Navarro, Ricardo Díaz Díaz, Vicente Ferrer Bernal, Pastor Buades, Alfredo Tramoyeres Cases y Zaragoza González.

De 1923 a 1925, fue Concejal de Sanidad del Excmo. Ayuntamiento de Valencia. En 1935 ingresó como Académico Numerario de la Real de Medicina y Cirugía de Valencia y fue miembro de la Asociación Española de Urología.

En su labor científica destacamos su trabajo sobre “Cateterismo Urinario” en el capítulo IV del libro del profesor Vilá Barberá “Medicina Exploratoria” y su colaboración con la revista *Policlínica*, de Valencia, desde 1919 y en Archivos Españoles de Urología, desde 1950. Falleció en Valencia en junio de 1957 <sup>88 - 89 - 90</sup>.

**Rafael Alcalá Santaella**, natural de Baena (Córdoba), nació el 14 de abril de 1896. Licenciado por la Facultad de Medicina de Madrid en 1921, alcanzó el grado de doctor con su memoria “Los vasos y conductos excretores del riñón” en 1923. Inició su formación urológica con el profesor de la Peña Díaz, seguido de ampliación de estudios en Berlín con el profesor Von Lichtemberg, en Viena con Rubritius y en el Hospital Cochin de París con el profesor Chevassu.

Ganó por oposición en 1930 la cátedra de Anatomía Descriptiva y Topográfica de la Facultad de Medicina de Cádiz, en 1935 y por concurso se trasladó a la Universidad de Valencia, como catedrático de Anatomía Descriptiva y Topográfica, que desempeñó hasta su fallecimiento en 1959.

Durante la Guerra Civil ejerció como urólogo adscrito al equipo quirúrgico de Hospital Militar de Granada y posteriormente fue nombrado jefe de sanidad del Ejército de Andalucía.

En Valencia, en 1939 desempeñó el puesto de capitán médico jefe de equipo quirúrgico de Urología del Hospital Calvo Sotelo y un año después fue elegido jefe del servicio de urología del Hospital de la Cruz Roja, además de serlo del Hospital Militar de la ciudad hasta 1947 y por concurso de la Obra sindical 18 de Julio. En 1941, fue nombrado profesor agregado de urología en la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia. En 1951 obtuvo la plaza de urólogo en la Seguridad Social<sup>91</sup>.

Académico de número de la Real de Medicina y Cirugía de Valencia y corresponsal de la Nacional de Madrid, miembro de la Asociación Española y electo de la Internacional de Urología, galardonado con la Cruz del Mérito de la Campaña y con la de la Cruz Roja del Mérito Militar, obtuvo varios premios por su labor urológica

De entre sus numerosas publicaciones destacamos su tratado sobre la patología miccional “Urología clínica de los trastornos de la secreción urinaria y de las micciones, de las orinas turbias y de los trastornos miccionales”<sup>92</sup>, editados entre 1942 y 46 y las monografías: en 1929 “Manual de embriología general y especial”, “Estudio anatómico de los vasos y conductos excretores del riñón”, “Anatomía y los problemas quirúrgicos de la vascularización renal”; en los años 30 “ La uretrotomías

interna, bajo el control de la uretrografía”, “Diferentes variedades de abscesos de la próstata”, “Infección colibacilar en Urología”, “La inervación y vascularización de uréter humano” que obtuvo un premio de la Real Academia Nacional de Medicina, y proyectó un libro “Fundamentos y urología práctica”, que no llegó a publicarse<sup>93 - 94</sup>.



## 4.- RESULTADOS

### 4.1.- CONSTITUCIÓN DEL SERVICIO DE UROLOGÍA EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DE VALENCIA

La creación de la especialidad de urología en nuestro país se produjo a raíz de la constitución de la Asociación Española de Urología en el año 1911. En el Hospital Provincial de Valencia diversos médicos con preparación específica atendían a los pacientes con enfermedades de las vías urinarias, desempeñaban su actividad en el servicio de cirugía como cirujanos, ya que no hay evidencia de que existiera alguna sección o unidad especializada en urológica; si bien había una sala específica para estos pacientes, lo era por motivos higiénico-sanitarios y no por la especialidad<sup>95</sup>.

En el siglo veinte, en el antiguo Hospital Provincial situado en la calle Guillén de Castro, la comisión de gobernación de la Diputación Provincial de Valencia, en sesión del 15 de enero de 1940, acordó nombrar al Dr. D. Rafael Alcalá Santella “médico del Hospital en la sección de Urología, de nueva creación”, nombramiento que fue ratificado el 26 de abril de 1940, y que constatamos que en 1948 ejercía en la consulta de urología <sup>96</sup>, pero no queda constancia de que realizase actividad quirúrgica, la cual dependió del servicio de cirugía hasta principios de la década de los sesenta, tras el traslado del centro a su nueva ubicación.

En el antiguo Hospital, la denominada sala de San José, que constaba de siete u ocho camas, era ocupada por los pacientes de urología, se encontraba apartada de las demás del servicio de cirugía debido al intenso olor de orina que era considerado como posible fuente de infecciones.

Se operaba una vez a la semana y no era extraño que se realizaran dos intervenciones quirúrgicas a la vez y en el mismo quirófano con dos mesas, dos equipos quirúrgicos y dos anestesistas, que en ocasiones no eran de la misma especialidad<sup>97</sup>. **Ilustraciones 49** (Pág. 277) y **50** (Pág. 277). Los quirófanos comunicaban con el arsenal del instrumental, la sala de esterilización, la de autoclaves y también disponía de una completa farmacia. **Ilustración 51** (Pág. 278).

El nuevo Hospital estaba situado a la derecha de la antigua carretera de Madrid, en la avenida de Castilla, actual avenida del Cid. En aquel momento el nosocomio estaba rodeado por campos de cultivo. **Ilustración 52** (Pág. 278). El traslado del antiguo hospital de la calle Guillén de Castro se empezó a realizar a finales de enero de 1963, iniciándose por el pabellón de la derecha que estaba casi terminado<sup>98 - 99 - 100</sup>.

La mayoría de los enseres no se pudieron aprovechar en el nuevo edificio y acabaron en una gran hoguera en el patio del nuevo. Algunos cuadros eran tan grandes que hubo que quitarlos de los marcos para su traslado. También hemos averiguado que en su interior se introdujeron antiguos rollos de pergamino, e incluso bulas que había en el viejo hospital<sup>101 - 102</sup>, de las que actualmente todavía podemos ver una en la Iglesia a la derecha del altar. **Ilustración 53** (Pág. 279).

La inauguración oficial del centro tuvo lugar el 22 de diciembre de 1962, por el jefe de Estado D. Francisco Franco Bahamonde. Pero ya en aquellos tiempos el acto oficial podía realizarse, al igual que ahora, aún cuando el edificio no estuviera totalmente terminado y presto para su uso. Tan cierto es que muchos de los presentes en aquél momento cuentan que "...en algunas salas los pacientes no eran los enfermos, sino los mismos enfermeros, practicantes, e incluso algún

médico, que se vistieron como los pacientes e iban cambiándose de cama por los pasillos internos, adelantándose a la comitiva oficial, para dar la sensación de que todo el traslado se había realizado... ”<sup>103 - 104 - 105</sup> .

Si bien inicialmente la puerta de urgencia estaba ubicada en el “pabellón derecha”<sup>g</sup>, en la cara norte del edificio y comunicaba con la avenida de Castilla, se trasladó al “pabellón izquierda” en la cara sur que comunica con la calle Padre Esteban Pernet. En el suelo de la entrada de los pabellones del Hospital Provincial se pusieron unos bellos mosaicos que todavía se conservan. **Ilustración 54** (Pág. 279).

La estatua del Padre Jofre, se trasladó del antiguo hospital a la parte central del patio del nuevo. **Ilustración 55** (Pág. 280). En la década de los ochenta fue devuelta a su antiguo puesto y su lugar ocupado por la “Escultura Monumental” del escultor D. Andreu Alfaro Hernández, realizada por encargo de la Diputación en el año 1981.

El moderno Hospital se encontró pobremente dotado de personal, ya que un gran número de sanitarios había decidido irse al nuevo Hospital Clínico. Ante la necesidad de cubrir las variadas vacantes se convocan en el año 1962 seis plazas de jefaturas en oposiciones libres de funcionarios de Administración local (médico de la Beneficencia), para la categoría prevista, en este caso de “Profesor Jefe de Sala”<sup>106</sup> .

Entre esas seis plazas aparece la de jefe de servicio de urología por primera vez, la cual fue ganada por D. Felipe Alcalá-Santaella Núñez, que pasa a ser el primer

---

<sup>g</sup> **Pabellón derecha.** El Hospital constaba de tres pabellones: el derecho situado a la derecha del edificio visto desde la calle tres Cruces, el izquierdo en la parte izquierda y el infantil ubicado en la parte posterior del pabellón derecha, con el que comunicaba por un pasillo. Con el tiempo se cambió su denominación: pabellón Izquierda por Edificio A, pabellón Derecha por Edificio B, y pabellón Infantil por Materno Infantil.

jefe de servicio urología del Hospital Provincial de Valencia, si bien conviene recordar que el Dr. Alcalá-Santaella Núñez ya había obtenido por concurso oposición en el año 1958 la jefatura de urología de la Beneficencia Municipal de Valencia, aunque esta plaza no tenía relación con el servicio de urología del Hospital Provincial.

Para contextualizar este hecho, cabe destacar que hay que esperar al año 1963 para que en el del otro gran hospital de Valencia el Hospital Clínico, el Dr. Gil Noverques fuera nombrado jefe de sección dependiente del servicio de cirugía (en 1963 fue nombrado profesor adjunto de la cátedra de Patología Quirúrgica y al integrarse en la Seguridad Social el Hospital Clínico, designado jefe de sección de urología)<sup>107</sup>.

Cabe concretar, que si bien las plazas eran para que actuaran como jefe de servicio, se convocaron oficialmente como de “Profesor Jefe de Sala”<sup>108 109 110</sup>. Además, hemos comprobado que en los libros donde constan las nóminas del personal de Hospital Provincial de la Diputación de Valencia, los abonos correspondientes a los que ejercían como jefe de servicio, lo eran como “Profesor Jefe de Sala”<sup>111</sup>.

Con el traslado se evidencia que en las nuevas instalaciones se requería más personal, así el servicio de urología estaba formado por los Dres. Alcalá-Santaella Núñez como jefe y los Dres. Mora Sanz, Montesinos Sánchez, Prósper Monzó, Tramoyeres Cases<sup>h</sup> y Ferrer Roda<sup>i</sup>. Con la excepción del jefe de servicio, que había obtenido la plaza por oposición, no hemos encontrado la relación laboral del resto de los médicos.

---

<sup>h</sup> **Dr. Tramoyeres Cases**, jefe de servicio de Cuidad Sanitaria de La Fe en 1969.

<sup>i</sup> **Dr. Ferrer Roda**, jefe de servicio del Residencia Sanitaria General Sanjurjo de Valencia, actual Hospital Universitario Dr. Peset, en 1974.

Como practicantes ejercían los Sres. García Garcés y Jordá Senabre, ambos con plaza ganada por oposición, incorporándose posteriormente D. José Ors Domínguez y D<sup>a</sup>. Brígida (a pesar de nuestros esfuerzos no hemos podido localizar sus apellidos), que si bien era comadrona realizaba las funciones de practicante en la sala de mujeres y D<sup>a</sup>. Isabel Tomás y Valiente que desempeñaba su actividad de enfermera entre la policlínica y el quirófano, donde era la instrumentista del Dr. Alcalá-Santaella Núñez.

No hemos localizado ningún documento que nos acredite la ubicación de las primeras salas del servicio de urología ni confirmar el lugar donde se realizaban las intervenciones quirúrgicas, aunque conocemos era en el tercer piso del pabellón de la derecha, el primero que se abrió, junto a las salas de ginecología y de maternidad y se operaba en el quirófano de ginecología. Esta situación duró algún tiempo y tan pronto se abrió el pabellón de la izquierda, las salas fueron trasladadas a él y se operaba en el tercer quirófano de cirugía del Dr. Narbona, ubicado en el segundo piso de ese pabellón lo que ha sido confirmado en las entrevistas realizadas con los Dres. Olabarrieta Masdeu, jefe clínico del servicio de cirugía general del Dr. Narbona<sup>112</sup>, Dr. Donderis, jefe del laboratorio del Consorci Hospital General Universitari de València<sup>113</sup>, el practicante Sr. Jordá Senabre, encargado de la sala de urología<sup>114</sup>, la enfermera D<sup>a</sup>. Teresa Cerdá Ovilos<sup>115</sup>, los sanitarios D. Rafael Gadea Caballero, que fue jefe de los mismos<sup>116</sup> y D. Aparisi Alacreu, que entró a trabajar en el hospital durante en el período del traslado<sup>117</sup>, D. Joaquín Cànoves Marí<sup>118</sup>, del quirófano de ginecología, además de la limpiadora del mismo D<sup>a</sup>. Carmen Granados<sup>119</sup>.

El único documento escrito aparece en la ficha de personal de la antigua jefatura de Enfermería de D<sup>a</sup> Asunción Boquet Sena, enfermera de quirófano que prestó

sus servicios en los quirófanos de tercera derecha<sup>j</sup>, de urología y de ginecología. **Ilustraciones 56** (Pág. 280) y **57** (Pág. 280).

Un pabellón constaba de tres alturas o pisos y en cada piso habían dos salas grandes (que llamaremos unidades para mejor comprensión) y dos martillos (los martillos estaban situados perpendicularmente en los extremos de las salas grandes o unidades, por lo que recibían dicho nombre. Al principio tenían habitaciones individuales y estaban destinados a pacientes privados o procedentes del patronato. Cada unidad estaba situada a la derecha o izquierda de los ascensores centrales. Constaba de seis salas de ocho camas cada una, por lo que podía ubicar a 48 enfermos (en caso de necesidad se podía incrementar con cuatro camas supletorias).

El funcionamiento de cada unidad era independiente y en cada planta podía haber dos unidades y dos martillos con actividad autónoma. La denominación seguía el siguiente patrón, primero la letra del pabellón Iz. (izquierda), Dr. (derecha), después el piso numerado 1º, 2º, 3º y finalmente la unidad, por ejemplo Dr.3-3, correspondía al tercer piso del pabellón derecha, tercera unidad (visto todo ello desde la avda. Tres Cruces). *Anexo 5.1.2. (Pág. 183).*

En 1965 y ante la falta de personal, sale a concurso oposición las plazas de médicos adjuntos de urología; la ganan los Dres. Zaragoza Orts y Ferrer Roda, el primero ocupa su plaza inmediatamente y el segundo lo pospone por estar terminando su formación en Madrid y lo hace en 1967, con ello el servicio pasa a estar dotado de personal médico fijo.

El día 1 de abril de 1966, D<sup>a</sup>. Isabel Tomás y Valiente pasa a desempeñar las funciones de enfermera jefe, fue la primera con nombramiento<sup>120</sup>. Hasta ese

---

<sup>j</sup> **Quirófanos de tercera derecha.** Se refiere a los quirófanos de tercer piso, ala o pabellón derecho.

momento ese puesto lo desempeñaba la Superiora de la Comunidad de las Hijas de la Caridad que estaban asentadas y prestaban su servicio en el hospital. Así mismo, dicha monja era la responsable también del personal subalterno. En septiembre de 1974, pasó a ser la Directora de la Escuela de ATS del Hospital Provincial, jubilándose el año 1983<sup>121</sup>.

El uso del autoclave y los pijamas para el personal de quirófano, constituyó el inicio del gran cambio que muy poco a poco empezó a llegar al hospital<sup>122 - 123 - 124</sup>. A pesar de todo ello, la situación de los quirófanos era muy precaria y únicamente había un anestesista para los tres quirófanos.

Los guantes se lavaban, se comprobaba su impermeabilidad y si tenían algún poro se reparaban (con parches) y se esterilizaban con vapor de formaldehído. El instrumental se lavaba, se secaba guardándose hasta los momentos previos a la intervención en que se hervía. Cuando se empezó a utilizar los rayos X en el quirófano y se hacía una radiografía, esta se trasladaba al departamento de radiología para su revelado, una vez obtenido, se devolvía inmediatamente al quirófano donde la esperaba el cirujano. No existían medidas de precaución especial, ni delantales de plomo, ni paredes plomadas, etc., ni normativa reguladora a tal efecto y se desconocía la trascendencia y alcance de la exposición a los RX. Hasta tal punto esto era así, que todo el personal trabajaba (inclusive las instrumentistas) hasta los últimos momentos de la gestión<sup>125 - 126 - 127</sup>. **Ilustración 58** (Pág. 281).

La policlínica de urología estaba ubicada en la planta baja del pabellón de la izquierda y estaba compuesta por un despacho para el jefe de servicio, una sala de reuniones y tres consultas. Las historias clínicas urológicas se archivaban en estanterías dentro de las consultas. Esto se mantuvo hasta que en 1980 hubo que desalojar una habitación para albergarlas.

En las salas de hospitalización por la mañana, después del desayuno y posterior aseo de los pacientes, el médico pasaba visita. El practicante iniciaba las curas o alguna técnica urológica como sondajes, dilataciones, instilaciones endovesicales, etc. El resto de los cuidados los realizaban las Hermanas de la Caridad, con ayuda de estudiantes o de voluntarios.

El gran número de asociaciones, de voluntariados, de escuelas de enfermería, de medicina, que servían al hospital fue tan fundamental como imprescindible, ya que sin su colaboración hubiera sido imposible que el Hospital sobreviviera durante todo ese difícil periodo. *Anexo 5.1.3. (Pág. 186).*

No podemos dejar de reseñar la inmensa labor realizada por las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl, que fieles a su principio de “servir a Jesucristo en los pobres con espíritu de humildad, sencillez y caridad”, desempeñaban su trabajo con gran dedicación.

Esta congregación entró a prestar su servicio en el hospital en el año 1817 tras pactarse un convenio, fruto de la decisión conjunta del Sr. Arzobispo Benedictino D. Fr. Veremundo Arias Teixeiro y Rodríguez<sup>128</sup> (1815-1824) y los miembros de la junta de gobierno del Hospital en la sala de juntas del Real y General Hospital de la ciudad de Valencia, el 17 de febrero de 1817, ratificándose más tarde en 1822<sup>129</sup>.

Las religiosas vivían en el hospital y estaban de servicio la jornada completa. Trabajaban en todas las unidades, quirófanos, farmacia y cocina. A medio día después de repartir la comida a los enfermos, se retiraban para comer y descansar hasta las cuatro de la tarde, hora en la que volvían a las salas para repartir la merienda, realizar los trabajos de la tarde y repartir la cena a los enfermos, retirándose por último a sus aposentos para sus oraciones y descanso

nocturno. Pero siempre había un turno de monjas de vela, para que nada faltara a los pacientes.

En el pleno de la Diputación Provincial de Valencia de 30 de marzo de 1990, se aprueba su separación del hospital. La salida de las hermanas fue muy discreta, puesto que la obediencia es su voto y la caridad su misión. Durante 173 años cumplieron ininterrumpidamente su labor, consideraban que “cada una de nosotras está llamada a ver a Cristo en los otros y a ser Cristo para los otros”<sup>130</sup>.

Durante todo este periodo el Hospital Provincial presentaba un aspecto pobre, sobrio, pero estaba extremadamente limpio, había habitaciones con ocho camas, y de 48 a 54 enfermos por unidad, con grandes ventanas de cristal que proporcionaban mucha luminosidad y ventilación. **Ilustraciones 59** (Pág. 281) y **60** (Pág. 282). Las clínicas y los quirófanos estaban alicatados hasta el techo y las hermanas se ocupaban de mantenerlo todo en perfecto estado de orden.

Por lo general en lo que se refiere a material como hemos podido ver estaba muy pobremente dotado, sus recursos de personal eran los imprescindibles y se lograba cubrir las necesidades debido a la gran ilusión, entusiasmo y a una fe ciega en que la labor realizada por el personal sanitario era precisa y resultaba tremendamente satisfactoria. *Anexo 5.1.4. (Pág. 192).*

A finales los años sesenta se habilitó el quirófano del tercer piso del pabellón de la izquierda para urología, constaba de dos salas quirúrgicas que se usaban una para urología y otra para oftalmología. Estaba dotado de vestuarios, de lugar para preparar y esterilizar el instrumental y de pilas donde se realizaba el lavado quirúrgico. **Ilustración 61** (Pág. 282).

Tenemos referencias de que algunos médicos pasaron hasta este momento por el servicio de urología, probablemente como meritorios<sup>k</sup> u observadores. De alguno de ellos no hemos podido averiguar sus nombres completos, ni si tenían contrato laboral, puesto que no figuran en los archivos del personal del Hospital General, estos son D. José María Baixauli Martínez<sup>131</sup>, D. Fernando Prosper Monfort<sup>132</sup>, D. Pedro Cortina Benajas<sup>133</sup>, D. Manuel Revert Rodríguez<sup>134</sup> y D. Francisco Urbano Ortega<sup>135</sup>. **Ilustración 62** (Pág. 283).

En 1967, los cistoscopios tenían bombillas de filamento, a veces en plena exploración o intervención se fundían, por lo que había que interrumpir el acto quirúrgico, extraer el cistoscopio y cambiar la bombilla; otras veces el problema estaba producido por algún fallo en el aislamiento eléctrico. Con la adquisición del nuevo material se potenciaron técnicas más actualizadas que influyeron notablemente en la modernización y revitalizaron el servicio. **Ilustraciones de la 63 a la 66** (Pág. 283-285).

Otro avance en la mejora de los procedimientos quirúrgicos, se produjo en las intervenciones de circuncisión por fimosis, en la que se pasó de anestesiar directamente en el prepucio a aplicar la anestesia de forma troncular, en la base del pene. Con ello el tanto el acto quirúrgico como la evolución clínica mejoraron notablemente<sup>136</sup>.

Las operaciones más habituales eran la adenomectomía prostática por cirugía abierta (técnica de Freyer modificada)<sup>1</sup>. Se empezaron a realizar bastantes

---

<sup>k</sup> **Meritorio**, (Del lat. *meritorius*) médico o practicante que ejercía sus servicios de forma voluntaria en el hospital sin estar contratados. No pertenecían a la plantilla oficial del hospital. Acudían al hospital para hacer meritos para un posible concurso oposición, para adquirir práctica, estar al día en las técnicas, o poder llevar a consultar casos particulares. Estar en el hospital y en un equipo proporcionaba imagen estar al día de las técnicas más modernas.

<sup>1</sup> **Freyer**. Técnica quirúrgica con acceso transvesical para enuclear el adenoma de próstata.

resecciones transuretrales (RTU)<sup>m</sup>, cura de hidrocele, alguna nefrectomía, nefrostomías (indirectas y en raqueta. **Ilustración 67** (Pág. 285), cirugía de litiasis renal, vesical y ureteral. Es de reseñar que casi la mitad de la cirugía pertenecía a la renal por litiasis o tuberculosis.

La llegada de D. Francisco Colomer González en 1968 ayudó a modernizar el servicio<sup>137 - 138</sup>, quién junto con los Dres. Zaragoza Orts y Ferrer Roda formaron un equipo compacto y puntero, con ideas innovadoras, año en el que entra como becario para hacer su residencia D. Eduardo Solsona Narbón (futuro jefe de servicio de urología del Instituto Valenciano de Oncología en el 1982)<sup>139</sup>. En 1970 entra como becario para especializarse en el servicio de urología D. Miguel Guillén Navarro.

En esa época el servicio constaba de una policlínica como hemos descrito antes, en la que pasaba visita el Dr. Montesinos Sánchez, con el practicante Sr. Ors Domínguez; una sección de mujeres con una habitación de ocho camas, en Iz.3-3, que estaba a cargo de Sor Concepción Oltra y atendida por el Dr. Zaragoza Orts y por la practicante D<sup>a</sup>. Brígida; la sección de hombres estaba localizada en Iz.3-2, constaba de dos habitaciones de ocho camas y a su cargo se encontraba Sor Prudencia, el Dr. Ferrer Roda y el practicante Sr. Jordá Senabre<sup>140</sup>.

En la década de los setenta, se produce la renovación del convenio del Instituto Nacional de Previsión con la Diputación, firmado en el pleno del 24 de septiembre de 1971<sup>141</sup>, ocasiona un paulatino incremento de pacientes del Seguro Obligatorio de Enfermedad (SOE), lo que requiere un mayor número de

---

<sup>m</sup> **Resección transuretral (RTU).** Intervención quirúrgica urológica que consiste en la extirpación de tejidos enfermos de uretra, próstata y vejiga a través de la luz uretral con un aparato endoscópico llamado resectoscopio.

profesionales para su atención y facilita que se renueve la relación con la comunidad de las religiosas de las Hijas de la Caridad (Decreto de Presidencia n° 478, de 28 de febrero de 1974), donde las Hermanas de la Caridad pasan a disfrutar de unas condiciones laborales equiparables a las de enfermería y son incluidas en el régimen general de la Seguridad Social<sup>142</sup>.

La nueva legislación exige que cada Hermana de la Caridad tenga la titulación correspondiente al lugar que ocupa laboralmente. En consecuencia, las monjas pasan a disponer de un tiempo libre que les facilita obtener los títulos académicos correspondientes, con el objeto de que puedan regularizar su situación laboral.

A consecuencia del aumento de la actividad que representó la inclusión de los pacientes de la Seguridad Social el 1 de abril de 1971, se contrataron diez auxiliares de enfermería para las salas de hospitalización y, en el mes de noviembre 50 auxiliares de clínica para completar las necesidades de las unidades, con lo que todas ellas pasaron a disponer de una auxiliar en cada turno, al igual que los quirófanos y las puertas de urgencias. Todo ello repercutió muy positivamente en la asistencia prestada por el servicio de urología.

El hospital cambia su orientación y su filosofía, pasó de ser un hospital de tipo caritativo o de beneficencia, a ser un hospital para pacientes del Seguro Obligatorio de Enfermedad (SOE), con ello el servicio mejora sus estructuras asistenciales y laborales, la sanidad deja de ser caritativa y pasa a ser un derecho, los beneficios alcanzados fueron evidentes en el nosocomio y en el servicio de urología que mejoró de forma ostensible la asistencia al paciente.

El 24 de septiembre de 1971 se nombra director gerente del Hospital Provincial a D. Luís Espacio, cargo que desempeñó hasta el 2 de diciembre de 1974 que por

motivos de enfermedad presentó su dimisión. Durante su periodo de gestión se produjeron varias contrataciones de médicos, de enfermeras y de auxiliares de clínica. Gracias a ese aumento de recursos humanos se pudo crear el martillo de urología y dotar de profesionales a las salas grandes.

A pesar del incremento de personal, dada la gran cantidad de pacientes atendidos, unido a los procedentes de la Seguridad Social la plantilla resultaba insuficiente, a principios de 1972, el centro contaba con muy pocas enfermeras y personal auxiliar, por lo que la ayuda de las estudiantes de enfermería era fundamental, lo que quedó patente en un escrito de la encargada de la Escuela Diocesana D<sup>a</sup>. Ana Belenguer con fecha de trece de marzo de dicho año, en el que se establecía que no se podían tomar días libres fuera del periodo vacacional<sup>143</sup>.

Durante septiembre de 1972 el servicio de urología ocupó el martillo Iz.3-1 y se crea una unidad nueva llamada “martillo de urología”, que constaba de 18 habitaciones de dos camas, todas tenían aseos y las pares bañera. Además esta nueva unidad se complementaba con una cocina, clínica, lencería, almacén, vestuario y control de enfermería.

Con la ocupación del martillo, se produjo un notable cambio en nivel de atención sanitaria, se nombró supervisor al ATS Sr. Real Romaguera, quien coordinaba a todo el equipo de profesionales, tanto de ATS como de auxiliares de clínica, seguido del comienzo de los turnos formados por un ATS y una auxiliar. Gracias a sus normas de funcionamiento específicas y a sus protocolos de actuación de enfermería, perfectamente coordinados para que la atención de los pacientes fuera integral y completa, se constituyó una unidad exclusiva del servicio de urología.

No tenemos constancia de que anteriormente hubiera normas, procedimientos o protocolos escritos de enfermería en el centro. Hasta entonces la atención se

realizaba según órdenes o criterios del médico y del practicante y las tareas de limpieza, de cocina, de despensa, de almacén, etc. dependían de la hermana responsable de cada servicio o unidad.

El supervisor del martillo de urología comenzó a realizar reuniones con los pacientes y sus familiares instruyéndolos en las normas de uso de la unidad, de seguridad y de nociones básicas de higiene. Les recomendaba hacer uso de la sala de estar, como lugar de esparcimiento, de lectura, de televisión, de juego, etc., además de servir como la de comedor. La finalidad era distraer y favorecer la movilidad de los pacientes. **Ilustración 68** (Pág. 286).

La visita a los enfermos por el médico, se realizaba de forma metódica, ordenada y eficaz, ya que por primera vez el médico disponía de información sobre su evolución durante las veinticuatro horas del día, gracias a las hojas de cuidados y al libro de incidencias de enfermería.

El jefe de servicio visitaba la sala los lunes a las diez de la mañana y cada profesional tenía su lugar específico. El médico responsable presentaba el estado y evolución de cada paciente al jefe de servicio y la enfermera que lo atendía exponía las incidencias específicas de enfermería. El supervisor se situaba al lado del jefe, todos los demás médicos y enfermeras detrás, para responder a alguna aclaración o realizar alguna propuesta o sugerencia si era oportuna.

La posición del supervisor del martillo de urología fue difícil al principio ya que al ser laico y varón, fue visto como un competidor en un mundo donde todos los cargos de enfermería y de servicio estaban regidos por las hermanas religiosas<sup>144 - 145</sup>.

Con la aparición de esta unidad el servicio urología aumentó el número de camas, que pasó a disponer de ocho de mujer en Iz.3-3 y dieciséis de hombre en Iz.3-2, que unidas a las treinta y dos del martillo sumaban un total de cincuenta y seis.

En la sala de mujeres la responsable era Sor Concepción<sup>n</sup>, que poco después se retiró debido a su edad a otras actividades. Fue sustituida por Sor Concepción Costales y poco después por Sor Carmen Zubicoa. En la sala de hombres proseguía Sor Prudencia su labor.

En la consulta externa, a primera hora en el local del seminario (una sala grande con una gran mesa ubicada al lado del despacho del jefe de servicio) se tenía una sesión-revisión clínica bajo la dirección de jefe de servicio, con la revisión del historial de los nuevos enfermos, de incidencias o de casos problemáticos. Al finalizar iniciaba la visita clínica a los pacientes de la consulta externa el Dr. Montesinos Sánchez, con el practicante Sr. Ors Domínguez hasta las 14 horas y normalmente lo ayudaba un becario menor<sup>o</sup>. El Dr. Alcalá-Santaella Núñez atendía a los casos que por su peculiaridad consideraba oportuno el Dr. Montesinos, además de aquellos que lo solicitaban. Al terminar la visita en las salas, los médicos bajaban a la consulta externa y pasaban las revisiones segundas y las postquirúrgicas.

Después de la sesión matutina, el Dr. Zaragoza Orts visitaba la sección de mujeres con la practicante D<sup>a</sup>. Brígida y el Dr. Ferrer Roda junto con el practicante Sr. Jordá Senabre la sección de hombres. Los días de quirófano, la visita médica de la sala se adaptaba al horario de quirófano.

La labor en las salas, en el quirófano y en la policlínica, se desarrollaba los días laborables en el turno de mañanas y las urgencias eran atendidas por el equipo de guardia. Las guardias médicas las efectuaban los residentes de urología que residían en el hospital, ubicados en el martillo Dr.1-1, y en 1970 pasaron al martillo Iz.1-1. Para las consultas y los casos de difícil solución solicitaban

---

<sup>n</sup> **Sor Concepción.** No hemos podido averiguar los apellidos.

<sup>o</sup> **Becario menor.** Médicos residentes de urología de primer y segundo año.

ayuda de los médicos adjuntos correspondientes. Entre los años sesenta y nueve y setenta la adquisición de un localizador (llamado “busca” coloquialmente) <sup>P</sup> permitió disponer de una mayor movilidad y mejorar la prestación del servicio.

El horario de trabajo del personal de enfermería del hospital era por las mañanas de ocho a quince horas, de quince a veintidós por la tarde y por la noche desde las veintidós hasta las ocho de la mañana del día siguiente. Correspondía un mes al turno de mañana, el siguiente al de tarde, el tercero al de noche (seguidos un día tras otros sin descanso intermedio, hasta una libranza de 24 horas cada siete días), tras lo cual se reiniciaba el ciclo.

El turno de libranzas era, si se empezaba a trabajar el lunes por la mañana, se continuaba todos los días hasta el domingo inclusive, librando el lunes de la semana siguiente. Se incorporaba el martes hasta el martes de la semana siguiente y así sucesivamente hasta que cuando tocaba librar el sábado, se unía al domingo y se reiniciaba el ciclo, aplicado a todos los turnos. Existía la figura del correturnos, persona que realizaba las libranzas del personal. Este horario dificultaba mucho compatibilizar la vida familiar con el trabajo.

Desde 1972 hasta 1974, había un ATS y una auxiliar de clínica por turno tanto en las salas grandes como en los martillos. En 1974 se logra incrementar la dotación de enfermería, por lo que el número de presencia física pasa a ser de dos enfermeras y dos auxiliares por la mañana, dos enfermeras y una auxiliar por la tarde y una enfermera y una auxiliar por la noche. *Anexo 5.1.5. (Pág. 201).*

---

<sup>P</sup> **Busca.** Aparato portátil que avisaba de una llamada telefónica. Había que llamar a centralita de teléfono para conocer el mensaje.

En 1974, se reforman las salas grandes, en habitaciones de ocho camas, se realizan separaciones cada dos, con un muro de ladrillo alicatado con azulejos azules, color igual al de las paredes, hasta una altura de un metro, seguido de una mampara de cristal traslúcido de dos metros. Entre los lechos de esta separación, había una cortina para dar cierta privacidad entre cada uno, lo que mejoró mucho la intimidad de los pacientes, que en la cabecera disponían de luz y de un enchufe individual. Se dota, además, a todo el hospital de camas más modernas con ruedas para su transporte. **Ilustración 69** (Pág. 286).

Se crea también la escuela de ATS del Hospital Provincial de Valencia, que conlleva grandes beneficios para el hospital y con ello al servicio de urología, ya que los estudiantes pasan a ser una gran ayuda en las salas, policlínicas y quirófanos; el hospital forma a su propio personal y se vislumbra la posibilidad de progresar en el mismo puesto de trabajo además de aumentar el sentimiento de pertenencia.

Entre las enfermeras contratadas figura D<sup>a</sup>. Adelaida Cortils De Cea, que pasa a ser la supervisora de la sala Iz.3-2 y Sor Prudencia pasa a prestar su servicio como enfermera hasta su muerte (causada por una hepatitis fulminante en marzo de 1975). Por primera vez entra en esta sala del servicio una supervisora laica.

Era normal que antes del desayuno, a la hora del Ángelus y antes de la cena se rezara el Padrenuestro, también a las cuatro de la tarde, antes de la merienda se rezaba el rosario, sobre todo en las salas de mujeres. Así mismo también era frecuente que pasara el sacerdote que ofrecía sus servicios, o ver pasar la Custodia con algún sanitario y un monaguillo precediéndolo, con una vela encendida y una Cruz.

A nivel de atención médica, el Dr. Zaragoza Orts se hizo cargo de la sala de mujeres Iz.3-3 con la ayuda de un médico residente; el Dr. Colomer González se encargó

de la de hombres de Iz.3-2 ayudándolo un residente o un meritorio y al Dr. Ferrer Roda lo correspondió la atención médica del martillo con análoga ayuda. En la consulta externa, seguía el Dr. Montesinos Sánchez con el apoyo de los médicos residentes del primer o segundo año de formación en la especialidad de urología.

Las técnicas quirúrgicas más utilizadas en esos años eran las adenomectomías prostáticas mediante cirugía abierta con la técnica de Freyer modificada, escasamente se utilizaba la de Millin<sup>q</sup> y se comenzaron a realizar bastantes RTU, la cirugía oncológica progresó lentamente y en la cirugía radical de extirpación vesical por cáncer era preciso derivar la orina y el método más aconsejable en ese momento era la ureterosigmoidostomía (o derivación urinaria a sigma), poco a poco este procedimiento dio paso la técnica de Bricker (derivación de la orina a un asa ileal aislada y ésta a piel), que en muy poco tiempo terminó por imponerse. *Anexo 5.1.6. (Pág. 205).*

La enfermería de urología, se implicó mucho en este tema, en localizar la mejor ubicación para la formación del estoma cutáneo y en marcar el punto previo a la intervención quirúrgica<sup>r</sup>. Explica y resuelve las dudas que tiene el paciente antes de la operación, colaboraba en el postoperatorio en las tareas de rehabilitación hasta lograr que sea autosuficiente, lo adiestra, así como a la familia, en los cuidados que debe mantener diariamente después del alta, tras ella se mantienen las revisiones de su urostomía por parte del estomaterapeuta, que además de

---

<sup>q</sup> **Millin.** Técnica quirúrgica con acceso transcapsular (capsula quirúrgica prostática) para enuclear el adenoma de la próstata sin necesidad de abrir vejiga.

<sup>r</sup> **Marcar el punto de ostomía.** Localización previa a la operación del lugar más adecuado para lograr una mejor ubicación del estoma cutáneo por donde drenará la orina. Para ello, al paciente se le coloca una bolsa con un poco de agua durante un día y de este modo se aprecia dónde estará mejor situada la boca de urostomía.

revisar su estado y evolución, le ayuda y le aconseja para su adaptación a su nueva vida.

Al lado del quirófano de urología se habilita para la realización de las cistoscopias y cateterismos ureterales, el llamado cuarto sucio, con ello se logra en principio una mayor eficiencia en el uso de los quirófanos, es atendido por el practicante Sr. García Garcés, que también realiza las funciones de fotógrafo del servicio.

La asistencia adquiere un nivel de especialización notable, tanto en lo que se refiere a la actividad médica como a los cuidados de enfermería, lo que incrementa de forma ostensible el trabajo de supervisión, obliga a una redistribución de tareas y a incluir unos nuevos protocolos que permiten que el trabajo se pueda medir, controlar y valorar, con una mejor asistencia.

En la primavera de ese año, el Dr. Ferrer Roda oposita a la jefatura de servicio de Residencia Sanitaria General Sanjurjo de Valencia (actual Hospital Dr. Peset) y gana la plaza, por lo que se traslada como jefe de servicio y el Dr. Zaragoza Orts pasa a ser jefe de sala del martillo de urología. **Ilustración 70** (Pág. 287).

En esta fecha, D<sup>a</sup>. Isabel Tomás y Valiente pasa a ser Directora de la Escuela de ATS del Hospital Provincial, de nueva creación y su plaza la ocupa D<sup>a</sup>. Vicenta Girbes Ortiz, con las adjuntas a la jefatura de enfermería D.<sup>a</sup> Eugenia Lozano Alabau y D.<sup>a</sup> María Amparo Gil Suay<sup>146 147</sup>. Todas provienen de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Medicina y traen una nueva visión y enfoque sobre la enfermería y una cultura hospitalaria mucho más moderna<sup>148</sup>. **Ilustración 71** (Pág. 287).

Este cambio beneficia de forma directa al servicio de urología, ya que si bien tenía buena relación con la directora anterior, la actual, inicia programas que mejoran la atención de enfermería en el servicio, un aumento de personal y de material

que conlleva un cambio en las planillas, más acordes con los tiempos y nombra adjuntos de enfermería.

Entre 1975 y 1976, en el martillo se logra que el personal de enfermería disponga de pijamas blancos intercambiables, por ser más adecuada y específica para la labor asistencial, para la uniformidad y mejora de forma ostensible su imagen. Antes las enfermeras llevaban batas y las auxiliares uniforme de rayas beige y delantal blanco. **Ilustración 72** (Pág. 288). Algún tiempo después, el uso del pijama blanco fue asumido como uniforme para todo el hospital<sup>149</sup>.

En 1976 el servicio de urología estaba compuesto por:

Médicos: Dres. Alcalá-Santaella Núñez (jefe de servicio), Zaragoza Orts (responsable del martillo de urología), Colomer González (responsable de la sala de hombres de urología), Montesinos Sánchez (responsable de la policlínica de urología), Solsona Narbón (responsable de la sala de mujeres de urología), Illueca Ferrer (recién finalizada su residencia y contratado como adjunto, la sala de hombres) y como becarios: D. Santiago Calatrava Gadea y D. Manuel Unten Kanshiro. Practicantes: Supervisor del martillo de urología, D. Arcadio Real Romaguera, D. José García Garcés (jubilado), D. Pedro Jordá Senabre (practicante de la sala de hombres y mujeres), D. José Ors Domínguez (practicante de la policlínica, en la que empieza a aplicar los protocolos específicos), D<sup>a</sup>. Asunción Boquet (instrumentista). Secretaria: D<sup>a</sup>. M<sup>a</sup>. Ángeles Martínez.

El 19 de noviembre de 1977, fallece D. Felipe Alcalá-Santaella Núñez a los cincuenta años de edad y el Dr. Zaragoza Orts es nombrado jefe de servicio de urología, instauró el efectuar una reunión con el supervisor para revisar la evolución del servicio, para unificar criterios y para defender posturas conjuntas ante la dirección del Hospital. Varió la organización y distribución del servicio

coincidente con una mejora en el material y la aparición de técnicas quirúrgicas que en muchas ocasiones evitaron la cirugía abierta<sup>150</sup>. Aplicó el concepto de que "... un médico debe ser completo y conocer todos los apartados de su especialidad..."<sup>151</sup>. Por ello, todos rotan por todas las secciones, para de este modo, conocerlas en profundidad. Así, el médico que indica una cistoscopia u otra exploración para confirmar un diagnóstico, fuera quién la ejecutara, con ello pueden confirmar y comprobar su indicación. No obstante, si algún miembro se muestra más experto o hábil en alguna técnica, por cuestiones morales y prácticas debe ser él quien la lleve a cabo<sup>152 - 153 - 154</sup>.

En 1978, termina la residencia y es contratado como médico adjunto D. Emilio Marqués Vidal, que sigue en activo y es actualmente el jefe del servicio. Ese mismo año termina la residencia y es contratado como médico adjunto D. Manuel Unten Kanashiro, que desarrolla su labor hasta su jubilación en agosto del año 2009. También termina la residencia y es contratado como médico adjunto el Dr. López González.

En la década de los ochenta, comienza a prestar sus servicios como ATS en la consulta externa de urología D.<sup>a</sup> Carmen Puchades Marín, que junto con el practicante Sr. Ors Domínguez la atendieron en todos sus aspectos y como auxiliar administrativa estaba D.<sup>a</sup> M<sup>a</sup>. Ángeles Martínez y como auxiliar de clínica D.<sup>a</sup> Rosa Esteve. En 1981, Sr. Cortes Ridaura sustituye en el quirófano de urología como supervisor a Sor Hortensia, que realizó esta función desde su creación

El 19 de abril de 1982, cesa la enfermería jefe D.<sup>a</sup> Vicenta Girbes Ortiz y ocupó su plaza en funciones D.<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Amparo Gil Suay, que mantuvo la misma línea directiva sin incidencias negativas para el funcionamiento del servicio de urología.

A finales de octubre de 1983 la Jefatura de Enfermería pasa a ser Dirección de Enfermería, y el 22 de noviembre toma posesión como director D. Alfredo Elías Mondejar (Decreto 5382 de 22-11-83). Se aumentan las plantillas de enfermería en las unidades asistenciales, lo que repercute muy positivamente en el servicio de urología.

En cuanto a los médicos, en 1981 termina la residencia y es contratado como médico adjunto el Dr. Escartí Aristondo, que sigue en la actualidad como jefe clínico, en mayo de 1982 el Dr. Solsona Narbón oposita y gana la plaza de jefe de servicio de urología del IVO<sup>s</sup>, le acompañan para formar este nuevo servicio los residentes: el Dr. Ricós Torres, la Dra. Iborra Juan y el Dr. Monrrós Lliso, todos ellos médicos que cursaban la residencia en el servicio de urología del Hospital Provincial.

#### 4.2. - UNIFICACIÓN DE LAS SALAS DE UROLOGÍA EN Iz.3-2

Entre los meses de mayo a octubre de 1984, se reunifica la hospitalización del servicio de urología en la unidad Iz.3-2 y queda constituida por cinco habitaciones de ocho camas de urología más una de oftalmología. Con ello queda terminada la reforma y como consecuencia hay una reducción de camas del servicio de urología que pasa de 56 a 40.

El supervisor de la unidad pasa a ser supervisor del servicio y se amplía el proceso de unificación de protocolos y de actuación para enfermería.

La plantilla de ATS y de auxiliares de clínica es incrementada de forma ostensible, queda constituida por tres profesionales de enfermería con presencia física y

---

<sup>s</sup> **IVO**. Instituto Valenciano de Oncología.

otros tantos auxiliares de clínica en turno de mañana, dos por la tarde y uno por la noche de lunes a viernes. El sábado y el domingo, la presencia pasa a ser de dos ATS y dos auxiliares de clínica tanto por la mañana cómo por la tarde y uno por la noche.

El practicante Sr. Jordá Senabre de la sala de mujeres del servicio de urología, pasa a realizar sus funciones en el quirófano de urología y es equiparado a un ATS de quirófano.

La concentración de los pacientes en una sola sala, facilita la unificación de criterios para su atención, ya que el trabajo iniciado en el martillo evoluciona y a nivel médico se apoya y promociona este método. Al estar los cuidados protocolizados por procesos, el ATS puede iniciar su trabajo sin que requiera como condición necesaria la visita médica para recibir instrucciones. El avance es muy importante y las mejoras son ostensibles tanto para los enfermos, como para los médicos y la enfermería.

La sección de nefrología incluida en el servicio de urología, realiza la primera hemodiálisis en 1984, lo que representa un gran avance para el hospital y un gran cambio a favor de su creación independiente como servicio, lo que se logra en el siguiente año. Nombrándose jefe del servicio de nefrología a D. Alfonso Pérez García y adjuntos a los Dres. D.<sup>a</sup> Rosa Moll Guillem y D. Luís Garcés López.

El 31 de diciembre, el supervisor de urología D. Arcadio Real Romaguera gana por concurso oposición la plaza de adjunto a la Dirección de Enfermería. Durante ese tiempo el servicio es atendido de forma eventual primero por D. Alfredo Benavent Boluda<sup>155</sup> y después por D.<sup>a</sup> María Dolores García Martínez, sin que se produzca ninguna variación en el funcionamiento del servicio<sup>156</sup>. El 22 de abril de 1985 el D. Arcadio Real Romaguera, deja el puesto en la dirección del

hospital y vuelve a hacerse cargo de la supervisión. En el mes de octubre gana el V premio Nacional de urología Félix Matesanz, concedido por la Asociación Española de ATS en urología con el trabajo “Causa de dificultad ante un sondaje vesical”, publicado en “*Revista de la Asociación Nacional de ATS y DE en Urología*”, n.º 22, enero-marzo de 1987.

#### 4.3.- NUEVA UBICACIÓN DEL SERVICIO DE UROLOGIA EN EL PABELLÓN DERECHO DEL HOSPITAL GENERAL

Si bien el año 1985, la dirección del hospital inicia la reconversión de las antiguas salas de ocho camas en habitaciones para dos o cuatro con baño incluido y concentra los servicios quirúrgicos en el pabellón de la derecha, al de urología le corresponde a finales de 1989. Todos sus miembros participaron de forma activa en el diseño de la nueva estancia y su estructura fue modelo para otras unidades y centros.

En esta remozada unidad, enfermería logra que las necesidades asistenciales sean tenidas en cuenta a la hora de realizar los planos. Se intenta que prevalezcan los conceptos de ergometría, funcionalidad y que las necesidades de los ATS que son los que están en ella las veinticuatro horas junto al paciente, sean tenidas en cuenta. Como ejemplo logra que se instale un bidé en cada cuarto de baño, muy importante para la enseñanza y práctica de higiene urogenital de los pacientes urológicos (única unidad del hospital que dispone de este recurso).

El supervisor del servicio Sr. Real Romaguera mantiene los preceptos anteriores y mejora la protocolización de todos los procesos asistenciales intra y extra hospitalarios.

En el otoño de 1990, se traslada la sala de urología al pabellón de la derecha en el primer piso con la ubicación Dr.1-2. y el servicio queda compuesto de los siguientes sectores:

- Una sala de hospitalización.
- Una consulta externa.
- Un seminario.
- Un quirófano.

**Sala de hospitalización**, el personal de la unidad queda constituido por un supervisor, trece enfermeras y trece auxiliares de enfermería.

Situada en Dr.1-2, constaba de una sala de curas donde se realizan las exploraciones y los sondajes complejos. Disponía de 15 habitaciones que tenían una capacidad total de 36 camas. Las numeradas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 12, 13, 14 y 15 son de dos camas y las 8, 10 y 11 son de cuatro. Todas ellas están dotadas de cuarto de baño completo, con inodoro, lavabo, ducha y bidé. Entre las de dos camas hay una cortina que las separa, con ello se favorece la intimidad de los pacientes. Así mismo en las habitaciones de cuatro, entre las 1 y la 2 y entre la 3 y la 4, la cortina cumple las mismas funciones.

El mobiliario de cada habitación consta de una mesilla de cabecera, una silla y un sillón por cama. En casi todas hay una mesa para usos diversos, disponen de televisión y teléfono que funcionan con tarjetas. El cabezal de las camas dispone de luz inferior y superior, timbre con sistema de megafonía que permite hablar con el control de enfermería, toma de O<sub>2</sub> y de aspiración en cada una.

Existe una gran sala de estar que hace las funciones de comedor, donde se dan charlas a los pacientes y a sus familiares, en las cuales se recuerdan las normas

establecidas en la unidad, de seguridad, nociones básicas de higiene y se suplica que hagan uso de ella como lugar de actividades y de comedor. Se recomienda que después de la visita médica, pregunten a la enfermera si autoriza a que puedan salir de las habitaciones para acudir al lugar de esparcimiento, utilizado como recinto de lectura, televisión, juegos, etc. o como comedor. Ello favorece la movilización de los pacientes, su distracción y genera una actitud positiva.

El servicio de urología se encontraba protocolizado y los pacientes eran atendidos por procesos. El libro de protocolos estaba en el servicio a la disposición de todos, al igual que la distribución de turnos y de tareas. Ambos eran actualizados periódicamente según necesidades y en este proceso de puesta al día tomaban parte todos los miembros del equipo. La unidad estaba dividida en tres sectores, cada enfermera junto con una auxiliar atendía a una parte o sector de hospitalización de esta forma enfermería podía cuidar a los pacientes de forma integral.

La visita médica se realizaba entre las 9 y las 10, pero podía fluctuar en función de que el médico responsable de ese grupo de pacientes tuviese quirófano a esa hora. En dicho caso, la pasaba antes o después, acompañado siempre de la enfermera del área, la cual había revisado a sus enfermos a primera hora de la mañana, tenía toda la información precisa y una idea clara de la situación de cada uno, por lo que era importante que la comunicación con el médico se realizase antes de pasar la visita, con ello se lograba que ésta fuera más rápida y eficaz.

Resaltamos que al encontrarse todos los procesos protocolizados, la enfermería podía iniciar su labor, avanzar y prestar cuidados desde primera hora de la mañana, según las normas establecidas hasta que pudiera pasar visita con el médico.

**Consulta externa**, se traslada al pabellón B en 1985, ubicado al final del pasillo a la izquierda, consta de una recepción, cuatro consultas médicas y una de enfermería, atendida por D<sup>a</sup>. Elena Ferrer Casares junto con la auxiliar de enfermería D<sup>a</sup>. Rosa Esteve García (jubilada en mayo del año 2009, actualmente ocupa su plaza D<sup>a</sup>. M<sup>a</sup>. Ángeles García).

La recepción es el lugar donde se indica a los pacientes el orden y la consulta a la que deben pasar, se pide la fecha para acudir a las exploraciones y se explica la preparación para rayos X, laboratorio, etc. También se revisan, completan y ordenan las historias clínicas y donde se lleva el control de las consultas.

En esta unidad la atención tanto médica como de enfermería está catalogada por códigos, de forma que se puede medir el tipo de servicio prestado para su posterior análisis. Todas las siglas de identificación de los códigos comienzan con las letras “UR” junto al número específico de cada acto.

En la consulta de enfermería se prestan las siguientes técnicas:

Con el código UR.20, se realizan las curas, las dilataciones uretrales y los sondajes todos los días.

Con el código UR.26, se lleva a cabo la aplicación de instilaciones intravesicales de antimicrobianos, los martes y los jueves a sesión completa. Para ello se usa la consulta número uno, dotada de campana de flujo laminar para la preparación de los productos a introducir en la vejiga urinaria.

Con el código UR.15 se efectúan las exploraciones de cistomanometrías y flujometrías y UR.15T las del hospital, en la consulta número cinco los lunes, martes, miércoles y viernes, donde se ubica todo el aparataje, el sistema informático específico, los modernos dispositivos especiales con los que se trabaja actualmente, gracias a lo cual la consulta del suelo pélvico es una

realidad y donde se aplican las técnicas de Bio-feed-back, se efectúa la reeducación miccional, etc., tanto en las mujeres afectadas (que representan entre un veinte y un cuarenta por ciento de la población femenina) como en los hombres. Lo que representa un paso muy importante en la recuperación de la incontinencia miccional.

Al código UR.24, le corresponde las revisiones de urostomías o consulta de estomaterapia, realizadas por el supervisor, quién es el estomaterapeuta del servicio. Al principio se hacían en la clínica dentro de la sala de hospitalización, por estar las vitrinas de material allí situadas, pero debido al aumento del número de pacientes, fue trasladada definitivamente a la consulta externa.

La consulta médica se lleva a cabo diariamente con la ayuda de la enfermera siempre que ésta sea requerida. Se encuentran asignadas por códigos específicos en función de la priorización de patologías, se atienden tanto primeras visitas como sucesivas procedentes de altas hospitalarias, de seguimiento o procedentes del departamento del área sanitaria 9, así como de los remitidos desde los centros de especialidades de Torrent I y II y de Juan Llorens. Así mismo los pacientes de los centros secundarios o de referencia del Área 8 de Requena, de la 13 de Alcoy y de la 14 de Játiva.

Llevan el código específico de cada facultativo con la letra UR<sup>t</sup>. UR.30, consulta de suelo pélvico atendida por el Dr. Sánchez Ballester; UR.31, consulta general post quirúrgicas por el Dr. Zaragoza Orts<sup>u</sup>; UR.32, consulta general post quirúrgica por el Dr. Colomer González<sup>v</sup>; UR.33, consulta de litiasis por el Dr. Escartí Aristondo; UR.34, consulta general post quirúrgica por el Dr. Illueca

---

<sup>t</sup> Por decisión del servicio los códigos de los médicos jubilados o fallecidos no se vuelven a utilizar.

<sup>u</sup> Hasta su jubilación en 2008.

<sup>v</sup> Hasta su fallecimiento el año 2003.

Ferrer<sup>w</sup>; UR.35, consulta general por el Dr. Marqués Vidal; UR.36, revisiones post quirúrgicas por el Dr. Unten Kanashiro<sup>x</sup>; UR.37, consulta UCMA<sup>y</sup> por el Dr. Navalón Verdejo; UR.38, consulta de andrología por el Dr. Ramada Benlloch; UR.39 post quirúrgicas por el Dr. López González<sup>z</sup>, UR.40, consulta de urología infantil por la Dra. Fabuel del Toro; UR.41, consulta de patología del tracto urinario inferior y estenosis de uretra, por el Dr. López Alcina, UR.42, consulta de tumor vesical por el Dr. Ramos De Campos; UR.43, consulta de adenocarcinoma de próstata por el Dr. Juan Escudero; UR.44, revisiones post quirúrgicas por el Dr. Ramada Benlloch; UR.46, tumor renal y testicular por la Dra. Fabuel del Toro, UR.47, litiasis por la Dra. Montoliu García; UR.50, consulta de cirugía local por el Dr. Monzonis Rey, UR. Dep (departamento) y UR.10, consulta de urología general del hospital por el Dr. Escartí Aristondo.

**El seminario** se ubica al lado de la sala de hospitalización, cerca del despacho del jefe de servicio y en ella se efectúan las sesiones médicas, con la presentación de casos clínicos, de reuniones científicas y la realización de epicrisis. También es usado por enfermería para sus reuniones, docencia, etc.

**Los quirófanos** se distribuyen de forma que urología pasa a disponer semanalmente de cinco a seis quirófanos matutinos y uno vespertino en semanas alternas, según las necesidades.

---

<sup>w</sup> Hasta su jubilación en el año 2011.

<sup>x</sup> Hasta su jubilación en el año 2009.

<sup>y</sup> UCMA. Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria.

<sup>z</sup> Hasta su fallecimiento en 1999.

#### 4.4.- SEGUNDA REFORMA DE LA UNIDAD Dr.1-2 CON LA CREACIÓN DEL CUARTO DE EXPLORACIONES

En mayo 1996, se realiza la segunda reforma de la unidad de hospitalización del servicio de urología Dr.1-2, fundamentalmente se actúa sobre el área de trabajo. Se redimensiona el control de enfermería, con mostradores con altura suficiente para poder escribir y atender a los pacientes y familiares. Se rediseñan las mesas de trabajo y se coloca una gran mesa central, con espacio suficiente para dos ordenadores que facilitan la labor tanto médica como de enfermería y se instala una moderna centralita de timbres con megafonía que comunica con las habitaciones.

Junto al control de enfermería, en una zona aislada se crea un área limpia con un banco de trabajo de mármol para la preparación de inyectables, la distribución de las estanterías y las cajoneras se realizan con conceptos ergonómicos. También se ubica un almacén donde colocar el material desechable de las salas de curas y de trabajos diversos, espacio que conecta con el área limpia.

Se organiza la sala de curas y sondajes más acorde con las necesidades, pero se mantiene el “sondero” (cajonera donde se guardan las sondas), las vitrinas de curas, la camilla, los focos de luz, tres carros de curas, etc. Además se atiende las reivindicaciones de enfermería y se crea un área de descanso, donde puedan recogerse en algún momento de reposo, o relajarse por la noche.

Se anula la habitación número trece y se instala con los mínimos cambios estructurales una nueva sala de exploraciones, desde el cierre del anterior de Iz.3-2, éstas se realizaban en el quirófano, lo que producía un atasco y un encarecimiento de las mismas, con el nuevo habitáculo sólo se efectúan en el quirófano aquellos casos en que por indicación médica requieran sedación.

En esta unidad la enfermera D<sup>a</sup>. Cecilia Piquer Boscá, con el código UR 26 atienden a los pacientes procedentes de sala o de los ambulatorios y seefectúan las exploraciones solicitadas por urólogos del departamento como:

- Cistoscopias.
- Cateterismos ureterales.
- Colocación y retirada de catéter doble jota.
- Punciones renales.
- Nefrostomías.
- Biopsias prostáticas.
- Ecografías renales, vesicales y transrectales.
- Inserción de semillas radiactivas en la próstata.

Ofrece al servicio una gran agilidad en la realización de pruebas, exploraciones y técnicas tanto a nivel intra como extrahospitalario. Proporciona además de rapidez una gran rentabilidad, ya que el gasto pasa a ser muy reducido en comparación con el anterior.

En noviembre de 1989, es contratado D. Pedro Navalón Verdejo, como médico adjunto del servicio, formado en el Hospital Dr. Peset de la Seguridad Social. El 19 septiembre de 1999, fallece de forma repentina D. Esteban López González. El Dr. López González inició su residencia en el año 1976 y la acabó en el año 1979, durante el verano trabajó como meritorio y en septiembre de mismo año fue contratado como médico adjunto del servicio de urología, donde trabajó hasta el día de su óbito.

En julio de 2000, es contratado como médico adjunto D. Emilio López Alcina, que procede del Hospital Universitario La Fe, aporta una diferente perspectiva sobre la forma de entender la urología lo que representa un fuerte apoyo a la investigación y a la apertura de novedosas técnicas y pronto mediante sus trabajos logra dar a conocer al servicio en diversos congresos y publicaciones.

En el año 2002, termina la residencia de urología D<sup>a</sup>. María Macarena Ramos de Campos.

El 5 de abril 2003 fallece D. Francisco Colomer González. Su plaza es cubierta por la Dra. Ramos del Campos, siendo la primera uróloga contratada del servicio.

En 2005, D. Francisco Ramada Benlloch, urólogo que hizo la residencia en el Hospital General de Valencia, procedente del Centro de Especialidades de Torrent, pasa a formar parte del equipo como médico adjunto, en comisión de servicio, cuya actividad continúa en la actualidad.

En 2006, se pone en marcha un equipo de láser de 80W<sup>aa</sup> por el Dr. López Alcina, para el tratamiento del adenoma de próstata y se realizan las primeras prostatectomías y en 2007, se inicia el tratamiento del cáncer de próstata mediante técnica del HIFU<sup>bb</sup>, acrónimo de High Intensity Focused Ultrasound, con excelentes resultados en ambos procesos.

---

<sup>aa</sup> **Sistema “Luz Verde FVP”.** Utiliza un láser KTP (Potasio-Titanio-Fósforo) de última generación y alta energía en unión de una fibra óptica especialmente diseñada para esta aplicación que permite vaporizar tejidos blandos y eliminar por completo el adenoma prostático.

<sup>bb</sup> **H. I. F. U.** Ultrasonidos de alta intensidad focalizados. Técnica que mediante un transductor endorectal aplica de un haz de ultrasonido focalizado de alta intensidad, frecuencia y energía para producir destrucción celular o necrosis de las células por elevación de la temperatura entre 55-100° C (ablación térmica). Al aplicarse sobre el tejido prostático, lo destruye por necrosis coagulativa, toda la próstata incluido el tumor, sin afectar a la continencia ni a la potencia sexual.

La instauración de estas nuevas técnicas representa un notable beneficio para los pacientes, ya que requieren únicamente una estancia hospitalaria de menos de veinticuatro horas, puesto que ingresan a las trece horas en el Cuida-Enlace<sup>cc</sup>, se intervienen esa tarde y al día siguiente a las ocho o nueve de la mañana se produce el alta, sin que enfermo presente hemorragias, molestias y sin sonda, mientras que en las técnicas tradicionales la hospitalización pueden variar entre tres y siete días, además de todas los riesgos citados<sup>157</sup>.

En 2008, es contratado como médico adjunto D. Francisco Sánchez Ballester, procedente del Hospital de Gandia y formado en nuestro centro. También este año termina su la residencia urológica y es contratado como médico adjunto D. Joaquín Ulises Juan Escudero. En mes de marzo se jubila el Dr. Zaragoza Orts después de más de treinta años como jefe de servicio y se hace cargo del servicio el Dr. Marqués Vidal quién designa como responsable de las secciones de cirugía mayor ambulatoria al Dr. Navalón Verdejo, de cirugía funcional y reconstructiva al Dr. López Alcina y a la sección de litiasis el Dr. Escartí Aristondo.

Se comienza la aplicación de las vías clínicas<sup>dd - 158</sup>, donde las actuaciones tanto del médico como las de enfermería están previamente fijadas y se tienen en cuenta las particularidades, incidencias o contingencias.

---

<sup>cc</sup> **Cuida-Enlace.** Unidad donde ingresan todos los pacientes que van a ser intervenidos de cualquier especialidad mientras se les prepara con el preoperatorio inmediato. Una vez operados pasan a la unidad correspondiente o si es cirugía menor y su evolución lo permite, son dados de alta.

<sup>dd</sup> **Vía clínica.** Herramienta organizativa multidisciplinaria que permite realizar una secuencia óptima para llegar a un determinado diagnóstico o realizar un procedimiento, donde se incluyen todas las diferentes actividades de los profesionales que intervienen en la atención al paciente durante la estancia hospitalaria.

Destacamos el aumento del número de publicaciones en revistas científicas de la especialidad, la presentación de trabajos en congresos nacionales e internacionales durante esta época y se potencian nuevas técnicas, con ello se logra que el servicio sea un referente a nivel nacional e incluso europeo.

En 2009, termina su residencia de urología y es contratada como médico adjunto D<sup>a</sup>. Milagros Fabuel del Toro.

Durante las navidades del año 2009, la consulta externa de urología es trasladada de su anterior ubicación al final del pasillo derecho de la planta baja del pabellón de la derecha, al lugar donde ocupaba la consulta externa de oftalmología. Los nuevos locales no estaban pensados para la especialidad de urología, por lo que hay que reestructurar la readaptación de los espacios y la distribución del trabajo.

El 18 de agosto de 2010, se traslada la sala de urología de Dr.1-2 al piso de arriba Dr.2-2 y se reduce el número de camas a 16, el resto de la unidad se comparte con el servicio de Cirugía General y Estomatología.

Este cambio viene originado por la necesidad de ampliar al servicio de Medicina Interna y la sección de pluripatológicos, debido a que cada vez es mayor la necesidad de camas para los pacientes mayores, por el fuerte incremento de la esperanza de vida de nuestra sociedad. Al mismo tiempo la estancia post operatoria cada vez es menor tanto en urología como en cirugía, lo que unido a la construcción de un bloque quirúrgico en un nuevo pabellón del segundo piso, justifica el cambio.

En el año 2012, el servicio de urología cumple cincuenta años desde de su creación, celebración que coincide con el quinto centenario del Hospital General de Valencia y periodo durante el cual el servicio ha mantenido una constante evolución positiva de la que es muestra el aumento del número de

publicaciones en revistas científicas de la especialidad, la presentación de trabajos en congresos nacionales e internacionales, además de potenciar nuevas técnicas, con lo que se logra que el servicio sea un referente a nivel nacional e incluso europeo. **Ilustración 73** (Pág. 288).

#### 4.5.-EVOLUCIÓN DEL QUIRÓFANO DE UROLOGÍA DESDE SU NUEVA UBICACIÓN

En el nuevo y recién inaugurado Hospital Provincial en 1962, la primera ubicación del quirófano, al igual que las sala de urología fue en la tercera planta del edificio de la derecha, junto al de ginecología y al de maternidad. No se han localizado documentos que puedan confirmarlo y las referencias que se tienen son las recogidas en las entrevistas realizadas a personas que tuvieron relación con él<sup>159 - 160 - 161 - 162 163 - 164 - 165 - 166</sup>.

Algún tiempo después, cuando se ocupó el pabellón de la izquierda, la sala fue trasladada al tercer piso y durante un periodo, urología efectuó sus operaciones en el tercer quirófano del segundo piso de la izquierda (quirófanos de Cirugía B, del Dr. Narbona). En esos momentos el servicio de urología era independiente, dado que no tenía quirófano propio, dependía de las posibilidades del de cirugía. Solo la buena relación entre ambos jefes de servicio hizo posible que el uso compartido se realizara con total solidaridad<sup>167 - 168</sup>.

Cuando estuvo terminado el quirófano del tercer piso del pabellón de la izquierda lo ocupó urología y lo compartió con de oftalmología<sup>169 - 170 - 171 - 172</sup>. Se disponía de dos quirófanos los lunes y los miércoles y otro el viernes.

Las cistoscopias sólo se hicieron durante un tiempo los miércoles por la mañana, en el llamado “quirófano sucio”, al lado de la entrada, con acceso por el pasillo en

la unidad Iz.3-3. Pero debido a la escasa dotación de material y medios, pronto pasaron a efectuarse en el quirófano<sup>173</sup>.

Dado que al principio el quirófano no estaba dotado de medios de esterilización para el material, ésta se efectuaba en los quirófanos de la segunda derecha, al que se trasladaba por medio de un montacargas que comunicaba ambas salas y era exclusivo para el instrumental quirúrgico.

En los primeros años en el quirófano de la segunda derecha, el instrumental se hervía antes de las intervenciones y era pasado a la sala de intervenciones para la operación a través de una ventanilla.

La sala de reanimación estuvo ubicada, durante algún tiempo, al lado del quirófano de urología. En ella todavía se podía ver la luminaria que había en la parte central, ya que en un principio se diseñó como quirófano para la docencia y por ello tenía la luminaria o mirador, para que los estudiantes pudieran ver las intervenciones desde el piso superior<sup>174 - 175</sup>. Al darle un uso distinto, se tapió dicha luminaria, perdiéndose una parte de nuestra historia y quizás uno de los pocos ejemplos de una época y un tipo de docencia. *Anexo 5.1.9. (Pág. 218)*.

En el mes de septiembre de 1975, se trasladó la UCI al antiguo martillo de cirugía Iz.2-4 y parte del espacio que ocupaba, se destinó para una central de esterilización, como sección del quirófano de urología. La nueva central dotada de los medios más modernos y estaba atendida por el auxiliar de clínica D. José Martínez Martínez, bajo el control del supervisor del quirófano de urología D. Luís Cortes Ridaura<sup>176</sup>.

Las operaciones se iniciaban a primera hora de la mañana, entre la 8'30 y las 9, por ello el auxiliar de esterilización comenzaba su jornada laboral una hora antes.

El 21 de enero de 1982 se produce un escape de óxido de etileno y como consecuencia se hubo una intoxicación de todo el personal del quirófano que por lo que hubo que ingresar a una gran parte del personal para su tratamiento, para ello se habilitaron dos salas del Iz.1-3. Afortunadamente no se produjeron fallecimientos y todos se recuperaron sin secuelas, excepto tres casos que después de un largo tiempo se recuperaron totalmente <sup>177 - 178 - 179 - 180 181</sup>. Como al siguiente año se produjo un nuevo escape de menor calado y menores consecuencias, se iniciaron gestiones para crear un nuevo servicio de esterilización más acorde con los tiempos <sup>182 - 183</sup>.

En 1992, se trasladó el quirófano de urología al de especialidades, ubicándolo en el primer piso del pabellón de la derecha.

#### 4.6.-COMPARACIÓN DE LA ACTIVIDAD DEL SERVICIO DE UROLOGÍA AÑOS 1948, 1978 y 2008

Los primeros datos que hemos recogido de intervenciones en el aparato genitourinario fueron realizadas en el servicio de Cirugía General dirigido por el Dr. Benlloch Giner en 1948<sup>ee</sup>, puesto que hasta 1962 la urología era parte del servicio de Cirugía General y no era una sección formalmente instituida. Si bien había médicos urólogos que formaban parte dicho servicio <sup>184</sup>.

Datos de las intervenciones realizadas en el año 1948

Intervención	Número
Pielotomía por cálculo	1
Nefrolitotomía	2

---

<sup>ee</sup> En el año 1948 la actividad urológica estaba adscrita al servicio de cirugía general.

Ureterolitotomía	2
Nefrectomía por litiasis infectada	2
Nefrectomía por tuberculosis renal	7
Nefrectomía por litiasis en riñón en herradura	1
Nefrectomía por neoplasia renal	3
Talla por cálculo	1
Litotricia	2
Extrofia vesical	1
Prostatectomía hipogástrica	9
Epididectomía por tuberculosis	3
Hidrocele	9
Electrocoagulaciones de tumores vesicales	4
Fimosis	5
Hipospadias	2
Divertículo vesical	1
<b>Total de intervenciones</b>	<b>55</b>

Datos de las operaciones del servicio de urología del Dr. Alcalá-Santaella Núñez recogidos del anuario del servicio del año 1978<sup>185</sup>.

Intervención	Número
Nefrectomías	36
Fístulas vesico-vaginales	6
Hipospadias	20
Resección Transuretral (RTU)	126
Prostatectomías	76
Pielotomías	50
Ureterolitotomías	26
Plastias antirreflujo	2
Ureterosigmoidostomías	11
Reimplante ureterovesical	1
Criptorquidias	27
Cistoceles	2
Nefroureterectomías	4
Talla vesical	11
Lumbotomías	8

Nefrectomías parcial	6
Pielografías	8
Uretroplastias	1
Colocistoplastias	1
Pieloplastias	2
Extracción endoscópica	3
Orquiectomías	4
Cistoscopias	17
Hidrocele	42
Epididectomías	10
Quistes de cordón	7
Quistes Renales	4
Uretroplastia Vaginal	1
Absceso lumbar	2
Uretrostomía cutánea	1
Estenosis de meato	1
Amputación de pene	2
Tumor de cordón	1
Diverticulectomía	1
Uretroscopia	2
Laparotomías	1
Litiasis prostática	1
Suspensión de cuello	1
Cistectomía parcial	6
Litiasis vesical	6
Biopsia de trigono	14
Papiloma de uretra	1
Varicocele	2
Biopsia de testículos	3
Biopsia renales	1
Refrescamiento de herida	1
<b>Total de intervenciones</b>	<b>559</b>

#### **4.6.1- Comparación de las intervenciones quirúrgicas de urología realizadas entre 1948 y 1978**

Al comparar las cifras, vemos que en 1948 se hicieron de 55 intervenciones mientras que en 1978 fueron de 559. En un análisis más detallado, podemos afirmar que la gran diferencia en el número, es debida al gran avance producido por la urología con la introducción de mejores técnicas quirúrgicas, los progresos en la anestesia y un aumento de recursos humanos y materiales.

En 1948, hay 17 tipos de intervenciones diferentes, frente a 46 en 1978, llama la atención el número de intervenciones por vía endoscópica en la primera fecha. El año 1948, hay un total de 4 electrocoagulaciones por tumores vesicales y ninguna RTU, frente a 168 treinta años después por este proceso, 126 RTU y 42 técnicas variadas.

En 1948, se efectúan 13 nefrectomías simples, por 36 en 1978, sin contar 6 nefrectomías parciales y 4 nefroureterectomías. En el total de operaciones de riñón las cifras son mucho más llamativas, 18 en 1948 frente a 135 de 1978.

En 1948 se realizan 9 prostatectomías hipogástricas y en 1978 fueron 76. Recordamos que en 1948 se utilizaba la técnica de Freyer en dos tiempos, mientras que en 1978 en uno solo, además de empezar a utilizar la técnica de Millin.

En 1978 se llevaron a cabo 11 ureterosigmoidostomías, intervención que requería una técnica muy depurada y unos cuidados de enfermería muy específicos, dado el inmenso trauma que supone la intervención, el gran número de suturas, catéteres y de posibles complicaciones. Cuando más adelante se implanta la técnica la ureteroileostomía (Bricker), por sus buenos resultados quirúrgicos, buen pronóstico y de comodidad para el paciente,

disminuye drásticamente el número de ureterosigmoidostomías y aumenta el de Bricker.

En lo que se refiere a hipospadias las cifra de 1948 es de 3 y en 1978 de 20.

Es importante señalar que la mitad de los procedimientos están relacionados con cálculos urinarios.

#### 4.6.2- Comparación de las intervenciones realizadas en el año 1978 y 2008

Intervenciones realizadas en quirófano de especialidades por el servicio de urología en el año 2008

Intervenciones	Número
Adenomectomía transvesical	30
Inyección intracavernosa	1
Arterioscopia cutánea izquierda	1
Atención contraceptiva (vasectomía)	1
Biopsia base	2
Biopsia de prepucio	1
Biopsia de teste + recuperación espermática	1
Biopsia prostática	2
Biopsia randomizada + distensión	1
Biopsia testicular	2
Bricker	18
Carunculectomía	2
Cavernoplastia Nesbit	6
Cierre herida quirúrgica	1
Cierre radical	1
Circuncisión	53
Cistectomía	8
Cistectomía laparoscópica	1
Cistocele con malla	4
CistolitECTomía	4

Cistoprostatectomía radical + linfadenectomía ilieobturatriz	1
Cistoscopia + biopsia	1
Colocación prótesis peneana	1
Colostomía + resección parcial	1
Corrección malla	2
Cura radical	9
Espermatoclectomía izquierda	1
Estenosis uretral	2
Estenotomía	1
Esterilización	1
Exéresis	28
Exploración endoscópica bajo anestesia	1
Extirpación quirúrgica	7
Fimosis	7
Fistulectomía + frenuloplastia	1
Fistulorrafia	2
Frenuloplastia ampliada	1
Frenulectomía	10
Frenulectomía + circuncisión	3
Frenuloplastia	49
Friederich	1
Fulgración uretral	1
Glandectomía	1
GYRUS	3
Hernioplastia + exéresis	1
Hidrocelectomía	31
HIFU	8
Implante material antirreflujo	4
Incisión endoscópica + litectomía	1
Incisión frenillo	1
Incontinencia urinaria	1
Inoculación	1
Implante prótesis pene	1
Implante prótesis testicular derecha	1
Laparotomía	1

Láser KTP	19
Litotricia endoscópica	5
Malla	2
Meatotomía	5
Nefrectomía laparoscópica	6
Nefrectomía	15
Nesbit	3
Orquiectomía	15
Pene curvo	1
Penectomía	1
Penectomía parcial	2
Pielo ascendente	1
Pielolitectomía	1
Pieloplastia	1
Plastia mitral	2
Plastia peneana	8
Plastia uretral	4
Postectomía	99
Prepucioplastia	22
Prostatectomía laparoscópica	1
Prostatectomía radical	18
Prótesis pene	3
Prótesis testículo	1
Quistectomía + frenuloplastia	4
Reconstrucción peneana	1
Reconstrucción uretral y vesical	1
Recuperación espermática	6
Reimplante uretral derecha	1
Reintervención prostatectomía radical	1
RTU prostática	18
RTU vesical	408
Suprarrenalectomía derecha laparoscópica	1
Suprarrenalectomía izquierda abierta	1
Sutura	1
Sutura + cierre	1
T. O. T. (malla de incontinencia)	4

Ureterorenoscopia URS	16
Uretroplastia	12
Uretrostomía interna	10
URS diagnostica	1
Varicocelectomía	9
Vasectomía	323
Vasectomía + criptorquidea	6
Vasovasostomía + recuperación espermática	4
<b>Total de intervenciones</b>	<b>1.304</b>

Intervenciones realizadas en el quirófano de CSI<sup>ff</sup> por el servicio de urología en el año 2008

Intervenciones	Número
Atención contraceptiva	1
Biopsia prostática	1
Cavernoplastia	4
Circuncisión	4
Cistocele	1
Cura radical	1
Espermatocelectomía izquierda	1
Estenosis uretral	2
Esterilización	5
Exéresis	20
Frenulectomía	4
Hernioplastia + exéresis	1
Hidrocelectomía	22
Incontinencia urinaria	1
Malla	1
Meatoplastia	3
Nesbit	3
Orquiectomía derecha	1
Penectomía parcial	1
Plastia	7

---

<sup>ff</sup> CSI. Cirugía Sin Ingreso.

Plastia peneana	1
Plastia uretral	4
Postectomía	9
Postectomía + plastia	14
Prepucioplastia	2
Prostatectomía	1
Prótesis	1
Quistectomía	1
Recuperación espermática	1
RTU	5
Uretroplastia	4
Uretrotomía	4
Varicocele	6
Vasectomía	323
Vasectomía + criptorquidia	6
<b>Total intervenciones</b>	<b>466</b>

Intervenciones realizadas en quirófano de cirugía menor por el servicio de urología en el año 2008

Intervenciones	Número
Biopsia de prepucio	1
Biopsia prostática por saturación	1
Biopsia testicular	1
Circuncisión	49
Extirpación quirúrgica	12
Fimosis	5
Frenulotomía	47
Friedrich	1
Meatotomía	2
Postectomía	77
Prepucioplastia	20
Reconstrucción peneana	1
Sutura	1
Vasectomía	1
<b>Total intervenciones</b>	<b>220</b>

Como hemos visto en el apartado anterior, en 1978 solo se disponía de un espacio para quirófano compartido con oftalmología, por ello se disponía de dos quirófanos los lunes y miércoles y un quirófano los viernes. Las cistoscopias se realizaron en el cuarto sucio y con la entrada del Dr. Zaragozá Orts pasaron a realizarse en quirófano.

A diferencia del año 1978, en 2008 se dispuso de un quirófano diario en el de especialidades, además de otro vespertino todos los miércoles, otro quirófano en el servicio de CMA y un quirófano para procesos de cirugía local ambulatoria, que funcionaba según necesidades y posibilidades. Además existen los de los ambulatorios, que no se han contabilizado ya que no estaba terminado el proceso de sectorización y jerarquización, por el cual los Centros de Especialidades del Área 9 y todos sus urólogos pasan a formar parte del servicio de urología del Consorci del Hospital General i Universitari de València.

Hemos llevado a cabo un análisis de la actividad de los distintos quirófanos antes mencionados agrupando las intervenciones más importantes, además del estudio comparativo de los datos más llamativos entre 1978 con 556 intervenciones y en el 2008 con un total de 1979.

En un análisis más detallado la comparación de las operaciones del año 1978 con el año 2008 observamos:

- 11 ureterosigmoidostomías, derivación urinaria que desaparece totalmente en favor del Bricker, del que se realizan 18 (las ventajas de Bricker ya han sido explicadas anteriormente). También 8 cistectomías que como condición necesaria llevan una ureterostomías cutáneas.

- 126 RTU en 1978, por 426 en 2008, de las que fueron 408 vesicales y 18 prostáticas.
- 76 prostatectomías por vía hipogástricas en 1978 y 30 en el 2008, además de 19 prostatectomías radicales, técnica que en 1978 no se conocía.
- El total de intervenciones de riñón en 1978, suman 135 y en 2008 solo 6 nefrectomías y 3 nefroureterectomías. Las causas de esta llamativa disminución se deben a la aparición de la litotricia por ondas de choque en 1985, que se empezó a realizar en la clínica privada Casa de la Salud y la disminución de enfermedades de origen tuberculoso. La aparición de la cirugía laparoscópica con 5 nefrectomías y 1 nefroureterectomía relega a la cirugía tradicional abierta a casos muy concretos.
- Se realizaron 42 hidrocelectomías, frente a las 56 del año 2008. La mitad cursaron sin ingreso al operarse en el quirófano de CMA.
- Hay un conjunto de intervenciones que podemos catalogar como atención contraceptiva que no existían en el 1978 y que en el año 2008 suman un total de 664, lo que representa más de un tercio de las intervenciones. También cabe mencionar que de los pacientes intervenidos de vasectomía, hay un total de diez que se reintervinieron de una vasovasostomía con recuperación espermática.
- Si bien no disponemos de datos de las intervenciones de circuncisión, postectomía o de frenillo del año 1978, en 2008 fueron 479, lo que significa casi una cuarta parte del total de operaciones.
- En el 2008 se empiezan a realizar nuevas técnicas que sustituyen las de cirugía clásica, entre las que destacamos:

- **HIFU**, utilizada para el tratamiento de carcinoma prostático, se practicó en 8 ocasiones. Requiere un aparato y material específico, una gran pericia por el urólogo y unos cuidados muy especializados por parte de enfermería. El paciente ingresa por la tarde, es intervenido y se le da el alta médica al día siguiente por la mañana, frente a los tres o cuatro días de las cirugías tradicionales. La posibilidad de sangrado es prácticamente nula, en lugar de las tan temidas hemorragias de la cirugía tradicional. Lo que supone una importante ventaja.
- **Láser KTP**, usado en el tratamiento del adenoma de próstata, se realizó en 19 pacientes, mediante un aparato específico que requiere una formación muy precisa del personal médico y del de enfermería. La ventaja de este procedimiento es similar al anterior.
- **Ureterorenoscopia**, técnica quirúrgica endoscópica practicada en 16 ocasiones en año 2008, nos muestra una vía exploratoria y quirúrgica no incluida en el servicio en el año 1978.
- **Resecciones con GYRUS**, es una variante del resector en RTU que usa energía bipolar, por lo que no es preciso placa de toma de tierra. La ventaja fundamental de esta técnica es que el líquido de irrigación es isotónico (cloruro sódico), por lo que se minimizan los riesgos asociados a la absorción de la glicina, empleada en la RTU convencional. Tiene un mayor rendimiento de corte, por lo que se puede utilizar para próstatas de mayor volumen, si bien su capacidad de hemostasia es menor, lo que conlleva a una menor estancia postoperatoria.
- **Cirugía laparoscópica prostática y renal**, la aparición de las intervenciones por vía laparoscópica presentan un menor trauma quirúrgico y una evolución postoperatoria muy satisfactoria.

Prácticamente no hay herida y la vía de abordaje produce un menor trauma. Todo ello se traduce en una evolución postoperatoria más benigna y su alta hospitalaria se produce en uno dos días. Las intervenciones laparoscópicas que se hicieron en el año 2008 fueron 7.

- Destacar que en el 2008 se realizaron en el quirófano de cirugía menor un total de operaciones por circuncisión por fimosis o frenillo de 198 intervenciones, de un total de 220.

#### 4.6.3- Comparación de los datos del cuarto de exploraciones de urología en los años 1978 y 2008.

Exploraciones realizadas en el cuarto de exploraciones durante el año 2008

EXPLORACIONES	Meses												Total
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	
Biopsia próstata	20	21	15	36	23	17	26	5	26	17	18	18	<b>242</b>
Cistoscopia	68	73	32	76	68	62	82	36	56	71	70	62	<b>756</b>
Cistostomía										1			<b>1</b>
Eco transrectal	25	22	17	43	28	24	41	7	35	30	24	28	<b>324</b>
Eco renal		1								1		1	<b>3</b>
Eco vesical	1		1	2						1			<b>5</b>
Exp. Uro-ginecológica	2				3	11	8	7	3	6	7	5	<b>52</b>
Extracción cuerpo extraño		1											<b>1</b>
Catéter doble "J"	15	15	16	18	13	24	14	12	23	11	19	19	<b>199</b>
Semillas intraprostáticas	9	6	2	7	5	7	15	2	10	7	6	7	<b>83</b>
Nefrostomía	2	9	2	2	1	4	6	2	6	10	1	2	<b>47</b>
Retirada doble "J"	8	6	8	20	14	14	7	5	24	12	18	17	<b>153</b>
Sondajes complejos	3	13	16	3	6	2	8		4		6	2	<b>63</b>
Citologías urinarias	4	3	2	1	2	2	2	5	5	6	5	3	<b>40</b>
Punción renal		1											<b>1</b>
Cambio sondas urostomías					2					2		3	<b>7</b>

Punción renal												1		<b>1</b>
Punción testicular													1	<b>1</b>
TOTAL	157	171	111	208	165	167	209	81	192	175	175	168	<b>1979</b>	

Se tiene constancia de que a finales de la década de los sesenta y principios de los setenta, las cistoscopias de las que se encargaba el practicante Sr. Jordá Senabre con la colaboración de D. José García Garcés, se realizaban en el cuartito sucio (un quirófano que no precisa tener condiciones de esterilidad), habitáculo sin ventilación, donde solo había una camilla tipo potro, un lavabo, un pie de gotero para colgar en él los recipientes donde se vertía el agua que se usaba para llenar y distender la vejiga durante la exploración (durante esa época no se usaba suero fisiológico). El acceso a la sala se hacía a través de una puerta que comunicaba con el pasillo de la unidad Iz.3-3 y el material cistoscópico se guardaba en otro lugar con medidas de seguridad.

Con el paso el tiempo, a principio de los setenta, estas exploraciones de realizarse en el quirófano los miércoles por la mañana, pasó a hacerse en el quirófano y bajo anestesia, por ser una exploración muy dolorosa. Tras la llegada del jefe de servicio el Dr. Zaragoza Orts en 1977, se tomó la decisión de practicarla solamente en el quirófano de urología (situado en el tercer piso del pabellón de la derecha) y bajo anestesia.

Este cambio produjo importantes retrasos en la práctica de las cistoscopias, cateterismos ureterales y pequeñas intervenciones como las biopsias de próstata, nefrostomías, etc., también condujo a un incremento del gasto.

Por todo ello, se evidenció la necesidad de crear un lugar apropiado para llevarlas a cabo. Cuando cambiaron la unidad de hospitalización del Iz.3-2, a Dr.1-2 en el otoño de 1990, se ocupó una habitación de hospitalización, y

con el material procedente del quirófano de urología se dotó del mínimo preciso para realizarlas correctamente y de forma sostenible.

La puesta en marcha de esta unidad, fue origen de fuertes tensiones entre el servicio y la dirección, que bajo ningún concepto estaba dispuesta a rebajar en dos camas la dotación hospitalaria. En muy poco tiempo, las estadísticas y el estudio de gastos, dio la razón los urólogos y la dirección terminó por ceder.

El cuarto de exploraciones, en un principio fue atendido por la enfermera D<sup>a</sup>. Carmen Puchades Simó, posteriormente y durante unos meses por D<sup>a</sup>. Pilar Soriano Garrido y poco después de forma rotatoria pasó a serlo por D. José Buforn Valero y D<sup>a</sup>. Cecilia Piquer Boscá, quien se quedó como responsable de forma definitiva, con el control de las exploraciones y la distribución del trabajo, desde el principio siempre que un médico solicitaba una exploración, era el encargado de realizarla, norma establecida el jefe de servicio Dr. Zaragoza Orts "...además de evitar el exceso de peticiones, dado que era su enfermo, conocía el caso, podía valorar mejor que nadie la exploración y su resultado..."<sup>186</sup>.

El tiempo de espera de las solicitudes de cistoscopia desde el centro de especialidades, se rebajó a menos de una semana, lo que significó un gran avance en este tipo de actuaciones con una gran influencia positiva en el pronóstico de las patologías tumorales. La puesta en marcha de este cuarto fue un éxito, ya que dinamizó los estudios a los enfermos y con ello la prestación de servicios.

**El análisis comparativo de las exploraciones o técnicas del año 1978 con el 2008 muestran los siguientes resultados:**

- ✓ En 2008 se practicaron 1.979 procedimientos. No tenemos constancia de las realizadas en 1978, año en que se practicaron 17 cistoscopias frente a las 756 en 2008, cifra que multiplica por 45 las actuaciones.
- ✓ Entre las causas de este aumento debemos considerar en primer lugar la utilización de un gel anestésico tópico que insensibiliza la uretra, por lo que pasa a ser una exploración más llevadera sin necesidad de utilizar anestesia general. Al no requerir quirófano, ni anestesista, existen menos problemas implícitos a la misma para poder llevarla a cabo (consulta preanestésica, riesgo quirúrgico, etc.). Gracias a la creación del cuarto de exploraciones y su pronta disponibilidad, se facilitaron mucho estas exploraciones y el gasto disminuyó de forma evidente.
- ✓ No tenemos constancia de los catéteres ureterales colocados en 1978, en el 2008 se insertaron un total de 199 de tipo doble “J”, que pueden mantenerse durante seis meses y deben ser sustituidos con una exploración similar. Conviene destacar que se retiraron o cambiaron 153 catéteres<sup>gg</sup>.
- ✓ En 1978 se hicieron 8 pielografías, previa introducción del catéter uretral la correspondiente en el cuarto de exploraciones ya que ésta es la vía necesaria para poder inyectar el contraste en el departamento de radiología.
- ✓ En 2008 se realizaron 242 biopsias de próstata. No encontramos referencia de las efectuadas en 1978, debido a que se utilizaba un tru-cut reutilizable, de un grueso calibre, 10-12 de la escala Charrier, de 3-4mm. de diámetro, cuya

---

<sup>gg</sup> **Catéter doble “J”.** Catéter ureteral autoretenitivo con bucle terminal en los dos extremos en forma de jota.

punción manual resultaba muy dolorosa y traumática, por lo que el número de hemorragias como consecuencia de la exploración era muy elevado. Además, en muchas ocasiones no se lograba extraer un cilindro apropiado para la biopsia. El viejo tru-cut fue sustituido por un dispositivo automático (pistola), de calibre de 18 G1/2 (1,2 x 250mm), que facilita la extracción del cilindro de una forma limpia, rápida, sin fallos y es desechable. Actualmente se interviene previa infiltración de anestesia local con el uso de una aguja específica para punción prostática de calibre 22 G1/2 (0,7 x 203mm), por lo que el dolor queda reducido a la mínima expresión. La aguja antes se guiaba mediante un tacto rectal, actualmente es dirigida por medio de un ecógrafo, ello conlleva una mayor precisión en la toma de muestras.

- ✓ El número de ecografías practicadas en el cuarto de exploraciones en 2008 y fueron 324 transrectales, 3 vesicales y 5 renales.
- ✓ En 2008 se realizaron 42 nefrostomías cuando no consta que se hiciera alguna en el año 1978. En estos pacientes en los que la derivación urinaria era necesaria, se planteaba el problema de recoger la orina, ya que no existían mecanismos o material para almacenar de forma eficaz la excreta. Los pocos dispositivos que existían eran de goma o de caucho, por lo que además de no garantizar la impermeabilidad, irritaban la piel y desprendían olor. Por ello solo en los casos de extrema necesidad se realizaba la nefrostomía en raqueta, **Ilustración 67** (Pág. 285).
- ✓ Los sondajes complejos fueron 63, con ello se logró evitar tener que recurrir a técnicas más agresivas y cruentas para el paciente. No tenemos constancia de que en 1978 se hiciera alguno.

- ✓ En 2008 se hicieron 40 tomas de citologías vesicales<sup>hh</sup>, mientras que en el año 1978 no se hizo ninguna, puesta esta técnica no se encontraba introducida en el servicio.

Tras efectuar el análisis comparativo, es comprensible que el número de camas destinadas a urología que en 1978, que era 56, bajara en 2008 a 32, debido fundamentalmente a la mejoría de las técnicas quirúrgicas (que conllevó a una menor estancia hospitalaria), a los avances en medios materiales y en nuevas técnicas, a la introducción de nuevos fármacos como antibióticos, tratamientos oncológicos, etc. y por último, al aumento de la calidad de vida de la población, con mejoría en la alimentación, en las condiciones higiénicas, de vida y cuidados sanitarios.

#### **4.6.4- Comparación de los datos de consultas externas de urología de los años 1978 y 2008**

No hemos encontrado datos de la visita médica y mucho menos de enfermería en el año 1948 del servicio de cirugía del Dr. D. Nicasio Benlloch. Por todo ello ha sido imposible comparar los años 1948 y 1978.

#### **Pacientes vistos en la consulta externa de urología en los años 1978 y 2008**

RESÚMEN CONSULTAS MÉDICAS EXTERNAS TOTAL			
AÑO 1978 UROLOGIA			
Interconsultas	Total Primeras	Sucesivas	Sucesivas / Primeras
Sin datos	1.061	6.057	5,70876532

---

<sup>hh</sup> **Citología vesical.** Por medio de una sonda fina introducida en la vejiga se llena de líquido en su interior que se realiza un lavado vesical con delicadeza, se recoge el líquido para su estudio en el servicio de Anatomía Patológica.

RESÚMEN CONSULTAS MÉDICAS EXTERNAS TOTAL			
AÑO 2008 UROLOGIA			
Interconsultas	Total Primeras	Sucesivas	Sucesivas / Primeras
320	2.517	10.118	4,01986492

De 1978 solo hemos logrado información sobre la distribución mensual de primeras visitas y sucesivas. Dado que creemos que no nos aportaría ningún resultado valorable, hemos considerado oportuno trabajar con los totales anuales. En ese año aparecen 1.061 primeras consultas, frente a 2.517 del año 2008, se atendió por tanto a más del doble de enfermos de primeras consultas; las sucesivas fueron 6.057 frente a 10.118 de 2008, casi el doble de visitas.

Llama la atención la relación de segundas visitas con las primeras dato que guarda una relación inversa con la capacidad resolutive de los servicios y por ello una mejor calidad. En 1978 es de 5,7 mientras que en 2008 es de 4.01. Lo cual confirma que el servicio ha mejorado su capacidad resolutive y la calidad ofrecida.

En el análisis de la consulta de enfermería, disponemos solamente de los datos de 2008, por lo que intentamos efectuar una comparación entre las técnicas que se realizaban en 1978 frente a las que se hacen en la actualidad.

En 1978 al frente de la consulta externa de urología estaba únicamente el practicante D. José Miguel Ors Domínguez y en 1980 entra de refuerzo la enfermera D<sup>a</sup>. Carmen Puchades Marín. Las pruebas que efectuaban eran<sup>187 - 188 - 189</sup>.

- Curas.

- Sondajes uretrales.
- Dilataciones.
- Medida del residuo post-miccional.
- Retirada de la sonda vesical y comprobación de la reanudación de la micción, además de su control.
- Control de las historias clínicas que se archivaban en la policlínica de urología (consulta externa).
- Control de la policlínica.

En 2008 la consulta externa es atendida por D<sup>a</sup>. Elena Ferrer Casares, que además de las técnicas anteriormente mencionadas efectúa las siguientes:

- Biofeedback.
- Toma de muestras para citología.
- Cura de herida complicada, además de la plana de herida quirúrgica<sup>ii</sup>.
- Estudio urodinámico.
- Flujometría.
- Instilaciones vesicales de medicamentos como dimetilsulfóxido o pautas de quimioterapia endovesical como BCG<sup>jj</sup>, Mytomicin<sup>kk</sup>, etc. de las que se practicaron 754.

---

<sup>ii</sup> **Cura simple o plana.** Debido a la complejidad de las curas de urología, en muchas ocasiones cuando era simple, por mayor confianza en el equipo, los pacientes evitaban ir a los ambulatorios para realizarlas.

- Lavado y revisión de la sonda o catéter de nefrostomía.
- Sondaje complicado.
- Dilataciones uretrales, de las que se hicieron 134.
- Enseñanza de la técnica de auto-sondaje.
- Colaboración en la consulta de suelo pélvico, en la de exploraciones ginecológicas, etc.

Desde 2008, el servicio cuenta con una consulta de estomaterapia (control de las urostomías y de las derivaciones urinarias), atendida por el Sr. Real Romaguera.

Calendario, distribución de la consulta externa de urología y cuarto de exploraciones			
Las letras "Ur-" indican la pertenencia al servicio de urología y el número es específico de cada sub especialidad o técnica.			
Días	Código	Consulta	Responsable
L. M. X. J	Ur-10	Consulta de urología general	Dr. Escartí Aristondo
Todos los días	Ur-15	Urodinamias y flujometrías	Centro de especialidades
Todos los días excepto jueves	Ur-15	Biofeedback Presión flujos Flujometrías Perfil uretral	

<sup>ji</sup> **BCG.** La terapia *Bacillus Calmette-Guerin (BCG)* es la inmunoterapia intravesical para el tratamiento del cáncer de vejiga en etapa inicial. El BCG es una bacteria que está relacionada con el germen que causa la tuberculosis (TB), pero usualmente no causa una enfermedad grave. Se administra directamente en la vejiga a través de una sonda o catéter. Las células del sistema inmunológico del cuerpo son atraídas a la vejiga y activadas por el BCG y a su vez afectan a las células del cáncer de vejiga. Por lo general, el tratamiento comienza varias semanas después de una resección transuretral del tumor, pudiendo administrarse una terapia de mantenimiento con BCG a largo plazo.

<sup>kk</sup> **Mytomicin.** Quimioterapia intravesical que se usa para este tratamiento del cáncer vesical, se administran directamente en la vejiga a través de un catéter y tiene la capacidad de actuar activamente sobre las células cancerosas en crecimiento. Es uno de los medicamentos que mas se usan en la quimioterapia intravesical.

		Exploraciones uro-ginecológicas	
<b>Todos los días</b>	Ur-20	Control de nefrostomías Instilaciones vesicales (BCG, Dimetilsulfóxido, Mytomycin.) Cambios de sonda Sondajes complicados Dilataciones uretrales Enseñanza de auto-sondaje Cura de heridas postoperatorias complicadas. Medición de residuo vesical Citología vesical Colaboración con ecografías	D <sup>a</sup> . Elena Ferrer
<b>L, M, M, V</b>	Ur-24	Urostomías, derivaciones urinarias	D. Arcadio Real
<b>Todos los días</b>	Ur-26	Todo lo del cuarto de exploraciones	D <sup>a</sup> . Cecilia Piquer
<b>L, M</b>	Ur-30	Suelo pélvico	Dr. Sánchez Ballester
<b>M</b>	Ur-33	Litiasis	Dr. Escartí Aristondo
<b>M</b>	Ur-35	Casos especiales	Dr. Marqués Vidal
<b>X</b>	Ur-37	UCMA	Dr. Navalón Verdejo
<b>V</b>	Ur-38	Andrología	Dr. Ramada Benlloch
<b>V</b>	Ur-40	Urología infantil, patología del tracto urinario inferior	Dra. Fabuel del Toro
<b>L y X</b>	Ur-41	Hipertrofia benigna de próstata y tracto inferior	Dr. López Alcina
<b>M y J</b>	Ur-42	Tumor vesical	Dra. Ramos de Campos
<b>X y J</b>	Ur-43	Tumor de próstata	Dr. Juan Escudero
<b>L</b>	Ur-44	Revisión	Dr. Ramada Benlloch
<b>J</b>	Ur-46	Tumor de riñón y testículo	Dra. Fabuel del Toro
<b>X y J</b>	Ur-Dep	Departamento	
	Ur-Vac	Vacaciones	Este código solo se usa para período de vacaciones

#### 4.7- PERSONAL MÉDICO DEL SERVICIO DE UROLOGÍA POR ORDEN DE ENTRADA PARA FORMARSE O EJERCER

Antes de la aparición de la ley de especialidades en 1955, para la ejercer como especialista era suficiente con estar incluido en las Escalas del Colegio de Médicos en esa especialidad y justificar el permanecer por espacio de dos años como ayudante de una especialidad en una consulta, clínica, cirugía, etc., con el respaldo del titular de la plaza, o bien ser aprobado en un examen por la Universidad.

Tras la aparición de la Ley de 20 de julio de 1955, que reguló por primera vez en España los requisitos y procedimientos para la obtención del título de especialista, la responsabilidad recayó sobre las cátedras de las Facultades de Medicina, con sus Hospitales Clínicos como centros de prácticas, además de existir escuelas profesionales acreditadas por el Ministerio de Educación en las que se cursaba durante dos o tres años y se obtenía tras la superación de un examen.

Tras la expansión de los hospitales de la Seguridad Social con la implantación de servicios de diferentes especialidades, se creó por Orden de 1971, la categoría de médicos residentes internos con tres años de duración que comenzó a conocerse como sistema MIR. En 1978 se reguló nuevamente su desarrollo y pasó a ser de cinco años el periodo necesario para obtener el de urólogo.

En el Hospital General de Valencia, encontramos la figura del médico asistente voluntario o meritorio, ya en el servicio de Cirugía General, dirigido por el Dr. Benlloch Giner quien fue el creador de una escuela de especialistas en urología, acudían a las salas del centro a practicar. Situación que se mantuvo durante los primeros años de la creación del servicio en 1962. En 1972 aparece la figura de

los médicos becarios del Hospital, que ingresan por concurso de méritos y que después de una estancia de tres años podían obtener el título de especialista.

Finalmente con la creación del sistema nacional de formación MIR, cesan ambas situaciones y únicamente con la acreditación concedida al servicio de urología en 1978 entran a formarse como médico residente de Urología, uno al año desde 1980 y que hasta 2012 han sido 28 (en cuatro años quedó vacante el puesto).

**Relación de médicos por orden de entrada en el servicio, para formarse o ejercer.**

Año	Médicos
II	Prosper Rovira, Fernando.
	Mora Sanz, Vicente.
	Urbano Ortega, Francisco.
	Sansano Peña, Vicente.
	Alcalá-Santaella Núñez, Felipe. Jefe de servicio en 1962.
	Montesinos Sánchez, Ildefonso.
	Cortina Benajas, Pedro.
	Revert Rodríguez, Manuel.
	Tramoyeres Cases, Alfredo.
	Zaragozá Orts, Julio. Adjunto en 1965 y jefe de servicio en 1977.
	Ferrer Roda, Juan. Médico adjunto de 1965 hasta 1974.
1964	Abdula Katcada. Médico asistente
1965	Baxauli Martínez, José. Médico asistente desde 1965 a 1968.
1967	Colomer González, Francisco. Médico becario del Hospital en 1964, adjunto en 1968 y jefe de sección en 1981.
1968	Solsona Narbón, Eduardo. Médico asistente de 1968 a 1970. Adjunto en 1973 hasta 1982 <sup>190</sup> .
1970	Guillen Navarro, Miguel. Médico asistente de 1970 a 1973 <sup>191</sup> .
1972	Illueca Ferrer, Enrique. Médico becario del Hospital 1972 a 1975, contratado como

<sup>II</sup> Los espacios en blanco al igual que los nombres incompletos representan la ausencia de datos.

	adjunto ejerció hasta su jubilación en 2011 <sup>192</sup> .
	Rodríguez Torres, Ángel. Médico asistente
	Kalil Samham, Médico asistente de 1972 a 1975.
1974	Unten Kanashiro, Manuel. Médico becario del Hospital de 1974 a 1977, adjunto en 1978 <sup>193</sup> .
1975	Ricós Torres, José. Médico asistente de 1975 a 1978
1976	Marqués Vidal, Emilio, Médico becario del Hospital de 1976 a 1979, adjunto en 1979 y jefe de servicio en 2008 <sup>194</sup> .
	Awni Mssuri Mohamet, Khalil. Médico asistente de 1976 a 1979.
	Llorca, Amparo. Médico asistente de 1976 a 78.
	Calatrava Gadea, Salvador. Médico asistente de 1976 a 1979
	López González, Esteban. Médico becario del Hospital de 1976 a 1978, en 1979 adjunto
1978	Escartí Aristondo, José Luís. Médico becario de 1978 a 1981, adjunto en 1981 <sup>195</sup> .
1979	Iborra Juan, Inmaculada. Médico asistente de 1979 a 1981 <sup>mm</sup> .
	Monrros Lliso, José Luís. Médico asistente de 1979 a 1983 <sup>nn</sup> .
1980	Dumont Martínez, Raimundo. MIR de 1981 a 1985 <sup>196</sup> .
1981	Verdú Martínez, Manuel. MIR de 1982 a 1984 <sup>197</sup> .
1983	Sarmentero Ortiz, Esteban. MIR de 1983 a 1989.
1988	Eres Sáez, Francisco. MIR de 1988 a 1992.
1989	Gonzalvo Pérez, Víctor. MIR de 1989 a 1994.
1990	Ramada Benlloch, Francisco. MIR de 1990 a 1995, volvió al servicio en comisión de servicio como adjunto en 2005.
1991	Blasco Alfonso, José Enrique. MIR de 1991 a 1995.
1992	Donderis Guastavino, Carlos. MIR de 1992 a 1996.
1993	Salvador Pallás Costa, Yoni. MIR de 1993 a 1997.
1994	Vernich Talens, Luís. MIR de 1994 a 1998.
1995	Claramonte Ramón, Javier. MIR de 1995 a 1999.
1996	Beltrán Meseguer, Juan Francisco. MIR de 1996 a 2000.
1997	Ramos de Campos, María Macarena. MIR de 1997 a 2002, adjunto en 2003.
1998	Tramoyeres Galván, Alfredo. MIR de 1998 a 2003.
1999	Canovas Ivorra, José Antonio. MIR de 1999 a 2004.

---

<sup>mm</sup> Pasa al IVO en mayo de 1982, cuando el Dr. Solsona Narbón gana la plaza de jefe de servicio a formar parte de su equipo.

<sup>nn</sup> Pasa al IVO en mayo de 1982, cuando el Dr. Solsona Narbón gana la plaza de jefe de servicio a formar parte de su equipo.

2000	Sánchez Ballester, Francisco. MIR de 2000 a 2005, adjunto en 2008.
2001	Torre Abril, Luís de la. MIR de 2001 a 2006.
2002	Ordoño Domínguez, Felipe. MIR de 2002 a 2007.
2003	Juan Escudero, Joaquín Ulises. MIR de 2003 a 2008, año en el que fue contratado como adjunto.
2004	Fabuel del Toro, Milagros. MIR de 2004 a 2009.
2005	Serrano de la Cruz Torrijos, Francisco. MIR de 2005 a 2010.
2006	Montoliu García, Ana. MIR de 2006 a 2011.
2007	Álvarez Barrera, Ariana. MIR de 2007 a 2012.
2008	Amorós Torres, Araceli. MIR en 2008.
2009	Nuñez de la Rosa García Inés. MIR en 2009.
2010	Escudero Fontano, Eva. MIR en 2010.
2011	Sobrón Bustamante, Marco Andrés. MIR en 2011.
2012	Durán Ribera, Andrea Gimena. MIR en 2012.

#### 4.8- PERSONAL DE ENFERMERÍA: PRACTICANTES, ATS Y ENFERMERAS

##### Practicantes

Hasta bien avanzada la década de los ochenta, con la dirección de enfermería de D. Alfredo Elías Mondejar, los practicantes no se consideraban personal de enfermería. Los que prestaban servicio en las salas o policlínicas (consultas externas), realizaban un turno y horario similar al de los médicos y su control era responsabilidad del jefe de servicio. Los del quirófano ejercían de ayudantes durante el tiempo que duraban las cirugías. Su jornada laboral solía coincidir con la del jefe de servicio si estaban destinados a la salas, en la policlínica mientras hubiera técnicas específicas (como curas, inyectables, yesos etc.) y en quirófano hasta que se acabara la jornada. **Ilustración 74** (Pág. 289).

A partir de la reestructuración de la directiva por D. Alfredo Elías en 1983, los practicantes se incorporan y equiparan a la plantilla del personal de enfermería con el mismo destino que tenían e igual turno, que aquellos dependientes de esa dirección.

El practicante más antiguo del que tenemos información es D. José García Garcés, desconocemos la fecha de entrada al servicio de urología, era funcionario y prestó su ejercicio en la sala del antiguo hospital, en el nuevo lo hizo en el quirófano sucio y ejerció además como fotógrafo. Se jubiló en 1976<sup>00</sup>.

**Ilustración 75** (Pág. 289). D. Pedro Jordá Senabre, que antes de obtener la plaza como funcionario por oposición el siete de mayo de 1962, había estado un tiempo como practicante meritorio en el servicio de urología. Prestó servicio en la sala del antiguo hospital, en el nuevo, lo hizo en las salas y en el quirófano. El veintitrés de enero de 1984 pasa al quirófano de urología con funciones y turno de ATS de quirófano, hasta ser baja por enfermedad, que se prolongó hasta su jubilación. D. José Ors Domínguez, que también fue practicante meritorio antes de obtener la plaza de funcionario por oposición el 1 de febrero de 1965 y trabajó en la sala de urología del antiguo hospital. En el nuevo, prestó servicio en la en la policlínica de urología. Se jubiló el veintinueve de octubre de 1992.

#### Enfermeras que han prestado servicio en la sala urología

Las pocas enfermeras que prestaban su servicio en el Hospital antes del año 1972, estaban destinadas a los quirófanos, a pediatría y a algunas policlínicas. En el servicio de urología solo trabajaba una enfermera, D<sup>a</sup>. Isabel Tomás y Valiente, que simultaneaba su trabajo entre en quirófano y la policlínica. A partir de esa fecha, el primer equipo de enfermería del martillo de urología (I.3-1), estuvo

---

<sup>00</sup> En el año 1976 se celebró la cena de cena homenaje por su jubilación.

formado por los Sres. Real Romaguera, Benito Soriano, Sarrión Martínez, y D<sup>a</sup>. Ana, (de quién no hemos logrado averiguar sus apellidos).

Los turnos que realizaron tanto las enfermeras como las auxiliares de sala era por la mañana, de 8 a 15, por la tarde de 15 a 22 y por la noche de 22 hasta las 8 de la mañana. *Anexo 5.1.5. (Pág. 181).*

Desde entonces hasta la actualidad (2012), han prestado servicio en la sala de urología un total 66 ATS o enfermeras<sup>PP</sup>. Hemos realizado un listado ordenado por antigüedad en el servicio, los espacios sin rellenar corresponden a que existe constancia de que han trabajado en el servicio de urología del Hospital Provincial, General o en el Consorci Hospital Universitari de Valencia, pero no hemos podido localizar más datos. *Anexo 5.1.7. (Pág. 209).*

#### Personal de enfermería de consulta externa de urología

Inicialmente en la consulta externa estaba D<sup>a</sup>. Isabel Tomás y Valiente, que también prestaba su servicio en quirófano y D. José Orts Domínguez, quién tras el traslado al nuevo hospital ejerció hasta su jubilación el veintinueve de octubre de 1992. A los que se unieron D<sup>a</sup>. Carmen Puchades Marín y D<sup>a</sup>. Elena Ferrer Casares.

---

<sup>PP</sup> **ATS o enfermeras.** En España, el 4 de diciembre de 1953 se unificaron en ATS (Ayudante Técnico Sanitario) los estudios de auxiliares sanitarios siguiendo el modelo de especialidades médicas con el objeto de proporcionar mayor formación posbásica a los profesiones de *matronas, practicantes y enfermeros*, de modo que las matronas pasaron a ser una especialidad de ATS (BOE del 12 de febrero de 1957, Decreto de enero de 1957. Para fisioterapia, BOE del 23 de agosto, Real Decreto del 26 de julio de 1957). En 1977 (Decreto 2128), se transformaron en España las enseñanzas conducentes al título de ATS por las de DUE (Diplomado Universitario en Enfermería).

#### Personal de enfermería del cuarto de exploraciones de urología

Como anteriormente hemos informado durante un breve periodo de tiempo el cuarto de exploraciones ubicado en la antigua unidad I-3-3, al lado del quirófano de urología y que fue atendida por el practicante D. Pedro Jordá Senabre y D. José García Garcés. En el año 1996 después de la segunda reforma de la unidad Dr.1-2 se anuló la habitación 13 y se creó el cuarto de exploraciones. Desde entonces fue atendido por D<sup>a</sup>. Carmen Puchades Marín y por D<sup>a</sup>. Cecilia Piquer Boscá hasta la actualidad. *Anexo 5.1.7. (Pág. 209).*

#### Personal de enfermería que ha prestado sus servicios en el quirófano de urología

No hemos encontrado datos sobre el personal de enfermería de quirófano del antiguo Hospital Provincial. En su nueva ubicación los urólogos disponían de enfermeras de quirófanos entre las que encontramos a D<sup>a</sup>. Isabel Tomás y Valiente y a D<sup>a</sup>. Asunción Boquet Sena<sup>198 - 199 - 200 - 201 - 202 - 203 - 204 - 205</sup>.

Hemos confeccionado un listado del personal de enfermería que realizó su servicio en el quirófano de urología<sup>206 - 207 - 208 - 209 - 210 - 211 - 212 - 213 - 214 - 215 - 216 - 217</sup>.  
*Anexo 5.1.9. (Pág. 218).*

### 4.9- AUXILIARES DE ENFERMERÍA QUE HAN PRESTADO SALA EN LA UROLOGÍA

Antes del año de 1972 no se ha podido encontrar referencia de auxiliares de clínica que hayan prestado su servicio en las salas de urología ni en la consulta externa hasta el año 1984, la primera fue D<sup>a</sup>. Rosa Esteve García, sustituida más adelante por D<sup>a</sup>. Ángeles García Poves. *Anexo 5.1.8. (Pág. 214).*

El primer equipo de auxiliares de clínica del martillo de urología (I.3-1) estuvo formado por los siguientes miembros: D<sup>a</sup>. Isabel Lázaro Alves, D<sup>a</sup>. Desideria Barberá Borrás, D<sup>a</sup>. Rosa Aliaga Mallol y D<sup>a</sup>. María Salud Maravillas Ferris. Desde este equipo hasta la actualidad (2012) han prestado servicio en la sala de urología un total de 101 auxiliares (AC o AE. Auxiliares de Clínica, a partir del 1976 cambia la normativa y formación por lo que pasan a denominarse Auxiliares de Enfermería.<sup>99</sup>). *Anexo 5.1.8. (Pág. 214).*

#### 4.10- PUBLICACIONES DE LOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE UROLOGÍA

Con el fin de homogenizar las búsquedas de las publicaciones se ha realizado la búsqueda en PubMed. Presentamos el listado por orden alfabético:

ALCALA-SANTAELLA NUÑEZ, FELIPE

[New approach to the pelvic ureter: descending pyeloureteral approach]. Alcalá-Santaella Núñez F. Med Esp. 1962 Aug;48:144-8. Spanish. No abstract available. PMID: 14011791

Prevention of urolithiasis and the recurrence of urinary lithiasis]. Alcalá-Santaella Núñez F. Med Esp. 1960 Dec;44:488-504. Spanish. No abstract available. PMID: 13682188

[Treatment of the nephrotic syndrome]. Alcalá-Santaella Núñez F, Vidal Munoz F. Med Esp. 1960 Dec;44:526-36. Spanish. No abstract available. PMID: 13682187

["Speliotomy" for tuberculous cavitation in a case of solitary kidney]. Alcalá-Santaella Núñez F, Mora Sanz V. Med Esp. 1960 Dec;44:517-21. Spanish. No abstract available. PMID: 13682186

[Hematuria as unique symptom of adenocarcinoma of the kidney]. Alcalá-Santaella Núñez F, Montesinos I. Med Esp. 1960 Dec;44:522-5. Spanish. No abstract available. PMID: 13682185

[Approaches for prostatectomy: personal experience]. Alcalá-Santaella Núñez F. Med Esp. 1959 Oct;42:345-50. Spanish. No abstract available. PMID: 13792461

---

<sup>99</sup> Decreto 707 de 1976 del Ministerio de Educación y Ciencia publicado el 12 de abril de 1976, BOE N<sup>o</sup>. 88, Pág. 7767. Ordenación de la formación Profesional FP1 y FP2.

- [Urological treatment with a new drug]. Alcalá-Santaella Núñez F. Hospital (Rio J). 1959 Feb;55(2):199-208. Spanish. No abstract available. PMID: 13640536
- [Partial nephrectomy in tuberculosis and lithiasis. II. Lithiasis]. Alcalá-Santaella Núñez F. Med Esp. 1958 Oct;40(235):317-22. Spanish. No abstract available. PMID: 13612564
- [Partial nephrectomy in tuberculosis & lithiasis. I. Tuberculosis]. Alcalá-Santaella Núñez F. Med Esp. 1958 Sep;40(234):195-203. Spanish. No abstract available. PMID: 13612553
- [Litiasis prostate]. Alcalá-Santaella Núñez F. Med Esp. 1957 Dec;38(225):512-9. Italian. No abstract available. PMID: 13516005
- [Ileocystoplasty as an operation for the protection of the kidney]. Alcalá-Santaella Núñez F. Med Esp. 1957 Nov;38(224):424-8. Spanish. No abstract available. PMID: 13515999
- [Tuberculosis in the kidney and nephrectomy]. Alcalá-Santaella Núñez F. Med Esp. 1957 Oct;38(223):339-45. Spanish. No abstract available. PMID: 13515993
- [Enterocystoplasty: new urologic technic]. Alcalá-Santaella Núñez F. Med Esp. 1957 Aug;38(221):159-65. Spanish. No abstract available. PMID: 13482643
- [Present state of treatment of urinary infections]. Alcalá-Santaella Núñez F. Med Esp. 1956 Sep;36(210):229-34. Spanish. No abstract available. PMID: 13377893
- [Recurrent vesical papillomatosis]. Alcalá-Santaella Núñez F. Arch Esp Urol. 1956 Jul;12(3):158-62. Spanish. No abstract available. PMID: 13436238
- [Medical and surgical aspects of phlebothrombosis and thrombophlebitis]. Alcala Santaella Nunez F. Med Esp. 1955 Jun;33(195):457-67. Spanish. No abstract available. PMID: 13253200
- [Medico-surgical aspects of phlebothrombosis and thrombophlebitis]. Alcala Santaella Nunez F. Med Esp. 1955 May;33(194):380-8; contd. Spanish. No abstract available. PMID: 13244067
- [Modification of Freyer prostatectomy, a technique of Lebrun]. Alcala Santaella Nunez F. Med Esp. 1954 Jun;31(183):457-8. Spanish. No abstract available. PMID: 13202827

## ÁLVAREZ BARRERA, ARIANA

- Hutch bladder diverticula: a very uncommon entity in adults. Palmero Martí JL, Ramirez Backhaus M, Alvarez Barrera A, Amoros Torres A, Benedicto Redon A. Arch Esp Urol. 2012 Jul-Aug;65(6):636-9. English, Spanish. PMID: 22832648
- [Tolerance of prostate biopsy with use of local anesthesia and benzodiazepines: a randomized, prospective study]. Montoliu García A, Escudero JJ, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Alvarez Barrera A, Amorós Torres A, Ramos de Campos M, Marqués Vidal E. Actas Urol Esp. 2010 Jan;34(1):43-50. Spanish. PMID: 20223132
- [Prospective randomized study on the use of lidocaine local anesthesia in prostate biopsy]. Montoliu García A, Juan Escudero J, Ramos de Campos M, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Alvarez Barrera A, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2009 Jun;62(5):339-47. Spanish. PMID: 19721169

## FRANCISCO COLOMER GONZÁLEZ

[Hypernephroma at the isthmus of a horseshoe kidney]. Eres Saez FJ, Gonzálvo Pérez V, Colomer González F, Illueca Ferrer E, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1991 Jul-Aug;15(4):384-6. Spanish. PMID: 1663309

[Renal oncocytoma. Presentation of a case]. Eres Saez FJ, Gonzalvo Pérez V, López González E, Colomer González F, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1990 Jul-Aug;14(4):294-6. Spanish. PMID: 2264494

[Transitional cell carcinoma of the urethra in a male]. Gonzalvo Pérez V, Eres Saez FJ, Colomer González F, Unten Kanashiro M, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1990 Jan-Feb;14(1):78-9. Spanish. PMID: 2339658

[Wunderlich syndrome: presentation of a case]. Eres Saez FJ, Sarmentero Ortiz E, Colomer González FJ, Unten Kanasiro M, López González E, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1989 Jul-Aug;13(4):281-2. Spanish. PMID: 2801274

[Ureteroiliac fistula as a complication of ureterorenoscopy]. Eres Sáez FJ, Sarmentero Ortiz E, Todoli J, Colomer González FJ, de Peña R, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 1989 Apr;42(3):275-7. Spanish. PMID: 2604436

[Cystic pyeloureteritis. Presentation of 10 cases]. Ricós Torrent J, Salsona Narbón E, Colomer González F, Unten Kanasiro M, Varó Gonzalo J. Arch Esp Urol. 1981 May-Jun;34(3):183-92. Spanish. PMID: 7294893

[Vesicovaginal fistula. Surgical correction by combined route]. Zaragoza Orts J, Iborra Juan I, Colomer González F. Actas Urol Esp. 1980 Jul-Aug;4(4):207-12. Spanish. No abstract available. PMID: 7405645

## MILAGROS FABUEL DEL TORO

Use of a barbed suture for the urethro-vesical anastomosis during the learning curve of the endoscopic extraperitoneal radical prostatectomy. Juan Escudero JU, Ramírez Backhaus M, Benedicto Redón A, Ramos de Campos M, Fabuel Deltoro M, Navalón Verdejo P, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2012 Oct;65(8):752-8. English, Spanish. PMID: 23117683

[Tolerance of prostate biopsy with use of local anesthesia and benzodiazepines: a randomized, prospective study]. Montoliu García A, Escudero JJ, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Alvarez Barrera A, Amorós Torres A, Ramos de Campos M, Marqués Vidal E. Actas Urol Esp. 2010 Jan;34(1):43-50. Spanish. PMID: 20223132

[Prospective randomized study on the use of lidocaine local anesthesia in prostate biopsy]. Montoliu García A, Juan Escudero J, Ramos de Campos M, Fabuel Deltoro M, Serrano

de la Cruz Torrijos F, Alvarez Barrera A, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2009 Jun;62(5):339-47. Spanish. PMID: 19721169

[Surgical treatment of renal tumours with venous extension]. Juan Escudero JU, Ramos de Campos M, Navalón Verdejo P, Cánovas López S, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Ramada Benlloch F, Marqués Vidal E, Martínez León J. Arch Esp Urol. 2009 Jan-Feb;62(1):9-16. Spanish. PMID: 19400441

[Greenlight Laser Photoselective vaporization of the prostate (PVP). Surgical advantages in risk patients]. López Alcina E, Juan Escudero JU, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Montoliu García A, Sánchez Ballester F, Ramada Benlloch F, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2008 Nov;61(9):1029-34. Review. Spanish. PMID: 19140584

[Ureteral lithiasis in a patient with Bricker type urine diversion]. Juan Escudero JU, Ramos de Campos M, Esteban Hernández JM, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Navalón Verdejo P, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2008 Oct;61(8):945. Spanish. No abstract available. PMID: 19040168

[Hematuria due to urothelial neoplasm]. Juan Escudero JU, Esteban Hernández JM, Ramos de Campos M, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Marqués Vidal E. Actas Urol Esp. 2008 Sep;32(8):862. Spanish. No abstract available. PMID: 19013990

[Congenital ureterohydronephrosis and pregnancy]. Fabuel Deltoro MM, Juan Escudero JU, de la Cruz Torrijos FS, Ramos de Campos M, Navalón Verdejo P, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2008 Sep;61(7):843-4. Spanish. No abstract available. PMID: 18972926

[Rhabdomyolysis after laparoscopic nephrectomy: case report]. Fabuel Deltoro M, Ramos de Campos M, Juan Escudero J, de la Cruz Torrijos FS, Montoliu García A, Marqués Vidá E, Navalón Verdejo P. Arch Esp Urol. 2008 Sep;61(7):823-5. Review. Spanish. PMID: 18972919

[Urinary lithiasis secondary to medication in HIV+ patients receiving Indinavir]. Juan Escudero JU, López Alcina E, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Montoliu García A, Ramada Benlloch F, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2008 Jan-Feb;61(1):35-40. Spanish. PMID: 18405026

[Dorsal meatoplasty for the treatment of meatal stenosis in patients with balanitis xerotica obliterans]. Navalón Verdejo P, Pallás Costa Y, Juan Escudero J, Fabuel Deltoro M, Ordoño Domínguez F, Monllor Peidro E, Ramos de Campos M, Ramada Benlloch F. Arch Esp Urol. 2007 Dec;60(10):1.156-1.160. Spanish. PMID: 18273971

[Greenlight KTP-laser photovaporization. Initial experience in a public hospital]. Juan Escudero JU, López Alcina E, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Montoliu García A, Marqués Vidal E, Navalón Verdejo P. Arch Esp Urol. 2007 Nov;60(9):1.105-10. Spanish. PMID: 18077865

[Use of urography by magnetic resonance for the study of the urinary apparatus versus conventional urography]. Ramos de Campos M, Juan Escudero JU, Navalón Verdejo P,

Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 2007 Mar;31(3):253-61. Spanish. PMID: 17658154

[Inguinoscrotal bladder hernias]. Juan Escudero JU, Ramos de Campos M, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Navalón Verdejo P, López Alcina E, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2007 Apr;60(3):231-6. Review. Spanish. PMID: 17601297

[Radical prostatectomy complications: evolution and conservative management of urinary incontinence]. Juan Escudero JU, Ramos de Campos M, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 2006 Nov-Dec;30(10):991-7. Spanish. PMID: 17253067

[The usefulness of virtual endoscopy and CT urography in the diagnosis of upper urinary tract tumors]. Juan Escudero JU, Esteban Hernández JM, Sánchez Ballester F, de la Torre Abril L, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Ramos de Campos M, López Alcina E, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2006 Nov;59(9):867-73. Spanish. PMID: 17190208

[Primary bladder neck obstruction in males]. Navalón Verdejo P, Pallás Costa Y, Juan Escudero J, Ordoño Domínguez F, Sánchez Ballester F, de la Torre Abril L, Monllor Peidro E, Fabuel Deltoro M, Cánovas Ivorra JA. Arch Esp Urol. 2006 Apr;59(3):253-60. Spanish. PMID: 16724710

[Diagnosis and management of cystic dysplasia of the seminal vesicle]. Navalón Verdejo P, Pallas Costa Y, Cánovas Ivorra JA, Ordoño Domínguez F, de la Torre Abril L, Fabuel Deltoro M. Actas Urol Esp. 2006 Feb;30(2):152-8. Spanish. PMID: 16700205

[Outpatient surgical treatment of female stress urinary incontinence]. Navalón Verdejo P, Zaragozá Fernández C, Ordoño Domínguez F, Sánchez Ballester F, Juan Escudero J, Fabuel Deltoro M, De la Torre Abril L, López Alcina E. Arch Esp Urol. 2005 Nov;58(9):915-22; discussion 923-4. Spanish. PMID: 16430039

## ENRIQUE ILLUECA FERRER

[Endoscopic trigono-cervico-prostatotomy: our experience]. Blasco Alfonso JE, Gonzalvo Pérez V, Ramada Benlloch F, Donderis Guastavino C, Navalón Verdejo P, Illueca Ferrer E, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1993 May;17(5):315-8. Spanish. PMID: 8342429

[Association of giant condyloma acuminatum of the penis with intraurethral simple condylomata. Apropos of a case]. Gonzalvo Pérez V, Eres Saez FJ, Ramada Benlloch FJ, Navalón Verdejo P, Millán Parilla F, Sánchez Carazo JL, Illueca Ferrer E, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 1991 Nov;44(9):1103-5. Spanish. PMID: 1666945

[Hypernephroma at the isthmus of a horseshoe kidney]. Eres Saez FJ, Gonzálvo Pérez V, Colomer González F, Illueca Ferrer E, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1991 Jul-Aug;15(4):384-6. Spanish. PMID: 1663309

[Yousseff's syndrome. Presentation of 3 cases]. Zaragoza Orts J, Sarmentero Ortiz E, Verdú Martínez M, Illueca Ferrer E. Actas Urol Esp. 1987 Mar-Apr;11(2):218-21. Spanish. No abstract available. PMID: 3618323

## JOAQUÍN ULISES JUAN ESCUDERO

Influence of learning curve in the diagnosis of prostate cancer by ultrasound guided biopsy. Escudero-Fontano E, Juan-Escudero J, Nuño de la Rosa-García I, Amorós-Torres A, Sobrón-Bustamante M, Durán-Rivera A, Ramos-Campos M, Marqués-Vidal E. Arch Esp Urol. 2015 Jul;68(6):532-538. Spanish, English. PMID: 26179790

Acute renal ischaemia. Juan Escudero JU, García Ferrer L, Ramírez Backhaus M, Ramos de Campos M, Navalón Verdejo P, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2012 Dec;65(10):910-1. English, Spanish. No abstract available. PMID: 23269342

Use of a barbed suture for the urethro-vesical anastomosis during the learning curve of the endoscopic extraperitoneal radical prostatectomy. Juan Escudero JU, Ramírez Backhaus M, Benedicto Redón A, Ramos de Campos M, Fabuel Deltoro M, Navalón Verdejo P, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2012 Oct;65(8):752-8. English, Spanish. PMID: 23117683

Importance of previous transurethral resection of the prostate before eerpe.short-term functional outcomes in a single surgeon series. Ramírez Backhaus M, Juan Escudero J, Palmero Martí JL, Ortíz Rodríguez IM, Rubio Briones J, Stolzenburg JU, Benedicto Redón A, Domínguez Escrig J, Collado Serra A, Gómez-Ferrer Á, Casanova J, Rodríguez Torreblanca C, Solsona Narbón E. Arch Esp Urol. 2012 Sep;65(7):675-83. English, Spanish. PMID: 22971763

Our experience in the treatment of male stress urinary incontinence with the male Remeex system. Navalón Verdejo P, Pallás Costa Y, Ordoño Domínguez F, Monllor Peidro E, Juan Escudero J, Ramos de Campos M, Sánchez Ballester F. Arch Esp Urol. 2010 Jul-Aug;63(6):432-9. English, Spanish. PMID: 20820082

[Green light laser efficacy in patients with prostatic hyperplasia treatment with 5-alpha reductase inhibitors]. Juan Escudero JU, López Alcina E, Ramos de Campos M, Ramada Benlloch F, Sánchez Ballester F, Marqués Vidal E. Actas Urol Esp. 2009 Oct;33(9):988-93. Spanish. PMID: 19925759

[Prospective randomized study on the use of lidocaine local anesthesia in prostate biopsy]. Montoliu García A, Juan Escudero J, Ramos de Campos M, Fabuel Deltoro M, Serrano

de la Cruz Torrijos F, Alvarez Barrera A, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2009 Jun;62(5):339-47. Spanish. PMID: 19721169

[Surgical treatment of renal tumours with venous extension]. Juan Escudero JU, Ramos de Campos M, Navalón Verdejo P, Cánovas López S, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Ramada Benlloch F, Marqués Vidal E, Martínez León J. Arch Esp Urol. 2009 Jan-Feb;62(1):9-16. Spanish. PMID: 19400441

[Greenlight Laser Photoselective vaporization of the prostate (PVP). Surgical advantages in risk patients]. López Alcina E, Juan Escudero JU, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Montoliu García A, Sánchez Ballester F, Ramada Benlloch F, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2008 Nov;61(9):1029-34. Review. Spanish. PMID: 19140584

[Ureteral lithiasis in a patient with Bricker type urine diversion]. Juan Escudero JU, Ramos de Campos M, Esteban Hernández JM, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Navalón Verdejo P, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2008 Oct;61(8):945. Spanish. No abstract available. PMID: 19040168

[Penile cellulitis after oral sex]. Serrano de la Cruz Torrijos F, Ramada Benlloch FJ, Juan Escudero JU, Fabuel Deltoro M, López Alcina E, Navalón Verdejo P, Ramos de Campos M, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2008 Oct;61(8):924-9. Review. Spanish. PMID: 19040162

[Hematuria due to urothelial neoplasm]. Juan Escudero JU, Esteban Hernández JM, Ramos de Campos M, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Marqués Vidal E. Actas Urol Esp. 2008 Sep;32(8):862. Spanish. No abstract available. PMID: 19013990

[Congenital ureterohydronephrosis and pregnancy]. Fabuel Deltoro MM, Juan Escudero JU, de la Cruz Torrijos FS, Ramos de Campos M, Navalón Verdejo P, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2008 Sep;61(7):843-4. Spanish. No abstract available. PMID: 18972926

[Rhabdomyolysis after laparoscopic nephrectomy: case report]. Fabuel Deltoro M, Ramos de Campos M, Juan Escudero J, de la Cruz Torrijos FS, Montoliu García A, Marqués Vida E, Navalón Verdejo P. Arch Esp Urol. 2008 Sep;61(7):823-5. Review. Spanish. PMID: 18972919

[Urinary lithiasis secondary to medication in HIV+ patients receiving Indinavir]. Juan Escudero JU, López Alcina E, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Montoliu García A, Ramada Benlloch F, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2008 Jan-Feb;61(1):35-40. Spanish. PMID: 18405026

[Dorsal meatoplasty for the treatment of meatal stenosis in patients with balanitis xerotica obliterans]. Navalón Verdejo P, Pallás Costa Y, Juan Escudero J, Fabuel Deltoro M, Ordoño Domínguez F, Monllor Peidro E, Ramos de Campos M, Ramada Benlloch F. Arch Esp Urol. 2007 Dec;60(10):1.156-1.160. Spanish. PMID: 18273971

[Greenlight KTP-laser photovaporization. Initial experience in a public hospital]. Juan Escudero JU, López Alcina E, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Serrano de la

Cruz Torrijos F, Montoliu García A, Marqués Vidal E, Navalón Verdejo P. Arch Esp Urol. 2007 Nov;60(9):1.105-10. Spanish. PMID: 18077865

[The use of renal ultrasound for adult acute pyelonephritis]. García-Ferrer L, Primo J, Juan Escudero JU, Ordoño Domínguez F, Esteban JM. Arch Esp Urol. 2007 Jun;60(5):519-24. Review. Spanish. PMID: 17718205

[Use of urography by magnetic resonance for the study of the urinary apparatus versus conventional urography]. Ramos de Campos M, Juan Escudero JU, Navalón Verdejo P, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 2007 Mar;31(3):253-61. Spanish. PMID:17658154

[Inguinoscrotal bladder hernias]. Juan Escudero JU, Ramos de Campos M, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Navalón Verdejo P, López Alcina E, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2007 Apr;60(3):231-6. Review. Spanish. PMID: 17601297

[Radical prostatectomy complications: evolution and conservative management of urinary incontinence]. Juan Escudero JU, Ramos de Campos M, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 2006 Nov-Dec;30(10):991-7. Spanish. PMID: 17253067

[The usefulness of virtual endoscopy and CT urography in the diagnosis of upper urinary tract tumors]. Juan Escudero JU, Esteban Hernández JM, Sánchez Ballester F, de la Torre Abril L, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Ramos de Campos M, López Alcina E, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2006 Nov;59(9):867-73. Spanish. PMID: 17190208

[Primary bladder neck obstruction in males]. Navalón Verdejo P, Pallás Costa Y, Juan Escudero J, Ordoño Domínguez F, Sánchez Ballester F, de la Torre Abril L, Monllor Peidro E, Fabuel Deltoro M, Cánovas Ivorra JA. Arch Esp Urol. 2006 Apr;59(3):253-60. Spanish. PMID: 16724710

[Endoscopic treatment of the benign prostatic hyperplasia with local anesthesia and sedation in patients with high surgical or anaesthetical risk]. Navalón Verdejo P, Sánchez Ballester F, Ordoño Domínguez F, Pallás Costa Y, Juan Escudero J, Cánovas Ivorra JA. Actas Urol Esp. 2006 Jan;30(1):46-51; discussion 51-2. Spanish. PMID: 16703729

[Symptomatic hydronephrosis during pregnancy]. Navalón Verdejo P, Sánchez Ballester F, Pallas Costa Y, Cánovas Ivorra JA, Ordoño Domínguez F, Juan Escudero J, De la Torre Abril L, Ramos de Campos M. Arch Esp Urol. 2005 Dec;58(10):977-82. Spanish. PMID: 16482848

[Outpatient surgical treatment of female stress urinary incontinence]. Navalón Verdejo P, Zaragoza Fernández C, Ordoño Domínguez F, Sánchez Ballester F, Juan Escudero J, Fabuel Deltoro M, De la Torre Abril L, López Alcina E. Arch Esp Urol. 2005 Nov;58(9):915-22; discussion 923-4. Spanish. PMID: 16430039

[The treatment of hydrocele as ambulatory surgery]. Navalón Verdejo P, Zaragoza Fernández C, Ordoño Domínguez F, Sánchez Ballester F, De la Torre Abril L, Juan Escudero J, Ramos de Campos M. Arch Esp Urol. 2005 Jun;58(5):393-401. Spanish. PMID: 16078780

EMILIO LOPEZ ALCINA.

[Quality of care indicators for benign prostatic hyperplasia. A qualitative study]. Navarro-Pérez J, Peiró S, Brotons-Muntó F, López-Alcina E, Real-Romaguera A; en nombre del Grupo de trabajo del Programa de Formación e Investigación en Hiperplasia Benigna de Próstata de la Comunidad Valenciana. Aten Primaria. 2014 May;46(5):231-7. doi: 10.1016/j.aprim.2013.09.005. Epub 2013 Dec 15. Spanish. PMID: 24342153

Cysticlean® a highly pac standardized content in the prevention of recurrent urinary tract infections: an observational, prospective cohort study. Sánchez Ballester F, Ruiz Vidal V, López Alcina E, Domenech Perez C, Escudero Fontano E, Oltra Benavent A, Montoliu García A, Sobrón Bustamante M. BMC Urol. 2013 Jun 5;13:28. doi: 10.1186/1471-2490-13-28. PMID: 23738867

Effect of dutasteride on the risk of prostate cancer. Andriole GL, Bostwick DG, Brawley OW, Gomella LG, Marberger M, Montorsi F, Pettaway CA, Tammela TL, Teloken C, Tindall DJ, Somerville MC, Wilson TH, Fowler IL, Rittmaster RS; REDUCE Study Group. N Engl J Med. 2010 Apr 1;362(13):1192-202. doi: 10.1056/NEJMoa0908127. PMID: 20357281

[Green light laser efficacy in patients with prostatic hyperplasia treatment with 5-alpha reductase inhibitors]. Juan Escudero JU, López Alcina E, Ramos de Campos M, Ramada Benlloch F, Sánchez Ballester F, Marqués Vidal E. Actas Urol Esp. 2009 Oct;33(9):988-93. Spanish. PMID: 19925759

[Greenlight Laser Photoselective vaporization of the prostate (PVP). Surgical advantages in risk patients]. López Alcina E, Juan Escudero JU, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Montoliu García A, Sánchez Ballester F, Ramada Benlloch F, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2008 Nov;61(9):1029-34. Review. Spanish. PMID: 19140584

[Penile cellulitis after oral sex]. Serrano de la Cruz Torrijos F, Ramada Benlloch FJ, Juan Escudero JU, Fobuel Deltoro M, López Alcina E, Navalón Verdejo P, Ramos de Campos M, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2008 Oct;61(8):924-9. Review. Spanish. PMID: 19040162

[Urinary lithiasis secondary to medication in HIV+ patients receiving Indinavir]. Juan Escudero JU, López Alcina E, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Montoliu García A, Ramada Benlloch F, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2008 Jan-Feb;61(1):35-40. Spanish. PMID: 18405026

- [Greenlight KTP-laser photovaporization. Initial experience in a public hospital]. Juan Escudero JU, López Alcina E, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Montoliu García A, Marqués Vidal E, Navalón Verdejo P. Arch Esp Urol. 2007 Nov;60(9):1.105-10. Spanish. PMID: 18077865
- [Ancient urology in the Kingdom of Valencia. Height and declivity]. López Alcina E, Pérez Albacete M, Canovas Ivorra JA. Actas Urol Esp. 2007 Mar;31(3):197-204. Spanish. PMID: 17658148
- [Ancient urology in the Kingdom of Valencia. Origins]. López Alcina E, Pérez Albacete M, Canovas Ivorra JA. Actas Urol Esp. 2007 Feb;31(2):77-85. Spanish. PMID: 17645085
- [Inguinoscrotal bladder hernias]. Juan Escudero JU, Ramos de Campos M, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Navalón Verdejo P, López Alcina E, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2007 Apr;60(3):231-6. Review. Spanish. PMID: 17601297
- [The usefulness of virtual endoscopy and CT urography in the diagnosis of upper urinary tract tumors]. Juan Escudero JU, Esteban Hernández JM, Sánchez Ballester F, de la Torre Abril L, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Ramos de Campos M, López Alcina E, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2006 Nov;59(9):867-73. Spanish. PMID: 17190208
- [Outpatient surgical treatment of female stress urinary incontinence]. Navalón Verdejo P, Zaragoza Fernández C, Ordoño Domínguez F, Sánchez Ballester F, Juan Escudero J, Fabuel Deltoro M, De la Torre Abril L, López Alcina E. Arch Esp Urol. 2005 Nov;58(9):915-22; discussion 923-4. Spanish. PMID: 16430039
- [Evolution of the knowledge of urethral pathology in Valencia from the end of the XIX century to the middle of XX century. Historical documentary analysis]. Cánovas Ivorra JA, Tramoyeres Galvañ A, Navalón Verdejo P, Pérez Albacete M, López Alcina E, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2005 Nov;58(9):853-8. Spanish. PMID: 16430033
- [Management of male sterility in patients taking anabolic steroids]. de la Torre Abril L, Ramada Benlloch F, Sánchez Ballester F, Ordoño Domínguez F, Ulises Juan Escudero J, Navalón Verdejo P, López Alcina E, Ramos de Campos M, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2005 Apr;58(3):241-4. Spanish. PMID: 15906618
- [Genitourinary tuberculosis in the urologic works of Professor Rafael Mollá Rodrigo]. Cánovas Ivorra JA, Tramoyeres Galvañ A, Sánchez Ballester F, de la Torre Abril L, Ordoño Domínguez F, Navalón Verdejo P, Ramada Benlloch F, López Alcina E, Pérez Albacete M, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2005 Apr;58(3):195-8. Spanish. PMID: 15906612
- [Bladder squamous metaplasia: report of one case and bibliographic review]. Tramoyeres Galvañ A, Canovas Ivorra JA, Sánchez Ballester F, De la Torre Abril L, López Alcina

E, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2005 Jan-Feb;58(1):74-6. Review. Spanish. PMID:15801655

[Alfredo Tramoyeres Cases (1910-2002): first chairman of the Department of Urology at the Ciudad Sanitaria La Fe. Documentary-historical analysis of his works]. Cánovas Ivorra JA, Tramoyeres Galvañ A, Sánchez Ballester F, De la Torre Abril L, Ordoño Domínguez F, Navalón Verdejo P, Pérez Albacete M, López Alcina E, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2004 Dec;57(10):1063-71. Spanish. PMID: 15714843

[Treatment of urethral stenosis by self expandable endourethral prosthesis. Long-term results]. Tramoyeres Galvañ A, Cánovas Ivorra JA, Sánchez Ballester F, de la Torre Abril L, Ramada Benlloch F, López Alcina E, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2004 Jan-Feb;57(1):43-7. Spanish. PMID: 15112870

[Seminal vesicle cyst. Report of one case and bibliography review]. Tramoyeres Galvañ A, Cánovas Ivorra JA, Sánchez Ballester F, de la Torre Abril L, Ramada Benlloch F, López Alcina E, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2004 Mar;57(2):165-8. Review. Spanish. PMID: 15074790

[Mesonephroid adenocarcinoma. Apropos of a new case and review of the literature]. Cánovas Ivorra JA, Rausell Fontestad N, Tramoyeres Galvañ A, Ramos de Campos M, Sánchez Ballester F, de la Torre Abril L, Navalón Verdejo P, Ramada Benlloch F, López Alcina E, Sabater Marco V, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2003 Oct;56(8):958-60. Review. Spanish. PMID: 14639856

[Primary psoas abscess: report of 5 new cases. Review of the literature]. Cánovas Ivorra JA, Tramoyeres Galvan A, Sánchez Ballester F, Ramos de Campos M, de La Torre Abril L, López Alcina E, Ramada Benlloch F, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2003 Sep;56(7):775-80. Review. Spanish. PMID: 14595880

[Testicular dislocation. Report of 2 new cases and review of the literature]. López Alcina E, Martín JC, Fuster A, Pérez J, Puertas M, Moreno J. Actas Urol Esp. 2001 Apr;25(4):299-302. Review. Spanish. PMID: 11455833

[Renal and perirenal abscess]. López Alcina E, Arlandis Guzmán S, Monserrat Monfort JJ, Fuster Escrivá A, Jiménez Cruz F. Actas Urol Esp. 1999 Feb;23(2):135-9. Spanish. PMID: 10327677

[Paraureteral extrusion of calculi after endoscopic pulsed-dye laser lithotripsy]. López-Alcina E, Broseta E, Oliver F, Boronat F, Jiménez-Cruz JF. J Endourol. 1998 Dec;12(6):517-21. PMID: 9895255

[Extragenital germinal tumors of retroperitoneal localization]. López Alcina E, Rodrigo Aliaga M, Martínez Jabaloyas JM, Arlandis Guzmán A, Del Pino Porres J, Jiménez Cruz F. Actas Urol Esp. 1997 Nov-Dec;21(10):956-60. Spanish. PMID: 9494158

[Treatment of benign hyperplasia of the prostate using thermal transurethral needle ablation (TUNA)]. Rodrigo Aliaga M, López Alcina E, Monserrat Monfort JJ, Pontones Moreno

JL, Valls Blasco F, Boronat Tormo F, Jiménez Cruz JF. Actas Urol Esp. 1997 Jul-Aug;21(7):649-54. Spanish. PMID: 9412206

[Cystadenoma of seminal vesicles]. Rodrigo Aliaga M, López Alcina E, Alonso Gorrea M, Pontones Moreno JL, Paya Roma A, Jiménez Cruz JF. Actas Urol Esp. 1997 Jun;21(6):628-30. Review. Spanish. PMID: 9412200

[Subcutaneous metastasis as the first manifestation of kidney cancer dissemination]. Martínez Sarmiento M, Osa García JM, López Alcina E, Rivas Rodero S, Beamud Gómez A, Jiménez Cruz JF. Actas Urol Esp. 1997 Apr;21(4):402-5. Review. Spanish. PMID: 9265414

[Treatment of benign prostatic hyperplasia with finasteride. Results after 7 years of follow-up]. Martínez Sarmiento M, Cuñat Albert E, López Alcina E, Pontones Moreno JL, Sanz Chinesta S, Jiménez Cruz JF. Actas Urol Esp. 1997 Feb;21(2):105-10. Spanish. PMID: 9214205

[Lithiasis of the transplanted kidney: therapeutical potential]. Rodrigo Aliaga M, Morera Martínez J, López Alcina E, Broseta Rico E, Oliver Amorós F, Boronat Tormo F, Sánchez Plumed J, Jiménez Cruz JF. Arch Esp Urol. 1996 Dec;49(10):1063-70. Spanish. PMID: 9124889

[Verrucous carcinoma of the penis]. López Alcina E, Rodrigo Aliaga M, Martínez Sarmiento M, Monserrat Monfort JJ, Rivas Rodero S, Jiménez Cruz F. Actas Urol Esp. 1996 Jun;20(6):560-3. Spanish. PMID: 8928683

[Renal traumatism: diagnostic protocol and therapeutic indications]. Monserrat Monfort JJ, Oliver Amoros F, Arlandis Guzmán S, Pontones JL, Rodrigo Aliaga JL, López Alcina E, Jiménez Cruz JF. Actas Urol Esp. 1996 Jun;20(6):534-43. Review. Spanish. PMID: 8928680

[Scrotal verrucous carcinoma]. López Alcina E, Rodrigo Aliaga M, Morera Martínez J, Rivas Rodero S, Beamud Gómez A, Jiménez Cruz JF. Actas Urol Esp. 1995 Feb;19(2):169-73. Spanish. PMID: 7771244

## LÓPEZ GONZÁLEZ, ESTEBAN

[Renal oncocytoma. Presentation of a case]. Eres Saez FJ, Gonzalvo Pérez V, López González E, Colomer González F, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1990 Jul-Aug;14(4):294-6. Spanish. PMID: 2264494

[Wunderlich syndrome: presentation of a case]. Eres Saez FJ, Sarmentero Ortiz E, Colomer González FJ, Unten Kanasiro M, López González E, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1989 Jul-Aug;13(4):281-2. Spanish. PMID: 2801274

## EMILIO MARQUÉS VIDAL

- Influence of learning curve in the diagnosis of prostate cancer by ultrasound guided biopsy. Escudero-Fontano E, Juan-Escudero J, Nuño de la Rosa-García I, Amorós-Torres A, Sobrón-Bustamante M, Durán-Rivera A, Ramos-Campos M, Marqués-Vidal E. Arch Esp Urol. 2015 Jul;68(6):532-538. Spanish, English. PMID: 26179790
- [Acute renal ischaemia. Juan Escudero JU, García Ferrer L, Ramírez Backhaus M, Ramos de Campos M, Navalón Verdejo P, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2012 Dec;65(10):910-1. English, Spanish. No abstract available. PMID: 23269342
- [Use of a barbed suture for the urethro-vesical anastomosis during the learning curve of the endoscopic extraperitoneal radical prostatectomy. Juan Escudero JU, Ramírez Backhaus M, Benedicto Redón A, Ramos de Campos M, Fabuel Deltoro M, Navalón Verdejo P, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2012 Oct;65(8):752-8. English, Spanish. PMID: 23117683
- [Tolerance of prostate biopsy with use of local anesthesia and benzodiazepines: a randomized, prospective study.] Montoliu García A, Escudero JJ, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Alvarez Barrera A, Amorós Torres A, Ramos de Campos M, Marqués Vidal E. Actas Urol Esp. 2010 Jan;34(1):43-50. Spanish. PMID: 20223132
- [Green light laser efficacy in patients with prostatic hyperplasia treatment with 5-alpha reductase inhibitors.] Juan Escudero JU, López Alcina E, Ramos de Campos M, Ramada Benlloch F, Sánchez Ballester F, Marqués Vidal E. Actas Urol Esp. 2009 Oct;33(9):988-93. Spanish. PMID: 19925759
- [Prospective randomized study on the use of lidocaine local anesthesia in prostate biopsy.] Montoliu García A, Juan Escudero J, Ramos de Campos M, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Alvarez Barrera A, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2009 Jun;62(5):339-47. Spanish. PMID: 19721169
- [Surgical treatment of renal tumours with venous extension.] Juan Escudero JU, Ramos de Campos M, Navalón Verdejo P, Cánovas López S, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Ramada Benlloch F, Marqués Vidal E, Martínez León J. Arch Esp Urol. 2009 Jan-Feb;62(1):9-16. Spanish. PMID: 19400441
- [Greenlight Laser Photoselective vaporization of the prostate (PVP). Surgical advantages in risk patients.] López Alcina E, Juan Escudero JU, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Montoliu García A, Sánchez Ballester F, Ramada Benlloch F, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2008 Nov;61(9):1029-34. Review. Spanish. PMID: 19140584
- [Ureteral lithiasis in a patient with Bricker type urine diversion.] Juan Escudero JU, Ramos de Campos M, Esteban Hernández JM, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Navalón Verdejo P, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2008 Oct;61(8):945. Spanish. No abstract available. PMID: 19040168
- [Penile cellulitis after oral sex.] Serrano de la Cruz Torrijos F, Ramada Benlloch FJ, Juan Escudero JU, Fobuel Deltoro M, López Alcina E, Navalón Verdejo P, Ramos de Campos M, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2008 Oct;61(8):924-9. Review. Spanish. PMID: 19040162
- [Hematuria due to urothelial neoplasm.] Juan Escudero JU, Esteban Hernández JM, Ramos de Campos M, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Marqués Vidal E. Actas Urol Esp. 2008 Sep;32(8):862. Spanish. No abstract available. PMID: 19013990

[Congenital ureterohydronephrosis and pregnancy]. Fabuel Deltoro MM, Juan Escudero JU, de la Cruz Torrijos FS, Ramos de Campos M, Navalón Verdejo P, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2008 Sep;61(7):843-4. Spanish. No abstract available. PMID: 18972926

[Urinary lithiasis secondary to medication in HIV+ patients receiving Indinavir]. Juan Escudero JU, López Alcina E, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Montoliu García A, Ramada Benlloch F, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2008 Jan-Feb;61(1):35-40. Spanish. PMID: 18405026

[Greenlight KTP-laser photovaporization. Initial experience in a public hospital]. Juan Escudero JU, López Alcina E, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Montoliu García A, vVidal E, Navalón Verdejo P. Arch Esp Urol. 2007 Nov;60(9):1.105-10. Spanish. PMID: 18077865

[Primary carcinoma of the male urethra: review of the literature and presentation of a new case]. Ramada Benlloch F, Eres Sáez F, Gonzalvo Pérez V, Navalón Verdejo P, Sabater Marco V, Marqués Vidal E, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 1992 Jul-Aug;45(6):565-8. Review. Spanish. PMID: 1510498

#### ILDEFONSO MONTESINOS SÁNCHEZ

[Hematuria as unique symptom of adenocarcinoma of the kidney]. Alcala-Santaella Nunez F, Montesinos I. Med Esp. 1960 Dec;44:522-5. Spanish. No abstract available. PMID: 13682185

#### ANA MONTOLIU GARCÍA

[Cysticlean® a highly pac standardized content in the prevention of recurrent urinary tract infections: an observational, prospective cohort study]. Sánchez Ballester F, Ruiz Vidal V, López Alcina E, Domenech Perez C, Escudero Fontano E, Oltra Benavent A, Montoliu García A, Sobrón Bustamante M. BMC Urol. 2013 Jun 5;13:28. doi: 10.1186/1471-2490-13-28. PMID: 23738867

[Tolerance of prostate biopsy with use of local anesthesia and benzodiazepines: a randomized, prospective study]. Montoliu García A, Escudero JJ, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Alvarez Barrera A, Amorós Torres A, Ramos de Campos M, Marqués Vidal E. Actas Urol Esp. 2010 Jan;34(1):43-50. Spanish. PMID: 20223132

[Prospective randomized study on the use of lidocaine local anesthesia in prostate biopsy]. Montoliu García A, Juan Escudero J, Ramos de Campos M, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Alvarez Barrera A, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2009 Jun;62(5):339-47. Spanish. PMID: 19721169

[Greenlight Laser Photoselective vaporization of the prostate (PVP). Surgical advantages in risk patients]. López Alcina E, Juan Escudero JU, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Montoliu García A, Sánchez Ballester F, Ramada Benlloch F, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2008 Nov;61(9):1029-34. Review. Spanish. PMID: 19140584

[Rhabdomyolysis after laparoscopic nephrectomy: case report]. Fabuel Deltoro M, Ramos de Campos M, Juan Escudero J, de la Cruz Torrijos FS, Montoliu García A, Marqués

Vida E, Navalón Verdejo P. Arch Esp Urol. 2008 Sep;61(7):823-5. Review. Spanish. PMID: 18972919

[Urinary lithiasis secondary to medication in HIV+ patients receiving Indinavir]. Juan Escudero JU, López Alcina E, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Montoliu García A, Ramada Benlloch F, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2008 Jan-Feb;61(1):35-40. Spanish. PMID: 18405026

[Greenlight KTP-laser photovaporization. Initial experience in a public hospital]. Juan Escudero JU, López Alcina E, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Montoliu García A, Marqués Vidal E, Navalón Verdejo P. Arch Esp Urol. 2007 Nov;60(9):1.105-10. Spanish. PMID: 18077865

## PEDRO NAVALÓN VERDEJO

Acute renal ischaemia. Juan Escudero JU, García Ferrer L, Ramírez Backhaus M, Ramos de Campos M, Navalón Verdejo P, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2012 Dec;65(10):910-1. English, Spanish. No abstract available. PMID: 23269342

Use of a barbed suture for the urethro-vesical anastomosis during the learning curve of the endoscopic extraperitoneal radical prostatectomy. Juan Escudero JU, Ramírez Backhaus M, Benedicto Redón A, Ramos de Campos M, Fabuel Deltoro M, Navalón Verdejo P, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2012 Oct;65(8):752-8. English, Spanish. PMID: 23117683

Morphological keys in the differential diagnosis of bladder inverted papilloma. Study of two types, trabecular and glandular. Sabater Marco V, Navalón Verdejo P, Morera Faet A. Arch Esp Urol. 2012 Sep;65(7):709-13. English, Spanish. PMID: 22971769

Our experience in the treatment of male stress urinary incontinence with the male Remeex system. Navalón Verdejo P, Pallás Costa Y, Ordoño Domínguez F, Monllor Peidro E, Juan Escudero J, Ramos de Campos M, Sánchez Ballester F. Arch Esp Urol. 2010 Jul-Aug;63(6):432-9. English, Spanish. PMID: 20820082

[Surgical treatment of renal tumours with venous extension]. Juan Escudero JU, Ramos de Campos M, Navalón Verdejo P, Cánovas López S, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Ramada Benlloch F, Marqués Vidal E, Martínez León J. Arch Esp Urol. 2009 Jan-Feb;62(1):9-16. Spanish. PMID: 19400441

[Ureteral lithiasis in a patient with Bricker type urine diversion]. Juan Escudero JU, Ramos de Campos M, Esteban Hernández JM, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Navalón Verdejo P, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2008 Oct;61(8):945. Spanish. No abstract available. PMID: 19040168

[Penile cellulitis after oral sex]. Serrano de la Cruz Torrijos F, Ramada Benlloch FJ, Juan Escudero JU, Fabuel Deltoro M, López Alcina E, Navalón Verdejo P, Ramos de Campos M, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2008 Oct;61(8):924-9. Review. Spanish. PMID: 19040162

[Congenital ureterohydronephrosis and pregnancy]. Fabuel Deltoro MM, Juan Escudero JU, de la Cruz Torrijos FS, Ramos de Campos M, Navalón Verdejo P, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2008 Sep;61(7):843-4. Spanish. No abstract available. PMID: 18972926

[Rhabdomyolysis after laparoscopic nephrectomy: case report]. Fabuel Deltoro M, Ramos de Campos M, Juan Escudero J, de la Cruz Torrijos FS, Montoliu García A, Marqués

Vida E, Navalón Verdejo P. Arch Esp Urol. 2008 Sep;61(7):823-5. Review. Spanish. PMID: 18972919

[Dorsal meatoplasty for the treatment of meatal stenosis in patients with balanitis xerotica obliterans]. Navalón Verdejo P, Pallás Costa Y, Juan Escudero J, Fabuel Deltoro M, Ordoño Domínguez F, Monllor Peidro E, Ramos de Campos M, Ramada Benlloch F. Arch Esp Urol. 2007 Dec;60(10):1.156-1.160. Spanish. PMID: 18273971

[Greenlight KTP-laser photovaporization. Initial experience in a public hospital]. Juan Escudero JU, López Alcina E, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Montoliu García A, Marqués Vidal E, Navalón Verdejo P. Arch Esp Urol. 2007 Nov;60(9):1.105-10. Spanish. PMID: 18077865

[Use of urography by magnetic resonance for the study of the urinary apparatus versus conventional urography]. Ramos de Campos M, Juan Escudero JU, Navalón Verdejo P, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 2007 Mar;31(3):253-61. Spanish. PMID: 17658154

[Inguinoscrotal bladder hernias]. Juan Escudero JU, Ramos de Campos M, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Navalón Verdejo P, López Alcina E, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2007 Apr;60(3):231-6. Review. Spanish. PMID: 17601297

[Radical prostatectomy complications: evolution and conservative management of urinary incontinence]. Juan Escudero JU, Ramos de Campos M, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 2006 Nov-Dec;30(10):991-7. Spanish. PMID: 17253067

[The usefulness of virtual endoscopy and CT urography in the diagnosis of upper urinary tract tumors]. Juan Escudero JU, Esteban Hernández JM, Sánchez Ballester F, de la Torre Abril L, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Ramos de Campos M, López Alcina E, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2006 Nov;59(9):867-73. Spanish. PMID: 17190208

[Primary bladder neck obstruction in males]. Navalón Verdejo P, Pallás Costa Y, Juan Escudero J, Ordoño Domínguez F, Sánchez Ballester F, de la Torre Abril L, Monllor Peidro E, Fabuel Deltoro M, Cánovas Ivorra JA. Arch Esp Urol. 2006 Apr;59(3):253-60. Spanish. PMID: 16724710

[Endoscopic treatment of the benign prostatic hyperplasia with local anesthesia and sedation in patients with high surgical or anaesthetical risk]. Navalón Verdejo P, Sánchez Ballester F, Ordoño Domínguez F, Pallás Costa Y, Juan Escudero J, Cánovas Ivorra JA. Actas Urol Esp. 2006 Jan;30(1):46-51; discussion 51-2. Spanish. PMID: 16703729

[Diagnosis and management of cystic dysplasia of the seminal vesicle]. Navalón Verdejo P, Pallas Costa Y, Cánovas Ivorra JA, Ordoño Domínguez F, de la Torre Abril L, Fabuel Deltoro M. Actas Urol Esp. 2006 Feb;30(2):152-8. Spanish. PMID: 16700205

[Urological works and biography of Dr. Felipe Alcalá Santaella Nuñez (1927-1977). Historical documentary analysis]. Cánovas Ivorra JA, Tramoyeres Galvañ A, Alcalá-Santaella Casanova C, Navalón Verdejo P, Pérez Albacete M, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2006 Jan-Feb;59(1):1-6. Spanish. PMID: 16568687

[Symptomatic hydronephrosis during pregnancy]. Navalón Verdejo P, Sánchez Ballester F, Pallas Costa Y, Cánovas Ivorra JA, Ordoño Domínguez F, Juan Escudero J, De la Torre Abril L, Ramos de Campos M. Arch Esp Urol. 2005 Dec;58(10):977-82. Spanish. PMID: 16482848

- [Outpatient surgical treatment of female stress urinary incontinence]. Navalón Verdejo P, Zaragoza Fernández C, Ordoño Domínguez F, Sánchez Ballester F, Juan Escudero J, Fabuel Deltoro M, De la Torre Abril L, López Alcina E. Arch Esp Urol. 2005 Nov;58(9):915-22; discussion 923-4. Spanish. PMID: 16430039
- [Orthotopic bladder substitution in the treatment of interstitial cystitis]. Navalón Verdejo P, Ordoño Domínguez F, De la Torre Abril L, Sánchez Ballester F, Escudero JJ, Ramos de Campos M, Ramada Benlloch F. Arch Esp Urol. 2005 Sep;58(7):605-10. Spanish. PMID: 16294782
- [The treatment of hydrocele as ambulatory surgery]. Navalón Verdejo P, Zaragoza Fernández C, Ordoño Domínguez F, Sánchez Ballester F, De la Torre Abril L, Juan Escudero J, Ramos de Campos M. Arch Esp Urol. 2005 Jun;58(5):393-401. Spanish. PMID: 16078780
- [Valencia's scientific contribution to the consolidation of Urology as a speciality. Bibliometric classification by subject, author and journal. Historical documentary analysis]. Cánovas Ivorra JA, Tramoyeres Galvañ A, Sánchez Ballester F, Navalón Verdejo P, Pérez Albacete M, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2005 Jun;58(5):385-91. Spanish. PMID: 16078779
- [Management of male sterility in patients taking anabolic steroids]. de la Torre Abril L, Ramada Benlloch F, Sánchez Ballester F, Ordoño Domínguez F, Ulises Juan Escudero J, Navalón Verdejo P, López Alcina E, Ramos de Campos M, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2005 Apr;58(3):241-4. Spanish. PMID: 15906618
- [Genitourinary tuberculosis in the urologic works of Professor Rafael Mollá Rodrigo]. Cánovas Ivorra JA, Tramoyeres Galván A, Sánchez Ballester F, de la Torre Abril L, Ordoño Domínguez F, Navalón Verdejo P, Ramada Benlloch F, López Alcina E, Pérez Albacete M, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2005 Apr;58(3):195-8. Spanish. PMID: 15906612
- [Correction of the penile curvature in ambulatory surgery]. Navalón Verdejo P, Zaragoza Fernández C, Sánchez Ballester F, Torre de la Abril L, Ordoño Domínguez F, Escudero JJ, Ramada Benlloch F. Actas Urol Esp. 2005 Feb;29(2):217-22. Spanish. PMID: 15881922
- [Bladder squamous metaplasia: report of one case and bibliographic review]. Tramoyeres Galvañ A, Canovas Ivorra JA, Sánchez Ballester F, De la Torre Abril L, López Alcina E, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2005 Jan-Feb;58(1):74-6. Review. Spanish. PMID: 15801655
- [Alfredo Tramoyeres Cases (1910-2002): first chairman of the Department of Urology at the Ciudad Sanitaria La Fe. Documentary-historical analysis of his works]. Cánovas Ivorra JA, Tramoyeres Galvañ A, Sánchez Ballester F, De la Torre Abril L, Ordoño Domínguez F, Navalón Verdejo P, Pérez Albacete M, López Alcina E, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2004 Dec;57(10):1063-71. Spanish. PMID: 15714843
- [Urologic work and biography of Prof. Rafael Alcalá Santaella (1896-1959). Historical document analysis]. Cánovas Ivorra JA, Tramoyeres Galvañ A, Alcalá-Santaella Casanova C, Sánchez Ballester F, Navalón Verdejo P, Pérez Albacete M, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2004 Oct;57(8):777-82. Spanish. PMID: 15560267
- [Spontaneous recanalization of the vas deferent after vasectomy: report of 2 new cases. Bibliographic review]. Cánovas Ivorra JA, Tramoyeres Galvañ A, Sánchez Ballester F, Ramada Benlloch F, De la Torre Abril L, Ordoño Domínguez F, Navalón Verdejo P,

Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2004 Sep;57(7):743-5. Review. Spanish. PMID: 15536956

[Ambulatory surgery in urology. Analysis of our experience]. Navalón Verdejo P, Zaragoza Fernández C, Cánovas Iborra JA, Sánchez Ballester F, De la Torre Abril L, Ordoño Domínguez F, Escudero JJ. Arch Esp Urol. 2004 Jun;57(5):513-8. Spanish. PMID: 15382568

[Biography and analysis of the urologic works of Dr. Nicasio Benlloch Giner (1888-1957) (II)]. Cánovas Ivorra JA, Tramoyeres Galvan A, Sánchez Ballester F, De la Torre Abril L, Ordoño Domínguez F, Navalón Verdejo P, Pérez Albacete M, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2004 Jul-Aug;57(6):585-94. Spanish. PMID: 15382433

[Biography and analysis of the urologic works of Dr. Nicasio Benlloch Giner (1888-1957) (I)]. Cánovas Ivorra JA, Tramoyeres Galvan A, Sánchez Ballester F, De la Torre Abril L, Ordoño Domínguez F, Navalón Verdejo P, Pérez Albacete M, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2004 Jul-Aug;57(6):581-4. Spanish. PMID: 15382432

[Dr. Victor Mollá Frambuena (1901-1972): biography and analysis of his urologic work]. Cánovas Ivorra JA, Tramoyeres Galván A, Sánchez Ballester F, Navalón Verdejo P, Pérez Albacete M, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2004 May;57(4):377-80. Spanish. PMID: 15270279

[Our experience with simplified vasovasostomy. Review of our results during the last 5 years]. Ramada Benlloch FJ, de la Torre Abril L, Tramoyeres Galvañ A, Cánovas Ivorra JA, Sánchez Ballester F, Ordoño Domínguez F, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2004 Jan-Feb;57(1):59-63. Spanish. PMID: 15112872

[Treatment of urethral stenosis by self expandable endourethral prosthesis. Long-term results]. Tramoyeres Galvañ A, Cánovas Ivorra JA, Sánchez Ballester F, de la Torre Abril L, Ramada Benlloch F, López Alcina E, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2004 Jan-Feb;57(1):43-7. Spanish. PMID: 15112870

[Seminal vesicle cyst. Report of one case and bibliography review]. Tramoyeres Galvañ A, Cánovas Ivorra JA, Sánchez Ballester F, de la Torre Abril L, Ramada Benlloch F, López Alcina E, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2004 Mar;57(2):165-8. Review. Spanish. PMID: 15074790

[Mesonephroid adenocarcinoma. Apropos of a new case and review of the literature]. Cánovas Ivorra JA, Rausell Fontestad N, Tramoyeres Galvañ A, Ramos de Campos M, Sánchez Ballester F, de la Torre Abril L, Navalón Verdejo P, Ramada Benlloch F, López Alcina E, Sabater Marco V, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2003 Oct;56(8):958-60. Review. Spanish. PMID: 14639856

[Primary psoas abscess: report of 5 new cases. Review of the literature]. Cánovas Ivorra JA, Tramoyeres Galvan A, Sánchez Ballester F, Ramos de Campos M, de La Torre Abril L, López Alcina E, Ramada Benlloch F, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2003 Sep;56(7):775-80. Review. Spanish. PMID: 14595880

[The impact of creating andrology units on the treatment of erectile dysfunction with intracavernosal injections]. Ramada Benlloch FJ, Navalon Verdejo P, Claramonte Ramon FJ, Beltrán Mesenguer JF, Ramos de Campos M, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 1999 Apr;52(3):257-61. Spanish. PMID: 10371742

[Adrenal gland myelolipoma: review of the bibliography regarding a case]. Vernich Talens L, Blasco Alfonso JE, Navalón Verdejo P, Donderis Guastavino C, Pallas Costa Y,

Claramonte Ramón FJ, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 1998 May;51(4):376-8. Review. Spanish. PMID: 9656560

[Burned out testicular tumor]. Donderis Guastavino C, Boils Arroyo P, Blasco Alfonso J, Ramada Benlloch F, Pallás Costa Y, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 1997 Mar;50(2):196-8. Spanish. PMID: 9206949

[Urologic impact of Crohn disease]. Blasco Alfonso JE, Ramada Benlloch FJ, Donderis Guastavino C, Pallas Costa Y, Navalón Verdejo P, Eres Saez FJ, Roch Penderia S, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1996 Mar;20(3):284-8. Spanish. PMID: 8712047

[Pheochromocytoma: a review of our own cases]. Blasco Alfonso JE, Donderis Guastavino C, Pallas Costa Y, Vernich Talens L, Navalón Verdejo P, Eres Saez FJ, Ramada Benlloch FJ, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1996 Jan;20(1):43-9. Spanish. PMID: 8720998

[A glandular-type inverted papilloma of the bladder: apropos a case with an evident chronic irritative factor]. Blasco Alfonso JE, Gonzalvo Pérez V, Ramada Benlloch FJ, Donderis Guastavino BC, Navalon Verdejo P, Navarro Fos S, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 1995 Apr;48(3):308-10. Review. Spanish. PMID: 7755439

[Endoscopic electrofulguration of intraurethral condylomata acuminata]. Gonzalvo Pérez V, Ramada Benlloch F, Blasco Alfonso JE, Donderis Guastavino C, Pallas Costa Y, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1994 Mar;18(3):234-6. Spanish. PMID: 8036954

[Hematuria due to polypoid cystitis. Its differential diagnosis from bladder carcinoma]. Gonzalvo Pérez V, Ramada Benlloch F, Blasco Alfonso E, Navalon Verdejo P, Sabater Marco V, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 1993 Jun;46(5):424-6. Spanish. PMID: 8342981

[Endoscopic trigono-cervico-prostatotomy: our experience]. Blasco Alfonso JE, Gonzalvo Pérez V, Ramada Benlloch F, Donderis Guastavino C, Navalón Verdejo P, Illueca Ferrer E, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1993 May;17(5):315-8. Spanish. PMID: 8342429

[Urothelial carcinoma after treatment with cyclophosphamide. Review of the literature and presentation of our caseload]. Ramada Benlloch FJ, Gonzalvo Pérez V, Blasco Alfonso E, Donderis Guastavino C, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1993 Feb;17(2):139-42. Review. Spanish. PMID: 8480522

[Supernumerary kidney with ectopic ureteral opening to the vagina associated with horseshoe kidney]. Gonzalvo Pérez V, Ramada Benlloch F, Blasco Alfonso JE, Donderis Guastavino C, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1992 Nov-Dec;16(10):796-8. Review. Spanish. PMID: 1285524

[Nephrogenic adenoma of the bladder]. Gonzalvo Pérez V, Ramada Benlloch F, Blasco Alfonso Enrique E, Donderis Guastavino C, Navalón Verdejo P, Sabater Marco V, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1992 Oct;16(9):744-6. Review. Spanish. PMID: 1488930

[Primary carcinoma of the male urethra: review of the literature and presentation of a new case]. Ramada Benlloch F, Eres Sáez F, Gonzalvo Pérez V, Navalón Verdejo P, Sabater Marco V, Marqués Vidal E, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 1992 Jul-Aug;45(6):565-8. Review. Spanish. PMID: 1510498

- [Association of giant condyloma acuminatum of the penis with intraurethral simple condylomata. Apropos of a case]. Gonzalvo Pérez V, Eres Saez FJ, Ramada Benlloch FJ, Navalón Verdejo P, Millán Parilla F, Sánchez Carazo JL, Illueca Ferrer E, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 1991 Nov;44(9):1103-5. Spanish. PMID: 1666945
- [Nephrogenic adenoma: report of 2 cases]. San Juan de Laorden C, Navalón Verdejo P, Tarín Planes M, Ferrer Giménez R, Ferrer Roda J. Actas Urol Esp. 1987 Sep-Oct;11(5):491-4. Spanish. No abstract available. PMID: 3453592
- [Internal urethrotomy under direct vision]. Navalón Verdejo P, Martínez Roldán G, Picurelli Oltra L, Ferrer Roda J. Actas Urol Esp. 1987 May-Jun;11(3):267-70. Spanish. No abstract available. PMID: 3661261
- [Early surgical treatment in rupture of the corpus cavernosum of the penis]. Navalón Verdejo P, Ruiz Rubio JL, San Juan de Laorden C, Ferrer Roda J. Arch Esp Urol. 1984 Nov-Dec;37(6):481-3. Spanish. No abstract available. PMID: 6524971

## FRANCISCO RAMADA BENLLOCH

- Results from a prospective observational study of men with premature ejaculation treated with dapoxetine or alternative care: the PAUSE study. Mirone V, Arcaniolo D, Rivas D, Bull S, Aquilina JW, Verze P; PAUSE study team. Eur Urol. 2014 Apr;65(4):733-9. doi: 10.1016/j.eururo.2013.08.018. Epub 2013 Aug 22. PMID: 23993257
- [Green light laser efficacy in patients with prostatic hyperplasia treatment with 5-alpha reductase inhibitors]. Juan Escudero JU, López Alcina E, Ramos de Campos M, Ramada Benlloch F, Sánchez Ballester F, Marqués Vidal E. Actas Urol Esp. 2009 Oct;33(9):988-93. Spanish. PMID: 19925759
- [Surgical treatment of renal tumours with venous extension]. Juan Escudero JU, Ramos de Campos M, Navalón Verdejo P, Cánovas López S, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Ramada Benlloch F, Marqués Vidal E, Martínez León J. Arch Esp Urol. 2009 Jan-Feb;62(1):9-16. Spanish. PMID: 19400441
- [Greenlight Laser Photoselective vaporization of the prostate (PVP). Surgical advantages in risk patients]. López Alcina E, Juan Escudero JU, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Montoliu García A, Sánchez Ballester F, Ramada Benlloch F, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2008 Nov;61(9):1029-34. Review. Spanish. PMID: 19140584
- [Penile cellulitis after oral sex]. Serrano de la Cruz Torrijos F, Ramada Benlloch FJ, Juan Escudero JU, Fobuel Deltoro M, López Alcina E, Navalón Verdejo P, Ramos de Campos M, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2008 Oct;61(8):924-9. Review. Spanish. PMID: 19040162
- [Urinary lithiasis secondary to medication in HIV+ patients receiving Indinavir]. Juan Escudero JU, López Alcina E, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Montoliu García A, Ramada Benlloch F, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2008 Jan-Feb;61(1):35-40. Spanish. PMID: 18405026
- [Dorsal meatoplasty for the treatment of meatal stenosis in patients with balanitis xerotica obliterans]. Navalón Verdejo P, Pallás Costa Y, Juan Escudero J, Fabuel Deltoro M, Ordoño Domínguez F, Monllor Peidro E, Ramos de Campos M, Ramada Benlloch F. Arch Esp Urol. 2007 Dec;60(10):1.156-1.160. Spanish. PMID: 18273971

- [Orthotopic bladder substitution in the treatment of interstitial cystitis]. Navalón Verdejo P, Ordoño Domínguez F, De la Torre Abril L, Sánchez Ballester F, Escudero JJ, Ramos de Campos M, Ramada Benlloch F. Arch Esp Urol. 2005 Sep;58(7):605-10. Spanish. PMID: 16294782
- [Management of male sterility in patients taking anabolic steroids]. de la Torre Abril L, Ramada Benlloch F, Sánchez Ballester F, Ordoño Domínguez F, Ulises Juan Escudero J, Navalón Verdejo P, López Alcina E, Ramos de Campos M, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2005 Apr;58(3):241-4. Spanish. PMID: 15906618
- [Genitourinary tuberculosis in the urologic works of Professor Rafael Mollá Rodrigo]. Cánovas Ivorra JA, Tramoyeres Galván A, Sánchez Ballester F, de la Torre Abril L, Ordoño Domínguez F, Navalón Verdejo P, Ramada Benlloch F, López Alcina E, Pérez Albacete M, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2005 Apr;58(3):195-8. Spanish. PMID: 15906612
- [Correction of the penile curvature in ambulatory surgery]. Navalón Verdejo P, Zaragoza Fernández C, Sánchez Ballester F, Torre de la Abril L, Ordoño Domínguez F, Escudero JJ, Ramada Benlloch F. Actas Urol Esp. 2005 Feb;29(2):217-22. Spanish. PMID: 15881922
- [Spontaneous recanalization of the vas deferent after vasectomy: report of 2 new cases. Bibliographic review]. Cánovas Ivorra JA, Tramoyeres Galvañ A, Sánchez Ballester F, Ramada Benlloch F, De la Torre Abril L, Ordoño Domínguez F, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2004 Sep;57(7):743-5. Review. Spanish. PMID: 15536956
- [Our experience with simplified vasovasostomy. Review of our results during the last 5 years]. Ramada Benlloch FJ, de la Torre Abril L, Tramoyeres Galvañ A, Cánovas Ivorra JA, Sánchez Ballester F, Ordoño Domínguez F, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2004 Jan-Feb;57(1):59-63. Spanish. PMID: 15112872
- [Treatment of urethral stenosis by self expandable endourethral prosthesis. Long-term results]. Tramoyeres Galvañ A, Cánovas Ivorra JA, Sánchez Ballester F, de la Torre Abril L, Ramada Benlloch F, López Alcina E, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2004 Jan-Feb;57(1):43-7. Spanish. PMID: 15112870
- [Seminal vesicle cyst. Report of one case and bibliography review]. Tramoyeres Galvañ A, Cánovas Ivorra JA, Sánchez Ballester F, de la Torre Abril L, Ramada Benlloch F, López Alcina E, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2004 Mar;57(2):165-8. Review. Spanish. PMID: 15074790
- [Primary psoas abscess: report of 5 new cases. Review of the literature]. Cánovas Ivorra JA, Tramoyeres Galvañ A, Sánchez Ballester F, Ramos de Campos M, de La Torre Abril L, López Alcina E, Ramada Benlloch F, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2003 Sep;56(7):775-80. Review. Spanish. PMID: 14595880
- [The impact of creating andrology units on the treatment of erectile dysfunction with intracavernosal injections]. Ramada Benlloch FJ, Navalón Verdejo P, Claramonte Ramon FJ, Beltrán Mesenguer JF, Ramos de Campos M, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 1999 Apr;52(3):257-61. Spanish. PMID: 10371742
- [Burned out testicular tumor]. Donderis Guastavino C, Boils Arroyo P, Blasco Alfonso J, Ramada Benlloch F, Pallás Costa Y, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 1997 Mar;50(2):196-8. Spanish. PMID: 9206949

- [Urologic impact of Crohn disease]. Blasco Alfonso JE, Ramada Benlloch FJ, Donderis Guastavino C, Pallas Costa Y, Navalón Verdejo P, Eres Saez FJ, Roch Penderia S, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1996 Mar;20(3):284-8. Spanish. PMID: 8712047
- [Pheochromocytoma: a review of our own cases]. Blasco Alfonso JE, Donderis Guastavino C, Pallas Costa Y, Vernich Talens L, Navalón Verdejo P, Eres Saez FJ, Ramada Benlloch FJ, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1996 Jan;20(1):43-9. Spanish. PMID: 8720998
- [A glandular-type inverted papilloma of the bladder: apropos a case with an evident chronic irritative factor]. Blasco Alfonso JE, Gonzalvo Pérez V, Ramada Benlloch FJ, Donderis Guastavino BC, Navalon Verdejo P, Navarro Fos S, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 1995 Apr;48(3):308-10. Review. Spanish. PMID: 7755439
- [Endoscopic electrofulguration of intraurethral condylomata acuminata]. Gonzalvo Pérez V, Ramada Benlloch F, Blasco Alfonso JE, Donderis Guastavino C, Pallas Costa Y, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1994 Mar;18(3):234-6. Spanish. PMID: 8036954
- [Hematuria due to polypoid cystitis. Its differential diagnosis from bladder carcinoma]. Gonzalvo Pérez V, Ramada Benlloch F, Blasco Alfonso E, Navalon Verdejo P, Sabater Marco V, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 1993 Jun;46(5):424-6. Spanish. PMID: 8342981
- [Endoscopic trigono-cervico-prostatotomy: our experience]. Blasco Alfonso JE, Gonzalvo Pérez V, Ramada Benlloch F, Donderis Guastavino C, Navalón Verdejo P, Illueca Ferrer E, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1993 May;17(5):315-8. Spanish. PMID: 8342429
- [Urothelial carcinoma after treatment with cyclophosphamide. Review of the literature and presentation of our caseload]. Ramada Benlloch FJ, Gonzalvo Pérez V, Blasco Alfonso E, Donderis Guastavino C, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1993 Feb;17(2):139-42. Review. Spanish. PMID: 8480522
- [Supernumerary kidney with ectopic ureteral opening to the vagina associated with horseshoe kidney]. Gonzalvo Pérez V, Ramada Benlloch F, Blasco Alfonso JE, Donderis Guastavino C, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1992 Nov-Dec;16(10):796-8. Review. Spanish. PMID: 1285524
- [Nephrogenic adenoma of the bladder]. Gonzalvo Pérez V, Ramada Benlloch F, Blasco Alfonso Enrique E, Donderis Guastavino C, Navalón Verdejo P, Sabater Marco V, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1992 Oct;16(9):744-6. Review. Spanish. PMID: 1488930
- [Primary carcinoma of the male urethra: review of the literature and presentation of a new case]. Ramada Benlloch F, Eres Sáez F, Gonzalvo Pérez V, Navalón Verdejo P, Sabater Marco V, Marqués Vidal E, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 1992 Jul-Aug;45(6):565-8. Review. Spanish. PMID: 1510498
- [Association of giant condyloma acuminatum of the penis with intraurethral simple condylomata. Apropos of a case]. Gonzalvo Pérez V, Eres Saez FJ, Ramada Benlloch FJ, Navalón Verdejo P, Millán Parilla F, Sánchez Carazo JL, Illueca Ferrer E, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 1991 Nov;44(9):1103-5. Spanish. PMID: 1666945

## MARÍA MACARENA RAMOS DE CAMPOS

Acute renal ischaemia. Juan Escudero JU, García Ferrer L, Ramírez Backhaus M, Ramos de Campos M, Navalón Verdejo P, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2012 Dec;65(10):910-1. English, Spanish. No abstract available. PMID: 23269342

Use of a barbed suture for the urethro-vesical anastomosis during the learning curve of the endoscopic extraperitoneal radical prostatectomy. Juan Escudero JU, Ramírez Backhaus M, Benedicto Redón A, Ramos de Campos M, Fabuel Deltoro M, Navalón Verdejo P, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2012 Oct;65(8):752-8. English, Spanish. PMID: 23117683

Our experience in the treatment of male stress urinary incontinence with the male Remeex system. Navalón Verdejo P, Pallás Costa Y, Ordoño Domínguez F, Monllor Peidro E, Juan Escudero J, Ramos de Campos M, Sánchez Ballester F. Arch Esp Urol. 2010 Jul-Aug;63(6):432-9. English, Spanish. PMID: 20820082

[Tolerance of prostate biopsy with use of local anesthesia and benzodiazepines: a randomized, prospective study]. Montoliu García A, Escudero JJ, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Alvarez Barrera A, Amorós Torres A, Ramos de Campos M, Marqués Vidal E. Actas Urol Esp. 2010 Jan;34(1):43-50. Spanish. PMID: 20223132

[Green light laser efficacy in patients with prostatic hyperplasia treatment with 5-alpha reductase inhibitors]. Juan Escudero JU, López Alcina E, Ramos de Campos M, Ramada Benlloch F, Sánchez Ballester F, Marqués Vidal E. Actas Urol Esp. 2009 Oct;33(9):988-93. Spanish. PMID: 19925759

[Prospective randomized study on the use of lidocaine local anesthesia in prostate biopsy]. Montoliu García A, Juan Escudero J, Ramos de Campos M, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Alvarez Barrera A, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2009 Jun;62(5):339-47. Spanish. PMID: 19721169

[Surgical treatment of renal tumours with venous extension]. Juan Escudero JU, Ramos de Campos M, Navalón Verdejo P, Cánovas López S, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Ramada Benlloch F, Marqués Vidal E, Martínez León J. Arch Esp Urol. 2009 Jan-Feb;62(1):9-16. Spanish. PMID: 19400441

[Ureteral lithiasis in a patient with Bricker type urine diversion]. Juan Escudero JU, Ramos de Campos M, Esteban Hernández JM, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Navalón Verdejo P, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2008 Oct;61(8):945. Spanish. No abstract available. PMID: 19040168

[Penile cellulitis after oral sex]. Serrano de la Cruz Torrijos F, Ramada Benlloch FJ, Juan Escudero JU, Fabuel Deltoro M, López Alcina E, Navalón Verdejo P, Ramos de Campos M, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2008 Oct;61(8):924-9. Review. Spanish. PMID: 19040162

[Hematuria due to urothelial neoplasm]. Juan Escudero JU, Esteban Hernández JM, Ramos de Campos M, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Marqués Vidal E. Actas Urol Esp. 2008 Sep;32(8):862. Spanish. No abstract available. PMID: 19013990

[Congenital ureterohydronephrosis and pregnancy]. Fabuel Deltoro MM, Juan Escudero JU, de la Cruz Torrijos FS, Ramos de Campos M, Navalón Verdejo P, Marqués Vidal E. Arch Esp Urol. 2008 Sep;61(7):843-4. Spanish. No abstract available. PMID: 18972926

[Rhabdomyolysis after laparoscopic nephrectomy: case report]. Fabuel Deltoro M, Ramos de Campos M, Juan Escudero J, de la Cruz Torrijos FS, Montoliu García A, Marqués

Vida E, Navalón Verdejo P. Arch Esp Urol. 2008 Sep;61(7):823-5. Review. Spanish. PMID: 18972919

[Dorsal meatoplasty for the treatment of meatal stenosis in patients with balanitis xerotica obliterans]. Navalón Verdejo P, Pallás Costa Y, Juan Escudero J, Fabuel Deltoro M, Ordoño Domínguez F, Monllor Peidro E, Ramos de Campos M, Ramada Benlloch F. Arch Esp Urol. 2007 Dec;60(10):1.156-1.160. Spanish. PMID: 18273971

[Use of urography by magnetic resonance for the study of the urinary apparatus versus conventional urography]. Ramos de Campos M, Juan Escudero JU, Navalón Verdejo P, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 2007 Mar;31(3):253-61. Spanish. PMID: 17658154

[Inguinoscrotal bladder hernias]. Juan Escudero JU, Ramos de Campos M, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Navalón Verdejo P, López Alcina E, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2007 Apr;60(3):231-6. Review. Spanish. PMID: 17601297

[Radical prostatectomy complications: evolution and conservative management of urinary incontinence]. Juan Escudero JU, Ramos de Campos M, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 2006 Nov-Dec;30(10):991-7. Spanish. PMID: 17253067

[The usefulness of virtual endoscopy and CT urography in the diagnosis of upper urinary tract tumors]. Juan Escudero JU, Esteban Hernández JM, Sánchez Ballester F, de la Torre Abril L, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Ramos de Campos M, López Alcina E, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2006 Nov;59(9):867-73. Spanish. PMID: 17190208

[Symptomatic hydronephrosis during pregnancy]. Navalón Verdejo P, Sánchez Ballester F, Pallas Costa Y, Cánovas Ivorra JA, Ordoño Domínguez F, Juan Escudero J, De la Torre Abril L, Ramos de Campos M. Arch Esp Urol. 2005 Dec;58(10):977-82. Spanish. PMID: 16482848

[Orthotopic bladder substitution in the treatment of interstitial cystitis]. Navalón Verdejo P, Ordoño Domínguez F, De la Torre Abril L, Sánchez Ballester F, Escudero JJ, Ramos de Campos M, Ramada Benlloch F. Arch Esp Urol. 2005 Sep;58(7):605-10. Spanish. PMID: 16294782

[The treatment of hydrocele as ambulatory surgery]. Navalón Verdejo P, Zaragoza Fernández C, Ordoño Domínguez F, Sánchez Ballester F, De la Torre Abril L, Juan Escudero J, Ramos de Campos M. Arch Esp Urol. 2005 Jun;58(5):393-401. Spanish. PMID: 16078780

[Management of male sterility in patients taking anabolic steroids]. de la Torre Abril L, Ramada Benlloch F, Sánchez Ballester F, Ordoño Domínguez F, Ulises Juan Escudero J, Navalón Verdejo P, López Alcina E, Ramos de Campos M, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2005 Apr;58(3):241-4. Spanish. PMID: 15906618

[Mesonephroid adenocarcinoma. Apropos of a new case and review of the literature]. Cánovas Ivorra JA, Rausell Fontestad N, Tramoyeres Galvañ A, Ramos de Campos M, Sánchez Ballester F, de la Torre Abril L, Navalón Verdejo P, Ramada Benlloch F, López Alcina E, Sabater Marco V, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2003 Oct;56(8):958-60. Review. Spanish. PMID: 14639856

[Primary psoas abscess: report of 5 new cases. Review of the literature]. Cánovas Ivorra JA, Tramoyeres Galvan A, Sánchez Ballester F, Ramos de Campos M, de La Torre Abril L,

López Alcina E, Ramada Benlloch F, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2003 Sep;56(7):775-80. Review. Spanish. PMID: 14595880

[Experimental study of the immunomodulator effect of pentoxifylline in bacterial translocation produced by lipid-free parenteral nutrition]. García Coret MJ, Villalba Ferrer F, Vázquez Prado A, Fuster Diana C, Ramos de Campos M, de la Morena Valenzuela E, Trullenque Peris R. Nutr Hosp. 2002 Sep-Oct;17(5):223-30. Spanish. PMID: 12428297

[The impact of creating andrology units on the treatment of erectile dysfunction with intracavernosal injections]. Ramada Benlloch FJ, Navalón Verdejo P, Claramonte Ramon FJ, Beltrán Mesenguer JF, Ramos de Campos M, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 1999 Apr;52(3):257-61. Spanish. PMID: 10371742

#### EDUARDO SOLSONA NARBÓN

[Angiomyolipomas: analysis of 8 cases. Familial study]. Iborra Juan I, Solsona Narbón E, Ricos Torrent J, Ferrer Mengual SU, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1981 Sep-Oct;5(5):303-8. Spanish. No abstract available. PMID: 7331923.

[Retrocaval ureter. Contribution of a case]. Solsona Narbón E, Ricós Torrent J, Iborra Juan I, Seguí Frances A, Alabort Peiró J. Arch Esp Urol. 1980 Jul-Aug;33(4):365-74. Spanish. PMID: 7469503.

[Malignant primary retroperitoneal tumors. Report of 6 cases]. Solsona Narbón E, Iborra Juan I, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1980 Jul-Aug;4(4):189-94. Spanish. No abstract available. PMID: 7405643

[Spontaneous rupture of a renal serous cyst in a pathologic calix]. Solsona- Narbón E, Celma-Marín J, Alcalá-Santaella F. Actas Urol Esp. 1977 Jul-Aug;1(4):219-22. Spanish. No abstract available. PMID: 615426

#### MANUEL UNTEN KANASHIRO

[Transitional cell carcinoma of the urethra in a male]. Gonzalvo Pérez V, Eres Saez FJ, Colomer González F, Unten Kanashiro M, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1990 Jan-Feb;14(1):78-9. Spanish. PMID: 2339658

#### JULIO ZARAGOZA ORTS.

[Use of urography by magnetic resonance for the study of the urinary apparatus versus conventional urography]. Ramos de Campos M, Juan Escudero JU, Navalón Verdejo P, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 2007 Mar;31(3):253-61. Spanish. PMID: 17658154

[Inguinoscrotal bladder hernias]. Juan Escudero JU, Ramos de Campos M, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Serrano de la Cruz Torrijos F, Navalón Verdejo P, López Alcina E, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2007 Apr;60(3):231-6. Review. Spanish. PMID: 17601297

- [Radical prostatectomy complications: evolution and conservative management of urinary incontinence]. Juan Escudero JU, Ramos de Campos M, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 2006 Nov-Dec;30(10):991-7. Spanish. PMID: 17253067.
- [The usefulness of virtual endoscopy and CT urography in the diagnosis of upper urinary tract tumors]. Juan Escudero JU, Esteban Hernández JM, Sánchez Ballester F, de la Torre Abril L, Ordoño Domínguez F, Fabuel Deltoro M, Ramos de Campos M, López Alcina E, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2006 Nov;59(9):867-73. Spanish. PMID: 17190208
- [Urological works and biography of Dr. Felipe Alcalá Santaella Nuñez (1927-1977). Historical documentary analysis]. Cánovas Ivorra JA, Tramoyeres Galvañ A, Alcalá-Santaella Casanova C, Navalón Verdejo P, Pérez Albacete M, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2006 Jan-Feb;59(1):1-6. Spanish.
- [Evolution of the knowledge of urethral pathology in Valencia from the end of the XIX century to the middle of XX century. Historical documentary analysis]. Cánovas Ivorra JA, Tramoyeres Galvañ A, Navalón Verdejo P, Pérez Albacete M, López Alcina E, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2005 Nov;58(9):853-8. Spanish.
- [Valencia's scientific contribution to the consolidation of Urology as a speciality. Bibliometric classification by subject, author and journal. Historical documentary analysis]. Cánovas Ivorra JA, Tramoyeres Galvañ A, Sánchez Ballester F, Navalón Verdejo P, Pérez Albacete M, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2005 Jun;58(5):385-91. Spanish.
- [Management of male sterility in patients taking anabolic steroids]. de la Torre Abril L, Ramada Benlloch F, Sánchez Ballester F, Ordoño Domínguez F, Ulises Juan Escudero J, Navalón Verdejo P, López Alcina E, Ramos de Campos M, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2005 Apr;58(3):241-4. Spanish.
- [Genitourinary tuberculosis in the urologic works of Professor Rafael Mollá Rodrigo]. Cánovas Ivorra JA, Tramoyeres Galvañ A, Sánchez Ballester F, de la Torre Abril L, Ordoño Domínguez F, Navalón Verdejo P, Ramada Benlloch F, López Alcina E, Pérez Albacete M, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2005 Apr;58(3):195-8. Spanish.
- [Bladder squamous metaplasia: report of one case and bibliographic review]. Tramoyeres Galvañ A, Cánovas Ivorra JA, Sánchez Ballester F, De la Torre Abril L, López Alcina E, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2005 Jan-Feb;58(1):74-6. Review. Spanish.
- [Alfredo Tramoyeres Cases (1910-2002): first chairman of the Department of Urology at the Ciudad Sanitaria La Fe. Documentary-historical analysis of his works]. Cánovas Ivorra JA, Tramoyeres Galvañ A, Sánchez Ballester F, De la Torre Abril L, Ordoño Domínguez F, Navalón Verdejo P, Pérez Albacete M, López Alcina E, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2004 Dec;57(10):1063-71. Spanish.
- [Urologic work and biography of Prof. Rafael Alcalá Santaella (1896-1959). Historical document analysis]. Cánovas Ivorra JA, Tramoyeres Galvañ A, Alcalá-Santaella Casanova C, Sánchez Ballester F, Navalón Verdejo P, Pérez Albacete M, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2004 Oct;57(8):777-82. Spanish.
- [Spontaneous recanalization of the vas deferent after vasectomy: report of 2 new cases. Bibliographic review]. Cánovas Ivorra JA, Tramoyeres Galvañ A, Sánchez Ballester F,

Ramada Benlloch F, De la Torre Abril L, Ordoño Domínguez F, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2004 Sep;57(7):743-5. Review. Spanish.

[Biography and analysis of the urologic works of Dr. Nicasio Benlloch Giner (1888-1957) (II)]. Cánovas Ivorra JA, Tramoyeres Galvan A, Sánchez Ballester F, De la Torre Abril L, Ordoño Domínguez F, Navalón Verdejo P, Pérez Albacete M, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2004 Jul-Aug;57(6):585-94. Spanish.

[Biography and analysis of the urologic works of Dr. Nicasio Benlloch Giner (1888-1957) (I)]. Cánovas Ivorra JA, Tramoyeres Galvan A, Sánchez Ballester F, De la Torre Abril L, Ordoño Domínguez F, Navalón Verdejo P, Pérez Albacete M, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2004 Jul-Aug;57(6):581-4. Spanish.

[Dr. Victor Mollá Frambuena (1901-1972): biography and analysis of his urologic work]. Cánovas Ivorra JA, Tramoyeres Galván A, Sánchez Ballester F, Navalón Verdejo P, Pérez Albacete M, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2004 May;57(4):377-80. Spanish.

[Our experience with simplified vasovasostomy. Review of our results during the last 5 years]. Ramada Benlloch FJ, de la Torre Abril L, Tramoyeres Galvañ A, Cánovas Ivorra JA, Sánchez Ballester F, Ordoño Domínguez F, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2004 Jan-Feb;57(1):59-63. Spanish.

[Treatment of urethral stenosis by self expandable endourethral prosthesis. Long-term results]. Tramoyeres Galvañ A, Cánovas Ivorra JA, Sánchez Ballester F, de la Torre Abril L, Ramada Benlloch F, López Alcina E, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2004 Jan-Feb;57(1):43-7. Spanish.

[Seminal vesicle cyst. Report of one case and bibliography review]. Tramoyeres Galvañ A, Cánovas Ivorra JA, Sánchez Ballester F, de la Torre Abril L, Ramada Benlloch F, López Alcina E, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2004 Mar;57(2):165-8. Review. Spanish. PMID: 15074790.

[Mesonephroid adenocarcinoma. Apropos of a new case and review of the literature]. Cánovas Ivorra JA, Rausell Fontestad N, Tramoyeres Galvañ A, Ramos de Campos M, Sánchez Ballester F, de la Torre Abril L, Navalón Verdejo P, Ramada Benlloch F, López Alcina E, Sabater Marco V, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2003 Oct;56(8):958-60. Review. Spanish.

[Primary psoas abscess: report of 5 new cases. Review of the literature]. Cánovas Ivorra JA, Tramoyeres Galvan A, Sánchez Ballester F, Ramos de Campos M, de la Torre Abril L, López Alcina E, Ramada Benlloch F, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 2003 Sep;56(7):775-80. Review. Spanish.

[The impact of creating andrology units on the treatment of erectile dysfunction with intracavernosal injections]. Ramada Benlloch FJ, Navalón Verdejo P, Claramonte Ramon FJ, Beltrán Mesenguer JF, Ramos de Campos M, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 1999 Apr;52(3):257-61. Spanish.

[Adrenal gland myelolipoma: review of the bibliography regarding a case]. Vernich Talens L, Blasco Alfonso JE, Navalón Verdejo P, Donderis Guastavino C, Pallas Costa Y, Claramonte Ramón FJ, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 1998 May;51(4):376-8. Review. Spanish.

[Burned out testicular tumor]. Donderis Guastavino C, Boils Arroyo P, Blasco Alfonso J, Ramada Benlloch F, Pallas Costa Y, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 1997 Mar;50(2):196-8. Spanish.

- [Urologic impact of Crohn disease]. Blasco Alfonso JE, Ramada Benlloch FJ, Donderis Guastavino C, Pallas Costa Y, Navalón Verdejo P, Eres Saez FJ, Roch Penderia S, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1996 Mar;20(3):284-8. Spanish.
- [Pheochromocytoma: a review of our own cases]. Blasco Alfonso JE, Donderis Guastavino C, Pallas Costa Y, Vernich Talens L, Navalón Verdejo P, Eres Saez FJ, Ramada Benlloch FJ, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1996 Jan;20(1):43-9. Spanish.
- [A glandular-type inverted papilloma of the bladder: apropos a case with an evident chronic irritative factor]. Blasco Alfonso JE, Gonzalvo Pérez V, Ramada Benlloch FJ, Donderis Guastavino BC, Navalon Verdejo P, Navarro Fos S, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 1995 Apr;48(3):308-10. Review. Spanish.
- [Endoscopic electrofulguration of intraurethral condylomata acuminata]. Gonzalvo Pérez V, Ramada Benlloch F, Blasco Alfonso JE, Donderis Guastavino C, Pallas Costa Y, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1994 Mar;18(3):234-6. Spanish.
- [Hematuria due to polypoid cystitis. Its differential diagnosis from bladder carcinoma]. Gonzalvo Pérez V, Ramada Benlloch F, Blasco Alfonso E, Navalon Verdejo P, Sabater Marco V, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 1993 Jun;46(5):424-6. Spanish.
- [Endoscopic trigono-cervico-prostatotomy: our experience]. Blasco Alfonso JE, Gonzalvo Pérez V, Ramada Benlloch F, Donderis Guastavino C, Navalón Verdejo P, Illueca Ferrer E, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1993 May;17(5):315-8. Spanish.
- [Urothelial carcinoma after treatment with cyclophosphamide. Review of the literature and presentation of our caseload]. Ramada Benlloch FJ, Gonzalvo Pérez V, Blasco Alfonso E, Donderis Guastavino C, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1993 Feb;17(2):139-42. Review. Spanish.
- [Supernumerary kidney with ectopic ureteral opening to the vagina associated with horseshoe kidney]. Gonzalvo Pérez V, Ramada Benlloch F, Blasco Alfonso JE, Donderis Guastavino C, Navalón Verdejo P, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1992 Nov-Dec;16(10):796-8. Review. Spanish.
- [Nephrogenic adenoma of the bladder]. Gonzalvo Pérez V, Ramada Benlloch F, Blasco Alfonso Enrique E, Donderis Guastavino C, Navalón Verdejo P, Sabater Marco V, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1992 Oct;16(9):744-6. Review. Spanish.
- [Primary carcinoma of the male urethra: review of the literature and presentation of a new case]. Ramada Benlloch F, Eres Sáez F, Gonzalvo Pérez V, Navalón Verdejo P, Sabater Marco V, Marqués Vidal E, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 1992 Jul-Aug;45(6):565-8. Review. Spanish.
- [Association of giant condyloma acuminatum of the penis with intraurethral simple condylomata. Apropos of a case]. Gonzalvo Pérez V, Eres Saez FJ, Ramada Benlloch FJ, Navalón Verdejo P, Millán Parilla F, Sánchez Carazo JL, Illueca Ferrer E, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 1991 Nov;44(9):1103-5. Spanish.
- [Hypernephroma at the isthmus of a horseshoe kidney]. Eres Saez FJ, Gonzálvo Pérez V, Colomer González F, Illueca Ferrer E, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1991 Jul-Aug;15(4):384-6. Spanish.
- [Renal oncocyoma. Presentation of a case]. Eres Saez FJ, Gonzalvo Pérez V, López González E, Colomer González F, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1990 Jul-Aug;14(4):294-6. Spanish.

- [Transitional cell carcinoma of the urethra in a male]. Gonzalvo Pérez V, Eres Saez FJ, Colomer González F, Unten Kanashiro M, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1990 Jan-Feb;14(1):78-9. Spanish.
- [Wunderlich syndrome: presentation of a case]. Eres Saez FJ, Sarmentero Ortiz E, Colomer González FJ, Unten Kanasiro M, López González E, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1989 Jul-Aug;13(4):281-2. Spanish.
- [Ureteroiliac fistula as a complication of ureterorenoscopy]. Eres Sáez FJ, Sarmentero Ortiz E, Todoli J, Colomer González FJ, de Peña R, Zaragoza Orts J. Arch Esp Urol. 1989 Apr;42(3):275-7. Spanish.
- [Yousseff's syndrome. Presentation of 3 cases]. Zaragoza Orts J, Sarmentero Ortiz E, Verdú Martínez M, Illueca Ferrer E. Actas Urol Esp. 1987 Mar-Apr;11(2):218-21. Spanish.
- [Angiomyolipomas: analysis of 8 cases. Familial study]. Iborra Juan I, Solsona Narbón E, Ricos Torrent J, Ferrer Mengual SU, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1981 Sep-Oct;5(5):303-8. Spanish.
- [Vesicovaginal fistula. Surgical correction by combined route]. Zaragoza Orts J, Iborra Juan I, Colomer González F. Actas Urol Esp. 1980 Jul-Aug;4(4):207-12. Spanish..
- [Malignant primary retroperitoneal tumors. Report of 6 cases]. Solsona Narbón E, Iborra Juan I, Zaragoza Orts J. Actas Urol Esp. 1980 Jul-Aug;4(4):189-94. Spanish.
- [Calicial diverticulum]. Zaragoza Orts J, Solsona Narbón S. Arch Esp Urol. 1978 Jan-Feb;31(1):55-70. Spanish.

## 4.11- SEMBLANZAS DE LOS MÉDICOS QUE HAN TRABAJADO EN EL SERVICIO DE UROLOGÍA

### 4.11-1 - Biografía de los jefes del servicio de urología del Hospital General de Valencia.

#### 7.1.1- Dr. D. Felipe Alcalá-Santaella Núñez<sup>rr</sup> 218 - 219 - 220 .



Nace en Madrid el 5 de mayo de 1927, se traslada a Valencia en el año 1932, donde estudia bachillerato en el colegio San José (P. P. Jesuitas). Obtuvo el premio extraordinario en el examen de estado en el año 1944, con 17 años.

Estudia en la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia licenciándose en medicina y cirugía el 23 de octubre de 1950

con 27 matriculas de honor. Su título fue expedido el 4 de julio de 1952.

Desde al año 1947, fue alumno interno de la Facultad de Medicina.

Desde el año 1951, ejerció como ayudante del equipo quirúrgico urólogo del S. O. E. (Seguro Obligatorio de Enfermedad).

El año 1951, mediante concurso oposición obtuvo la plaza de de médico interno. Posteriormente ocupó el puesto de jefe clínico interino del servicio de cirugía del Hospital General de Valencia, ya que no se ha demostrado que urología que fuera una sección del servicio de cirugía general.

---

<sup>rr</sup> Esta biografía ha sido revisada por D. Carlos Alcalá-Santaella Casanova.

El año 1953, obtuvo por oposición la plaza de profesor ayudante de clases prácticas de la Facultad de Medicina de Valencia.

En el año 1954, obtiene mediante concurso oposición la de profesor adjunto a la cátedra de anatomía de la Universidad de Valencia.

El año 1955, defendió su tesis doctoral en medicina y cirugía con el título “Formas clínicas de la tuberculosis renal”.

Durante los años 1955-56, acude a Barcelona, a los cursos de especialización de postgrado con el Dr. Salvador Gil Vernet,

Obtuvo la beca del Consejo Superior de Investigaciones en la sección de fisiología.

En el año de 1958, obtuvo por concurso oposición la plaza de Jefe de servicio de urología de la Beneficencia Municipal de Valencia.

En el año de 1959, queda encargado del curso de anatomía de la Universidad de Valencia.

En el año de 1960, fue nombrado profesor encargado de la enseñanza de los cursos de Doctorado de la cátedra de urología de la Facultad de Medicina.

En el año 1962, obtuvo por concurso oposición la plaza de jefe del servicio de urología del Hospital Provincial de Valencia, por lo que debió trasladarse al nuevo centro y dejar la Facultad de Medicina. Organiza el primer servicio de urología independiente del servicio de cirugía. Ese mismo año tiene que renunciar a la plaza profesor encargado de la enseñanza de la cátedra de urología del Doctorado de la Facultad de Medicina, por su nueva responsabilidad como jefe de servicio del Hospital General de Valencia.

Desde el año 1962 hasta el año 1970 organiza en el Hospital Provincial de Valencia los cursos de postgrado de urología.

Sus salidas al extranjero son continuas, estando en:

- En el año 1952 se viaja a Alemania, a la Clínica Universitaria de Hamburgo, con el profesor Alken y posteriormente se traslada a Dusseldorf con el Profesor Boeminghaus.
- Marsella en 1954 en el servicio de urología con el Profesor Chauvin.
- En el año 1957 se desplaza a Paris con el Profesor Couvelaire.
- En el año 1960 vuelve a viajar a Paris con el profesor Couvelaire.
- En el año 1964 marcha a Munich con el profesor Mauermeyer y el profesor May.

Referente a su vida académica trataremos de resumirla destacando los aspectos más notables:

- Desde 1957, pasa ser miembro de la Sociedad Urológica del Mediterráneo Latino (Francia, Italia y España).
- El año 1961, presentó ante la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valencia su trabajo “Nueva cirugía urológica: Plástica y Conservadora.”
- El año 1961, ingresó como académico corresponsal en la Real Academia de Medicina de Valencia.
- El año 1962, fue designado socio honorario del Instituto Médico Valenciano y premio Roel del mismo año por su trabajo “Plastia de vejiga: experiencia personal”.

- Desde el año 1964 fue nombrado Académico electo de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valencia, su discurso versó sobre “Pasado, presente y futuro de la urología”.
- El año 1956 fue nombrado miembro de la Asociación Española de Urología.
- En los años 1968 y 1972 figura como vocal de la Asociación Española de Urología.
- Desde el año 1960 es miembro corresponsal de la Asociación Francesa de Urología.
- Desde el año 1962 es miembro corresponsal de la Asociación Belga de Urología y miembro corresponsal de la Sociedad de Medicina y Cirugía del Levante.
- El 30 de abril de 1962 figura como ponente a la primera sesión científica de la Delegación Regional de Levante de la Asociación Española de Urología celebrada en el Ilmo. Colegio de Médicos de Valencia.
- El año de 1972 fue designado presidente de la sección española de Urología del Mediterráneo.

En un currículum personal se han podido localizar todas sus asistencias, comunicaciones y ponencias a los congresos.<sup>ss</sup>

Falleció el 19 de noviembre de 1977.

Respecto al aspecto humano de D. Felipe podemos decir que se aprecia la fuerte influencia de su padre, D. Rafael Alcalá Santaella tanto en la vertiente médica como en la de su formación general.

---

<sup>ss</sup> ALCALÁ-SANTAELLA NUÑEZ, F. (1970). Curriculun Vital. Comunicación personal. Pág. 11.

Destacaba su gran humanidad, su gran preocupación por todos los que formábamos el equipo y que era un incansable trabajador e investigador.

Respecto a su obra editada, aparte de la reseñada en publicaciones de PubMed destacamos<sup>221</sup>:

«Leiomiomas vesicales», 1954, *Cirugía Urológica y Ginecología*, VII, 167-169.

«Formas clínicas actuales de la tuberculosis renal», 1955. Valencia, Tesis Doctoral, 164 p.

«El problema de la recidiva de la litiasis urinaria», 1956, *Arch. Esp. de Urol.*, XII, 16-19.

«Tratamiento del tumor vesical», *Arch. Esp. de Urol.*, 1959; XV(3): 206

«Valor de la cistometría», *Arch. Esp. de Urol.*, 1966;XIX(3); 213.

El total de sus publicaciones están reflejadas en el apartado de publicaciones del servicio de urología.

#### FUENTES:

Testimonio oral, entrevista personal realizada el día 4 de abril de 2009.

MAGANTO PAVÓN, E.; Et al.: «Historia biográfica y bibliográfica de la Urología Española», Pág. 352. Edicomplet. Depósito Legal M-21385-2000. Madrid, 2000.

PÉREZ ALBACETE, M.: «Diccionario histórico de urólogos españoles», Pág. 103. Edita Asociación Española de Urología. ISBN: 978-84-606-7618-8. Madrid, 2015.

PÉREZ ALBACETE, M.: «Cónica histórica de la urología valenciana. Desde sus orígenes hasta su constitución como especialidad médica», Pág. 119. Edita Laboratorio AstraZeneca. ISBN: 84-609-9458-9. Madrid, 2006.

Testimonio oral, y entrevistas realizadas a personal relacionadas con el servicio.

### **7.1.2- Dr. D. Julio Zaragoza Orts <sup>tt</sup>**

Nació en Valencia el 14 de mayo de 1938, realizando sus estudios de bachillerato en el colegio del Pilar de Valencia.

Estudió medicina en la Facultad de Medicina de Valencia, licenciándose en el año 1962 con sobresaliente y premio extraordinario. Sus primeros contactos con la urología tuvieron lugar durante su etapa como alumno interno en la cátedra de cirugía del profesor D. Carlos Carbonell, existiendo en su servicio tres secciones dirigidas por D. Fernando Gómez-Ferrer, D. Francisco Paris y el Doctor Calvete más una sección añadida que coordinaba el Dr. Rafael Benlloch y que le inició en la especialidad de urología.

En el año 1963, tras cuatro meses como médico interno en la Residencia de la seguridad social de Valencia, llamada General Sanjurjo marcha a ampliar estudios al servicio de urología del profesor Lindner en el Allgemeine Krankenhaus de la ciudad de Hagen (Alemania) donde permaneció seis meses.

En el año 1964, obtiene por oposición la beca de medicina de la Diputación Provincial de Valencia, para ampliación de estudios en el servicio de

---

<sup>tt</sup> Esta biografía ha sido revisada y autorizada por el interesado.

urología del doctor Cifuentes, en el Gran Hospital de la Beneficencia General del Estado de Madrid centro de referencia en España.

En diciembre de 1965, gana por oposición una de las dos plazas de adjunto del servicio de urología en el Hospital Provincial de Valencia.

No obstante, al haber conseguido también plaza de médico adjunto en el hospital de Madrid, solicita una prórroga de estudios de dos años que le es concedida, incorporándose en octubre de 1967 al servicio de urología del Hospital Provincial de Valencia dirigido entonces por el Doctor D. Felipe Alcalá-Santaella Núñez siendo el otro adjunto el Doctor D. Juan Ferrer Roda.

Con su llegada aporta las técnicas aprendidas en Madrid, como la anestesia troncular en la intervención de fimosis, el abocamiento de drenajes por contrabertura y sobre todo, inicia la técnica de resección transuretral, teniendo que adquirir a sus expensas las ópticas y el resto del material adecuado.

Al mismo tiempo, inicia la cirugía sustitutiva con injerto intestinal en los tumores de vejiga, sustituyendo paulatinamente la ureterosigmoidostomía.

Tras la prematura muerte de D. Felipe Alcalá-Santaella Núñez acaecida en el año 1977, obtiene la plaza de jefe de servicio de urología del Hospital Provincial de Valencia.

Destacamos de su curriculum:

Premio Peregrín Casanova, miembro fundador de la Asociación Valenciana de Urología y miembro de las sociedades Española y Europea de Urología.

Doctor “Cum Laude” obtenido con la defensa de la tesis “Factores pronósticos de los tumores de vejiga”.

Profesor asociado de urología desde 1976 hasta su jubilación en el 2008.

El día 3 de noviembre de 2010 después de una larga enfermedad falleció el Dr. D. Julio Zaragozá Orts.

Destacaba en él su accesibilidad, que era un magnífico urólogo y buen gestor, su compañerismo y la gran influencia en el trabajo diario del servicio.

Sus publicaciones están reflejadas en el apartado de publicaciones del servicio de urología.

### **7.1.3- Dr. D. Emilio Marqués Vidal.**



Nació en Valencia el 24 de diciembre de mil novecientos cincuenta. Cursa sus Estudios primarios en Escolapios, Escuela Pías de la calle Carniceros, así como el bachiller donde elige ciencias, y preuniversitario en el instituto de enseñanza Luís Vives. Se licencia en la Facultad de Medicina de Valencia en el año de 1974<sup>222 - uu</sup>.

Su formación en urología la realiza en el Hospital General de Valencia desde el año 1976 hasta 1979, año en el que se presenta y gana la oposición a dicho servicio de urología y donde queda contratado como médico adjunto.

---

<sup>uu</sup> Esta biografía ha sido revisada y autorizada por el interesado.

Compatibiliza esta plaza con la del ambulatorio, que era una ayudantía de cupo quirúrgico cuyo jefe era el Dr. Pascual Navarro Caballero y estaba ubicado en la calle de Alboraya.

Posteriormente se traslada a la plaza, también de ayudante, del Dr. José Eduardo Amorós Ángel, esta vez en el ambulatorio de Juan Llorens, hasta que por la ley de incompatibilidades tiene que elegir una plaza, quedándose en el Hospital General.

Inicia su formación de residente cuando era jefe de servicio D. Felipe Alcalá-Santaella Núñez y finaliza bajo la jefatura de D. Julio Zaragoza Orts, asimilando las enseñanzas de ambos y viviendo en primera persona los cambios que se producen en el servicio.

Desde el periodo de residencia siempre ha destacado su gran cualidad humana en el trato del paciente y familiares.

Sus amplios conocimientos clínicos obtenidos durante su estancia en el servicio de medicina interna complementan su formación específica de urología.

Obtiene el nombramiento de jefe clínico en el año 2003 y el de jefe de servicio en el año 2008.

Entiende que dentro de las funciones de todo personal sanitario están la asistencial, la docente, la investigación y la administrativa. Que la distribución de dichas funciones va en relación del puesto que en cada momento se desempeña. Por ello como jefe debe, en contra de su voluntad, dedicar mucho más tiempo a la función administrativa del servicio, a investigación, a la docencia y muy a pesar suyo mucho menos a la asistencial.

Es el artífice de la reestructuración del servicio, creando los módulos asistenciales necesarios para la formación de los Médicos Internos Residentes (MIR), realizándose así rotatorios internos adecuados a la formación de especialistas en urología, habiendo un médico del staff responsable de cada uno de ellos. También creó el equipo de tumores, el equipo de cirugía endoscópica, el equipo de urología infantil y la unidad de suelo pélvico.

Tutor MIR en enero 2007 hasta su nombramiento como jefe de servicio en febrero de 2008.

Profesor Asociado Asistencial de la Facultad de Medicina y Odontología de la Universidad de Valencia.

Miembro de la Asociación de Urología de la Comunidad Valenciana.

Miembro numerario de la Asociación Española de Urología.

Siempre ha brillado su calidad como cirujano y clínico, pero por encima de todo siempre ha destacado su gran calidad humana en el trato a los pacientes y familiares, como consecuencia, se ha hecho cargo de todos los casos más difíciles o problemáticos, sin que nunca se quejara por ello.

Aparte de su vertiente como médico podemos descubrir sus grandes aficiones:

- La historia clásica, siendo un gran conocedor de la historia de Grecia y Roma. Son destacables sus conocimientos numismáticos.
- Es un gran conocedor de la evolución de la historia de la urología a través de los tiempos.
- Su afición a la música clásica le lleva realizar estudios en el Conservatorio Superior de Ribarroja en la especialidad de flauta travesera.

- Otra afición son los trenes en miniatura.

Sus publicaciones están reflejadas en el apartado de publicaciones del servicio de urología.

#### **4.11-2 – Semblanza de médicos del servicio**

Breve semblanza por orden alfabético de los médicos del servicio de urología:

##### JOSÉ LUIS ESCARTI ARISTONDO

Nacido en Valencia el 25 de diciembre de 1949, licenciado en Medicina y Cirugía por su Universidad en el año 1976.

Entre 1978 y 1981, cursó su residencia como residente MIR del Hospital en el servicio de urología del Hospital Provincial dirigido por el Dr. Alcalá-Santaella Núñez, en 1981, por nombramiento entra a formar parte como adjunto del servicio y en 2010, gana la plaza de Jefe Clínico.

Profesor Colaborador Asociado Asistencial desde el año 2009.

##### FUENTES:

Testimonio oral, entrevista personal realizada el día 7 de septiembre de 2015.

##### FRANCISCO COLOMER GONZÁLEZ

Nacido en Valencia el 26 de diciembre de 1940, licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Valencia en 1964, inicia su especialización como médico becario interno en el servicio del Hospital Provincial de Valencia con el Dr. Alcalá-Santaella Núñez y al no obtener la plaza en el concurso

oposición de 1965, se marchó a Barcelona para realizar la especialidad en el Hospital De la Santa Creu y San Pablo, en el Instituto de Urología junto a los doctores D. Antonio Puigvert Gorro y D. Francisco J. Solé Barcells, quien siempre consideró como su maestro (1967-68).

Regresa al servicio de Urología del Hospital Provincial de Valencia como médico agregado por concurso reglamentario de la Excelentísima Diputación de Valencia. Consolida su plaza por oposición en 1971 y la de jefe de sección en 1981. Bajo la dirección del Dr. Alcalá-Santaella Nuñez, con los Dres. Zaragoza Orts y Ferrer Roda formaron un equipo compacto, puntero, con ideas innovadoras que modernizaron el servicio

Profesor asociado del Departamento de Cirugía de la Universidad de Valencia desde 1987.

Miembro de la Asociación Española de Urología desde 1970.

Vocal de la junta directiva como presidente de la Asociación de Urología de Comunidad Valenciana 1998-2002.

Organiza la XXXIV Reunión de la Región de Levante, Valencia año 2000.

El 5 de abril 2003 a la temprana edad de 63 años fallece D. Francisco Colomer González. D. Paco como cariñosamente lo llamaban, era una persona muy querida en el servicio y en el hospital.

Su temprana e inesperada muerte, fue muy sentida por todos y muy especialmente por el jefe del servicio D. Julio Zaragoza que le consideraba su mano derecha y uno de sus principales apoyos., aquel que siempre le daba el consejo tranquilo, sereno y pausado. "... D. Paco fue un hombre bueno, cuya ausencia nos ha marcado a todos, ha dejado un gran hueco y una gran huella. Éramos como hermanos, para mi fue siempre como un hermano. ...".

Sus publicaciones están reflejadas en el apartado de publicaciones del servicio de urología.

FUENTES:

PÉREZ ALBACETE, M.; LÓPEZ ALCINA, E.; CÁNOVAS IVORRA, J. A.: «Crónica histórica de la urología valenciana», Pág. 108. Gráficas Prado & Robepira S.L. ISBN 84-609-9458-9. Madrid, 2006.

PÉREZ ALBACETE, M.: «Diccionario histórico de urólogos españoles», Pág. 78. Edita *Asociación Española de Urología*. ISBN: 978-84-606-7618-8. Madrid, 2015.

Entrevista con el Dr. D. Julio Zaragoza Orts, jefe de servicio de urología 1977-2008, realizada el 29/IV/2009.

#### MILAGROS FABUEL DEL TORO

Nacida en Valencia el 7 de julio de 1977, licenciada en Medicina y Cirugía por su Universidad en 2001.

Entre 2003 y 2008, cursó su residencia como MIR en el servicio de urología del Hospital General dirigida por el Dr. Zaragoza Orts hasta marzo de 2008, y después por el Dr. Marqués Vidal. Al término de la residencia entra formar parte del servicio como facultativo especialista de área mediante nombramiento.

Profesora colaboradora asociada asistencial desde el año 2009 en el departamento cirugía de la Facultad de Medicina de Valencia.

Sus publicaciones están reflejadas en el apartado de publicaciones del servicio de urología.

#### FUENTES:

Testimonio oral, entrevista personal realizada el día 7 de septiembre de 2015.

#### JUAN FERRER RODA

Nacido en Valencia el 5 junio de 1932, por su Universidad se licencia en Medicina y Cirugía en 1955; alcanzó el grado de doctor, tras la defensa de su tesis “Estenosis del estoma en la ureterostomía cutánea”, dirigida por el Dr. Gil-Vernet Vila en 1979, en la cátedra de Urología de la Universidad Autónoma de Barcelona.

Inició su formación urológica en Valencia con Dr. Benlloch Navarro en 1956, que completó en el Instituto de Urología del Dr. Puigvert Gorro en Barcelona en 1957 y 58, seguida en Madrid en la cátedra del profesor D. Alfonso de la Peña Pineda hasta 1961.

Forma parte del servicio de urología al Hospital Provincial como meritorio junto al Dr. Alcalá-Santaella Núñez hasta que en 1965, ganó por oposición la plaza de adjunto y en la primavera de 1974, la de jefe de servicio de Residencia Sanitaria General Sanjurjo de Valencia (Hospital Dr. Peset), en el que desarrolló su labor hasta su jubilación en 1998. Estableció su consulta privada donde ejerció hasta su retiro.

Profesor asociado de urología en la Universidad de Valencia, pertenece a la Sociedad Europea (EAU), a la Internacional (SIU) y a la Confederación

America de Urología (CAU) y también al comité de redacción de *Actas Urológicas Españolas* (1977).

Sus publicaciones están reflejadas en el apartado de publicaciones del servicio de urología.

En entrevista personal, recuerda el retraso en sus estudios primarios ocasionados por la guerra civil y que realizó los secundarios casi al mismo tiempo en Escolapios de Valencia. Estudia medicina por influencia de un tío que era médico.

#### FUENTES:

Testimonio oral, entrevista personal realizada el día 4 de abril de 2009.

MAGANTO PAVÓN, E.; Et al.: «Historia biográfica y bibliográfica de la Urología Española», Pág. 352. Edicomplet. Depósito Legal M-21385-2000. Madrid, 2000.

PÉREZ ALBACETE, M.: «Diccionario histórico de urólogos españoles», Pág. 103. Edita Asociación Española de Urología. ISBN: 978-84-606-7618-8. Madrid, 2015.

PÉREZ ALBACETE, M.: «Cónica histórica de la urología valenciana. Desde sus orígenes hasta su constitución como especialidad médica», Pág. 119. Edita Laboratorio AstraZeneca. ISBN: 84-609-9458-9. Madrid, 2006.

#### ENRIQUE ILLUECA FERRER

Nacido en Valencia el 20 noviembre de 1946, licenciado Medicina y Cirugía por la Universidad de Valencia en 1972.

Entre 1972 y 1975, cursó su residencia en el servicio de urología del Hospital Provincial dirigido por el Dr. Alcalá-Santaella Núñez y al terminar obtiene la plaza de médico adjunto de urología, en el año 1981 gana la plaza de jefe clínico, donde desarrolla su labor hasta su jubilación en el año 2011.

En 1973, desempeña la plaza de médico ayudante de cupo quirúrgico con el Dr. Zaragoza Orts en el ambulatorio de Monteolivete (Valencia) en 1979 gana la plaza jefe de cupo quirúrgico en el ambulatorio en Alcira (Valencia) y en el 1984 se traslada a la plaza jefe de cupo quirúrgico en el ambulatorio de Monteolivete, hasta que en 1988 renuncia a ella por la ley de incompatibilidades.

Sus publicaciones están reflejadas en el apartado de publicaciones del servicio de urología.

#### FUENTES:

Testimonio oral, entrevista personal realizada el día 24 de abril de 2014.

#### JOAQUÍN ULISES JUAN ESCUDERO

Nacido en Redoban (Alicante) el 22 de marzo de 1978, licenciado Medicina y Cirugía por la Universidad de Navarra en el año 2002; alcanzó el grado de doctor por la Universidad de Valencia, tras la defensa de su tesis “Utilidad de la urografía por tomografía computarizada en el diagnóstico de la patología del tracto urinario superior”, en 2011.

Entre 2003 y 2008, cursó su residencia como MIR en el servicio de urología del Hospital General dirigido por el Dr. Marqués Vidal. Ese mismo año, por

contrato, entra a formar parte del servicio de urología del Hospital General como facultativo especialista de área.

Sus publicaciones están reflejadas en el apartado de publicaciones del servicio de urología.

FUENTES:

Testimonio oral, entrevista personal realizada el día 23 de abril de 2014.

### EMILIO LÓPEZ ALCINA

Nacido en Valencia el 5 de septiembre de 1966, licenciado Medicina y Cirugía por la Universidad de Valencia en el año 1990; alcanzó el grado de doctor, tras la defensa de su tesis “Valor pronóstico de la citometría nuclear computerizada en el carcinoma transicional de vejiga estadio pt1G2”, en 1998.

Entre 1992 y 1996, cursó su residencia como MIR en el servicio de urología de la Ciudad Sanitaria La Fe, dirigido por el Dr. Jimenez Cruz. En 2000, por contrato se incorpora del servicio de urología del Hospital General, gana la plaza de adjunto en 2006, en 2009 ocupa el puesto de Jefe de Sección que consolida en el 2010.

Obtiene la plaza de asociado asistencial del departamento Cirugía en la Facultad de Medicina (PAC) en el 20014.

Sus publicaciones están reflejadas en el apartado de publicaciones del servicio de urología.

FUENTES:

Testimonio oral, entrevista personal realizada el día el 22 de mayo de 2014.

### ESTEBAN LÓPEZ GONZÁLEZ

Nacido en Talara-Tiura (Perú), el 12 de febrero de 1945, licenciado Medicina y Cirugía por la Universidad de Valencia en 1973.

Entre 1976 y 1979 hizo su residencia como MIR en el servicio de urología del Hospital Provincial de Valencia dirigido por el Dr. Alcalá-Santaella Núñez, entra a formar como adjunto el 1 de septiembre de 1979, donde trabajó hasta el día de su óbito el 19 septiembre de 1999.

Sus publicaciones están reflejadas en el apartado de publicaciones del servicio de urología.

### FUENTES:

Entrevista realizada el 10 de septiembre de 2014 al Dr. Unten Kanashiro, urólogo, jefe clínico del Hospital General, jubilado, el día 12 de mayo de 2009.

### ANA MONTOLIU GARCÍA

Nacida en Valencia el 18 junio 1980, licenciada Medicina y Cirugía por la Universidad de Valencia, en 2004.

Entre 2006 y 2011, cursó su residencia como MIR en el servicio de urología del Hospital General dirigida por el Dr. Zaragoza Orts en el primer año, y los siguientes por el Dr. Marqués Vidal. A su término es nombrada médico

adjunto del servicio y en 2015, por traslado pasa al servicio de urología del Hospital de la Plana de Villareal.

Sus publicaciones están reflejadas en el apartado de publicaciones del servicio de urología.

#### FUENTES:

Testimonio oral, entrevista personal realizada el día 5 de septiembre de 2015.

#### PEDRO NAVALÓN VERDEJO

Nacido en Higuera (Albacete) el 18 de febrero de 1957, licenciado Medicina y Cirugía por la Universidad de Valencia, en el año 1981; alcanzó el grado de doctor, tras la defensa de su tesis “Normalización de la fluidoterapia intravenosa en el paciente quirúrgico” con cualificación de “Cum Laude”, en 1989.

Entre los años 1982 y 1987, cursó su residencia como MIR en el servicio de urología del Hospital Dr. Peset de Valencia, por el Dr. Ferrer Roda.

En 1989 entra a formar parte del servicio de urología del Hospital General como adjunto por concurso y en el 2004 gana la plaza de Jefe Clínico.

Obtiene la plaza de asociado asistencial del departamento Cirugía en la Facultad de Medicina (PAC) en el año 2003.

1.- Título de Especialista Universitario en Dirección y Organización de Hospitales y servicios de salud expedido por la Universidad Politécnica de Valencia.

- 2.- Master Universitario en Dirección y Organización de Hospitales y servicio de salud expedido por la Universidad Politécnica de Valencia.
- 3.- Columnista Experto de la Sociedad Iberoamericana de Información Científica.
- 4.- Premio Extraordinario “Roel” del Centenario del Instituto Médico Valenciano. Julio 2006.
- 5.- Miembro de Honor del Instituto Médico Valenciano.
- 5.- Premio E. Pérez Castro de Archivos Españoles de Urología, Junio 2008.
- 6.- Premio al mejor póster presentado en el 32 Congreso de la Sociedad Española de Farmacología a la Comunicación Involvement of NF-kB activation and TNF $\alpha$  production in TPA stimulated human primary ketatinocytes. Leon Sept 2010.
- 7.- Acreditación como Profesor Contratado Doctor por la AVAP en Diciembre de 2011.

Sus publicaciones están reflejadas en el apartado de publicaciones del servicio de urología.

#### FUENTES:

Testimonio oral, entrevista personal realizada el día 14 de septiembre de 2015.

#### FRANCISCO RAMADA BENLLOCH

Nacido en Benaguasil (Valencia), el 26 de noviembre de 1959, licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Valencia en 1986.

Entre 1990 y 1994 cursó su residencia como MIR en el servicio de urología del Hospital General dirigido por el Dr. Zaragoza Orts.

En el 1995 gana la plaza médico facultativo especialista de área en Torrente, atiende además la sección de andrología en el servicio de urología del Hospital General, al que pertenece en comisión de servicio en el 2004.

Sus publicaciones están reflejadas en el apartado de publicaciones del servicio de urología.

FUENTES:

Testimonio oral, entrevista personal realizada el día 26 de junio de 2015.

#### MACARENA RAMOS DE CAMPOS

Nacida en Huelva el 27 de junio de 1972, licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Valencia en 1996, por ella alcanzó el grado de doctor tras la defensa de su tesis “Estudio comparativo en la capacidad de estadificación local del cáncer de próstata en la resonancia magnética endorectal “Multicoil” frente a la ecografía transrectal”, en 2007.

Entre 1997 y 2002, cursó su residencia como MIR en el servicio de urología del Hospital General dirigido por el Dr. Zaragoza Orts. En el 2003 entra a formar parte del servicio como facultativo especialista de área, plaza que consolidó en 2010.

Desde 2006 es tutora de médicos residentes y desde 2015 jefa de estudios.

Sus publicaciones están reflejadas en el apartado de publicaciones del servicio de urología.

FUENTES:

Testimonio oral, entrevista personal realizada el día 5 de septiembre de 2015.

FRANCISCO SÁNCHEZ BALLESTER

Nacido en Valencia el 5 de agosto de 1973, licenciado Medicina y Cirugía por su Universidad en 1997.

Entre 2000 y 2005, realizó su residencia como MIR en el servicio de urología del Hospital General dirigido por el Dr. Marqués Vidal.

En 2008, entra a formar parte del servicio de urología del Hospital General como facultativo especialista de área y en el 2014 por concurso consolidó la plaza.

Sus publicaciones están reflejadas en el apartado de publicaciones del servicio de urología.

FUENTES:

Testimonio oral, entrevista personal realizada el día 5 de septiembre de 2015.

MANUEL UNTEN KANASHIRO

Nacido en Lima (Perú) el 31 de agosto de 1943, licenciado Medicina y Cirugía por la Universidad de Valencia en 1973, en ella fue profesor asociado de urología en 1980.

En 1973, se incorpora como asistente voluntario o de meritorio el servicio de urología del Hospital Provincial dirigido por Dr. Alcalá-Santaella Núñez, en

1974 realiza su residencia como médico MIR y en 1978 entra a formar parte del servicio como adjunto por concurso. En 1995, gana la plaza de jefe sección urología infantil, que desempeña hasta su jubilación en 2009.

Ganó también la plaza de jefe de equipo quirúrgico de la Seguridad Social 1976, que ejerció hasta 1988.

Miembro de la Asociación Española de Urología (1978).

Sus publicaciones están reflejadas en el apartado de publicaciones del servicio de urología.

#### FUENTES:

Testimonio oral, entrevista personal realizada el día 23 de septiembre de 2014.

PÉREZ ALBACETE, M.: «Diccionario histórico de urólogos españoles». Pág. 319. Edita Asociación Española de Urología. ISBN: 978-84-606-7618-8. Madrid, 2015.



## 5.-ANEXOS.

### 5-1-ANEXOS DE AMPLIACIÓN DE INFORMACIÓN.

#### **Anexo 5.1.1- Joan Gilabert Jofre y el Hospital de Ignoscents**

Joan Gilabert Jofre (1350-1417), nació en Valencia, era el tercer hijo del abogado Francesc Gilabert y su esposa Violante, ambos catalanes que vivían en la capital del Turia. Se licenció en derecho canónico por la Universidad de Lérida. Al regreso a la ciudad de Valencia en 1380, se hizo mercedario en el Monasterio del Puig y predicó en localidades de la Corona de Aragón, Castilla y Reino de Navarra. La orden de la Merced, tenía por entonces como objetivo principal liberar a presos cautivos en ciudades islámicas, por ello consta que realizó dos viajes<sup>223</sup>. Ejerció de comendador de forma sucesiva en los conventos de Montblanc 1386, Lérida 1401, el Puig 1403, Perpiñan 1405, el Puig de Santa María 1408 y de Valencia 1417. El 18 de mayo de 1417 falleció en el Monasterio del Puig. **Ilustración 76** (Pág. 290).

Hasta finales del siglo XIV, los locos, tanto los agresivos como los simplemente disminuidos psíquicos, eran perseguidos al grito de “al foll, al foll”. Es más, hasta bien avanzado el siglo XVIII, en la mayor parte de Europa todavía tenían la consideración social arcaica de “pecadores que sufren el castigo que merecen”, “endemoniados que debían ser azotados”. Por ello en esa época eran expulsados de sus hogares y vivían en establos, calles o bosques. Los oligofrénicos podían correr una mejor suerte si eran usados como bufones en las casas reales. **Ilustración 77** (Pág. 290) y **78** (Pág. 291).

El viernes el 24 de febrero de 1409, cuando Fray Juan Gilabert Jofre se dirigía a dar el primer sermón de la cuaresma, intervino para evitar que unos niños maltrataran a un demente, cosa que era muy habitual por esos tiempos. En el

sermón, hizo un llamamiento para que se construyera un hospital donde fueran atendidas estas personas. Este hecho significó un cambio radical en el trato a estos desfavorecidos, ya que hasta entonces eran motivo de mofa o sufrían malos tratos por considerarlos malditos o afectados por un castigo divino. **Ilustraciones de la 12 a la 18** (Pág. 258-261).

Gracias al impulso creado por este comprometido e innovador sermón, se creó una cofradía que llamaron de “Ignoscents” para ser la que se encargara del cuidado de los locos y estaba formada por “...diez hombres honrados, entre ciudadanos y mercaders. Hecho el nuevo centro, decretaron que se hubiese de gobernar perpetuamente por diez, dando cada uno el que fuese admitido al gobierno cincuenta libras de limosna...”<sup>224</sup>.

Los diez primeros preburgueses que se ofrecieron a ser cofrades tras escuchar a padre Jofre que equipararon la locura y la debilidad mental con la enfermedad somática, fueron: Ferrán García, Joan Armenguer, Francesc Barceló, Pere Zaplana, Jaume Domínguez, Esteve Valencia, Sanç Calvo, Bernat Andreu, Pere Pedrera y Pere de Bonía.

El día 15 de marzo del año 1409, 19 días después del sermón, la cofradía dels Ignoscents, logró que el Ayuntamiento de Valencia aprobase la fundación de un hospital para esas personas y nombrara a diez “prohombres” para que estudiasen como llevarlo a cabo<sup>225</sup>. Exactamente un año más tarde, el 15 de marzo de 1410, el rey Martín I el Humano<sup>226 - 227</sup> otorgó el privilegio de constitución del “Spital de Ignoscents, Fols e Orats”<sup>vv</sup> y estableció, de modo

---

<sup>vv</sup> Foll, enfermo con perturbación de sus facultades anímicas que se manifiesta en “acciones insensatas, imprudentes o vanas”. Orat, que padece un estado final de locura o demencia sin posibilidad de curación. Ignoscent, debilidad mental de manera muy amplia.

muy estricto que la gestión del hospital estuviera solamente a cargo de “hombres llanos”, excluyendo a nobles, clérigos y juristas<sup>228</sup>. Si posteriormente fueran nombrados caballeros, ordenados presbíteros, investidos de hábitos religiosos, hechos juristas o notarios, “ipso facto” serían excluidos de la cofradía y no podrían en adelante volver a ser admitidos<sup>229</sup>. El 19 de mayo de 1409, Llorenç Salom y sus diez compañeros compran una casa en los terrenos donde hoy día se ubica el antiguo hospital y al año siguiente comienza a funcionar como hospital<sup>230 - 231</sup>. El 2 de diciembre de 1409 los cofrades, recibieron la carta real por la que las casas y los terrenos que previamente habían sido adquiridos eran asignados de forma definitiva a la asistencia que se habían comprometido. El 7 de febrero de 1410, confirman oficialmente el objetivo de la fundación del hospital, lo que permitía de forma oficial a los administradores ofrecer todo lo necesario para la subsistencia de “dementes y otros insensatos”<sup>232</sup>.

El Papa Benedicto XIII expide el 26 de febrero de 1410, la bula de fundación del hospital “Super Hospitali Innocentum” bajo el patronazgo de los Santos Inocentes Mártires y autoriza la creación de una capilla, un cementerio y una capellanía que estuviese a cargo de la administración de los sacramentos a los enfermos del recién creado hospital. Así como otras dos, una que autorizaba la recepción de donaciones y otra que concedía indulgencias especiales a los benefactores<sup>233</sup>.

También podemos leer en el libro de las constituciones de Hospital General Valenciano en el que se recoge el sermón “... Per que sería santa cosa e obra molt sancta que en la ciudad de Valencia fos fet una habitació o hospital en la que semblants folls o Ignoscents estiguesen de tal manera que anasen per la ciudadt, ni poguesen fer dany n' ils ne fot fet...”.

Es conveniente recordar que la creación del Hospital del Ignoscents, Folls i Orats sirve de punto de partida a la construcción de una amplia red de manicomios como el de Zaragoza en 1425, Sevilla en 1436, Toledo en 1483, Valladolid en 1489, etc. También esta obra sigue en el nuevo mundo con la fundación del de México en 1567<sup>234</sup>.

La construcción del edificio comenzó el 15 de marzo de 1410, en unos terrenos que todavía podemos ver en la esquina de Guillen de Castro y Calle del Hospital<sup>235</sup>. Las obras duraron hasta la unificación hospitalaria que tuvo lugar en el año 1512. Básicamente constaba de un “apartament del homens” y otro “de les dones”, con dos plantas situados a ambos lados de la Capilla de Santa Llúcia. En la segunda planta de ambos, sobre los pórticos descansaba una treintena de habitaciones individuales llamadas “cambres”. En la puerta se encontraba una rejilla que permitía observar a los enfermos y en la ventana unas rejas de hierro y recibían la luz procedente del patio central.

Las camas estaban apoyadas en caballetes, fijadas con clavos y empotradas en la pared para darles más estabilidad y evitar que se autolesionasen. La excreta de cada “cambra” se realizaba en orinales. Una canalización de agua, llamada “cequiola” es nombrada por primera vez en el año 1420, seguramente fue utilizada para la higiene de los enfermos y no para aislarlos, como erróneamente llegó a sugerirse.

Hay constancia de que en el año de 1434 se realizaron obras para la construcción de una cocina y en 1435 de un comedor.

Antes de la instauración de las “gabies” por Jaume Roig en 1459, cuando era “majordom” del hospital, los pacientes sufrían grandes afecciones por falta de higiene y en muchas ocasiones era la causa de su muerte<sup>236</sup>.

Las “gabies” (del valenciano, jaula) eran “... habitaciones dedicadas a los enfermos mentales peligrosos. Estas comenzaron a funcionar el año 1459, cuando era Jaume Roig “majordom” del Hospital. En les “gabies”, que tenían fuertes rejas de hierro en sus ventanas, se mantenían quietos mediante cadenas, cinturones y ropa muy resistente abrochada por detrás semejante a las “camisas de fuerza” utilizadas desde el siglo XIX...”<sup>237</sup>. Una hipótesis es que se usaron las “gabias” para lavar a los enfermos muy agresivos, o para sacarlos de las habitaciones algunos momentos y no para ser ocupadas por largos periodos.

Los pacientes no agresivos podían moverse por el hospital y según su grado de afectación realizaban laborterapia, salían a bañarse en la playa, participaban en las fiesta valencianas, ayudaban en los transportes y ser “limosneros de comida o dineros” en las calles, parroquias en Valencia y pueblos cercanos. Junto a los fármacos, la laborterapia es la mayor contribución del hospital, ya que para combatir el ocio, se realizaban trabajos como colaborar en las labores agrícolas en las huertas del centro, en los trabajos de albañilería y talleres, hilar estopa y lino actividad que fue reglamentado en 1459 cuando se comenzó a tejer<sup>238</sup>. **Ilustraciones del 79 al 81** (Pág. 291-292).

Un dato interesante del “Hospital de Ignoscents, Folls e Orats” es que fue una institución de carácter plenamente médico, dirigida por un “majordom” o administrador, responsable ante los “diez ciudadanos” y que contaba con personal asistencial, integrado por médicos, cirujanos, enfermeros, y un boticario, además de cocineros, encargados de las duchas y baños, etc. ...”.

Los diez primeros “majordomos” fueron los mismos que equipararon la locura y la debilidad mental con las enfermedades somáticas. Casi todos al ser elegidos donaban al Hospital los “cinc cents reals de Valencia”<sup>239</sup>.

El hospital de “Fols, orats e ignoscents” no fue, en sus inicios en el siglo XV una cárcel de represión o aislamiento, sino un lugar donde los enfermos eran guardados protegidos, asistidos y cuidados. Al entrar se liberaban de su vestimenta y con ella dejaban atrás su vida anterior e iniciaban una nueva vida y lucha por su reinserción cuando era posible y/o cuidado o protección. El hospital de “Fols, orats e ignoscents” es definido como “Una de las siete maravillas que la piedad ha hecho”, por de López de Vega, en su obra de teatro “Los locos de Valencia” referente al tema<sup>240</sup>.

Casi todos los hospitales mencionados surgen en su mayoría de donaciones y son atendidos por órdenes religiosas, cofradías, etc. Si bien, al principio son autosuficientes, en algunos casos, acaban por necesitar de la ayuda municipal para poder llevar a cabo su abnegada labor. En 1434 la situación de todos los hospitales es de penuria y cinco años después llega a faltar comida en alguno de ellos. Por ello en 1479 ante la mala situación económica, el Consell se plantea la unión de todos los hospitales en el de “Los Ignoscents”, por estar mejor conducido y escapar a dichas carencias, para formar un Hospital General (el de Sant Llätzer también se unió, pero se mantuvo en la calle Sagunto por la especificidad de sus pacientes aunque unido a efectos económicos)<sup>241</sup>.

Por otra parte, la beneficencia pasa a tener un carácter más asistencial y no sólo el de atender a los pobres sin domicilio, madres con niños, niños expósitos, males ocasionados por las guerras, etc. **Ilustración 26** (Pág. 265).

En un primer intento con la finalidad de un “devot e solemne spital general”, en 1482 se adhiere el Hospital de la Reina y en 1497 el de Clapers. Solo en 1512 se logra la reunión de todos los hospitales en el “Hospital General de Valencia”, si bien el de Sant Llätzer que también se une, pero por su carácter

específico queda ubicado en su primitivo asentamiento, aunque la administración seguiría dependiendo del Hospital General. Esta acción se debe a una sentencia arbitral en 1512 dictada por Fernando II de Aragón<sup>242</sup>.

“... así pues, se produjo el tránsito de pequeños centros asistenciales, con escasa capacidad y restringidos a un tipo concreto de enfermos (sacerdotes, pescadores, etc.), a un centro asistencial único, con suficientes recursos, donde se proporcionaba una asistencia general tanto médica, como de beneficencia a pobres y niños abandonados (expósitos), con capacidad para resolver por si solo las necesidades asistenciales de la ciudad...”<sup>243 - 244</sup>.

El Hospital General se creó sobre el de “Ignoscents, Folls e Orats”, el edificio se caracterizaba por que las salas de los enfermos estaban en dos plantas, con forma de cruz griega. Uno de estos “cruceiros” solo tenía dos “Brazos” en el Hospital General de Valencia. De esta forma todos pueden seguir la misa desde su cama, controlar fácilmente todas las alas y además ayuda a distribuir a los enfermos según su dolencia: Febres (fiebres), Mal de Simient (sífilis), Nafrats (traumatología o heridos), Expositis (Inclusa), y Folls (manicomio).

De las dos plantas que disponía el edificio, la planta inferior se dedicaba a los hombres y en la planta superior a las mujeres. El altar en piso inferior se dividía en cuatro: el lado norte Cristo crucificado; el sur nuestra Señora de los agonizantes; en el este San Vicente Ferrer, y en el oeste Santo Tomás de Villanueva.

Dado que atendía todo tipo de enfermedades se dividió en cinco sectores: “Febres” (fiebres), “Mal de Simient” (sífilis), “Nafrats” (heridos), “Dements” (Locos), “Borts” (niños expósitos).

En 1589 se añadió la de convalecientes, que ya funcionaba como anexa a la de “febres”<sup>245</sup>. **Ilustración 21** (Pág. 263). Reconstrucción hipotética de la quadra de mal de simient, de Hospital General. **Ilustración 22** (Pág. 263), enfermería de medicina. La disposición es de dos camas entre cada columna. **Ilustración 23** (Pág. 264), crucero de enfermerías, Sala del Cristo. **Ilustración 24** (Pág. 264), escudo del Hospital General.

Esta transformación de las instituciones sanitarias no solo se producen como consecuencia de los problemas económicos, sino que también debido a los cambios que ocurren en todo occidente, como el crecimiento demográfico, el aumento del número de pobres, cambios en la medicina y de los tratamientos médicos, aparición de nuevas enfermedades (morbo gálico, o sífilis) y la remisión de otras como la lepra<sup>246</sup>.

La asistencia hospitalaria era casi exclusiva de los pobres, ya que era impensable que una persona con recursos económicos suficientes fuera al hospital, por ello hasta mitad del siglo XX la asistencia sanitaria estuvo íntimamente unida a la beneficencia<sup>247</sup>.

Otra característica que queremos destacar, era que los administradores eran seglares y eran nombrados por un periodo de un año, aunque en algunos casos permanecían más tiempo. Ellos eran los máximos responsables “...donantles tot i lur poder...”, y se desenvolvían en una economía poco boyante y tenían que hacer verdaderos prodigios para cubrir las necesidades de “La Casa”. En su inmensa mayoría fueron muy respetados y sólo en casos excepcionales fueron revocados y enjuiciados. Su sueldo estaba por encima del de un médico o cirujano, al igual que el del “spitaler”, conserje, que recibe a los pacientes y cuida a los internos. Mención especial merece el “...El Mayordomo 1º, que com el clavari, no recibía remuneración

alguna...”, actuaba “...por sola caritat e amor a Nostre Senyor Deu...”<sup>248</sup>.  
Llorens Salom fue el primer “Spitaler”.

### **Anexo 5.1.2- Descripción de salas del servicio de urología**

La estructura de las unidades del servicio de urología en el momento de su creación estaban formadas por seis salas de ocho camas sin separación específica, solo algunas tenían ruedas y para el traslado de pacientes se usaba la camilla. Todas comunicaban con las clínicas y al entrar disponían de pequeños armarios que se usaban como taquillas para los pacientes.

Las camas eran metálicas, articuladas por medio de dos manivelas que se conectaban a los pies de la cama y algunas, para facilitar el movimiento de los pacientes, disponían de un apoyo de triángulo. No disponían de oxígeno, aspiración, luz o enchufe personal. El oxígeno se administraba con grandes balas que se trasladaban al pie de la cama en caso de necesidad, la aspiración se lograba primero con campanas de agua y después con aparatos eléctricos. Al lado de las camas había una mesilla de hierro donde el paciente podía guardar sus enseres personales y de higiene. Las gráficas se colgaban en la cabecera de la cama **Ilustración 69** (Pág. 286).

En la primera sala existía un pequeño aseo, con dos retretes, un lavabo, una ducha y unos pequeños armarios para guardar material. Entre la segunda y tercera salas, había un aseo con dos lavabos, una ducha, cuatro cuartos de baño, taquillas y un pequeño almacén, su acceso era por las salas. Al otro extremo había una clínica específica para estas dos salas, y su acceso sólo era posible por las salas.

La clínica de urología tenía dos grandes ventanas que proporcionaban mucha luz y ventilación. En la pared frente a la ventana, había una celosía que permitía el paso de luz al aseo y cuarto de baños de los pacientes que estaba a la otra parte de la pared. En ambos lados de la clínica había un lavabo con un banco donde se preparaba la medicación y al igual que las salas los azulejos llegaban hasta el techo. Al lado había una vitrina para el material de curas durante el turno de mañana, las cajas de instrumental después de usarse se limpiaban y se guardaban en lugar seguro, bajo al custodia de la hermana y después por la supervisora. Destacaba el sondero o armario con cajones para almacenar las sondas según modelo y calibre, con cuatro alturas que marcaban los modelos de sonda Nelatón, Couvelaire, Couvelaire acodadas y Foley, a lo largo habían diez cajones para separarlas por números. **Ilustración 82** (Pág. 293). De igual forma, había otra clínica entre la cuarta y quinta sala.

En la sexta final había una bañera y un aseo con dos lavabos y tres retretes **Ilustración 83** (Pág. 293). En todas las salas al entrar a la derecha e izquierda estaban las taquillas donde los pacientes podían guardar sus enseres. Sabemos de la existencia de los planos de estas unidades hasta finales de la década de los ochenta del siglo pasado, a pesar de su búsqueda nos ha sido imposible encontrarlos.

Las salas martillos, llamadas así porque estaban ubicadas perpendicularmente en los extremos de las salas centrales, y su imagen semeja esta herramienta, eran en el pabellón de la izquierda la Iz.1-1, Iz.2-1, Iz.3-1 y en el pabellón de la derecha la Dr.1-1, Dr.2-1, Dr.3-1. El martillo constaba de 16 habitaciones de dos camas, todas con aseos, teniendo las habitaciones pares bañera, una cocina, una clínica, lencería, almacén, un vestuario y un control de enfermería. Estas salas estaban reservadas para los pacientes privados, es

decir de pago y del patronato o trabajadores de la Diputación Provincial de Valencia que atendidos por los mismos médicos y practicantes, pero tenían una dotación de enfermeras específicamente para ellos.

Cuando se inauguró el hospital los martillos de la parte izquierda fueron los primeros que se ocuparon, pero su apertura fue muy lenta y en función de las necesidades y posibilidades, siendo el del primer piso el Iz.1-1, para pacientes de traumatología del Dr. López Trigo; el Iz.2-1 segundo piso para la cirugía del Dr. Cano y Dr. Narbona y algún paciente de Urología y el tercer piso o Iz.3-1 para ginecología y maternidad. En lo que refiere a los otros martillos del mismo pabellón el Iz.1-4 e Iz.2-4 eran parte de la comunidad religiosa y el Iz.3-4 estaba cerrado, hasta más tarde se ocupó como martillo de cirugía del Dr. Narbona.

Los martillos de la parte derecha Dr.1-1, Dr.2-1 y Dr.3-1 no se ocuparon hasta más tarde. El Dr.1-4 era parte de la Comunidad Religiosa, el Dr.2-4 se ocupó durante un tiempo como sala del seguro del Dr. Narbona y el Dr.3-4 no se ocupó hasta mucho más tarde.

La coordinación de los pacientes privados la llevaba la Dra. Gerbourguen, que además era ayudante del Dr. Barcia Goyanes y daba clases en la Facultad de Medicina. Los pacientes privados pagaban la estancia, la medicación con un 20% de recargo, el anestesista y el médico que les atendía.

En cada altura o piso existía un vestíbulo central, una sala grande a la derecha y otra a la izquierda. Cada una de estas salas comunicaba a través de un vestíbulo a un martillo.

En todas los pisos a la derecha e izquierda de los ascensores centrales, existían dos puertas oscilo-batientes, por donde se enviaba la ropa sucia por una, y por la otra se desechaba la basura. Ambos comunicaban con unos carros en

el sótano y evitaban con ello, bajar la ropa sucia y la basura en ascensores que se usaban para los enfermos.

### **Anexo 5.1.3- Descripción de personal que asistía a los pacientes de urología**

La carencia de personal en el Hospital Provincial después de su traslado se vio agravada como consecuencia de que parte del personal del viejo hospital se trasladó al nuevo Hospital Clínico, por ello la colaboración de las distintas entidades y escuelas resultó imprescindible para la atención de los pacientes y asistencia sanitaria. A continuación exponemos las más importantes.

#### **Estudiantes**

Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios (ATS) que realizaban las prácticas en el Hospital Provincial.

#### Escuela de ATS de la Facultad de Medicina

Era masculina y sus alumnos realizaban las prácticas en este hospital desde el verano del primer curso, hasta el invierno del tercero. En el primer curso, realizaban las prácticas en el Hospital Clínico, en segundo, en las salas del Hospital Provincial y en tercero, podían solicitar quirófanos si habían realizado voluntariamente prácticas durante el verano. Vestían con bata blanca.

Escuela de ATS de las Diocesan Era femenina, funcionó desde 1955 a 1977, posteriormente pasa a ser escuela de Enfermería<sup>ww</sup>. También se las conocía como las Marcelinas, por ser el fundador de la escuela el Arzobispo D.

---

<sup>ww</sup> En la actualidad depende de la Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir, es mixta, sus alumnos vuelven a realizar las prácticas en el Hospital General de Valencia.

Marcelino Olaechea. En el primer y segundo curso sus alumnas realizaban las prácticas en las salas del Hospital Provincial y en tercero podían pedir quirófanos, si habían realizado voluntariamente prácticas en el verano. Su uniforme, falda y delantal con peto blanco, con cinturón rojo de primer curso, amarillo segundo y verde tercero. **Ilustración 84** (Pág. 294).

#### Escuela de ATS de las Esperanzas

Era femenina y estuvo abierta desde 1957 hasta 1977. Durante el primer y segundo curso las alumnas realizaban las prácticas en las salas del Hospital Provincial y en el tercer curso, podían pedir quirófanos si habían realizado voluntariamente prácticas en el verano. Su uniforme falda gris y delantal con peto blanco.

#### Escuela de ATS del Hospital General de Valencia

Era de docencia mixta, activa desde el año 1973 hasta 1979. Sus alumnos realizaban las prácticas en las salas del Hospital Provincial. Vestían en los primeros años con bata blanca y hacia finales de los setenta con pijama blanco.

Los estudiantes de todas las escuelas realizaban sus prácticas desde las ocho de la mañana hasta las tres de la tarde, además tenían algunas guardias y como hemos apuntado, si querían elegir servicio para realizar las prácticas en el tercer curso, tenían que venir en verano a realizar prácticas voluntarias.

### **Órdenes Religiosas**

#### Hermanos de San Juan de Dios

Venían por las tardes, afeitaban, cortaban el pelo y las uñas además de acompañar y dar algún cigarrillo a los enfermos.

### Hermanos Camilos

Al igual que los Hermanos de San Juan de Dios, acudían también por las tardes, también afeitaban, cortaban el pelo y las uñas además de acompañar y dar algún cigarrillo a los enfermos.

### San Felipe de Neri

También venían por las tardes, rasuraban, cortaban el pelo y las uñas además de acompañar y dar algún cigarrillo a los enfermos.

### Congregación Mariana, de los jesuitas con el Centro Escolar y Mercantil

Venían todos los domingos para hablar con los enfermos, hacerles compañía, ofrecerles algún cigarro, también les preguntaban “¿...es usted diabético?”, si la respuesta era negativa le daban unos caramelos<sup>249</sup>.

### Hermanas de la Caridad

Vivían en el hospital y estaban de servicio a jornada completa. Esta congregación entró a prestar su servicio en el hospital en el año 1817, tras pactarse un convenio, fruto de la decisión conjunta del S. Arzobispo D. Francisco Beremendo y los miembros de la junta de gobierno del Hospital, en la sala de juntas del Real y General Hospital de la ciudad de Valencia, el 17 de febrero de 1817, ratificándose más tarde en 1822. Las religiosas trabajaban en todas las unidades, quirófanos, farmacia, cocina. A medio día, después de repartir la comida en las salas de los enfermos, se retiraban para comer y descansar hasta las cuatro de la tarde, hora en la que volvían a las salas para repartir la merienda, realizar los trabajos de la tarde y repartir la cena a los enfermos, retirándose por último a sus aposentos. En las horas que las hermanas no se hallaban en las salas, cuando se retiraba a la hora de comer, o por la noche para su descanso nocturno, siempre había un turno de

monjas de vela, para que nada faltara a los pacientes. Al poco tiempo después del traslado del hospital cambiaron el antiguo hábito de alas (también llamado el del avión, por la forma de su cofia) un hábito más moderno. **Ilustración 85** (Pág. 294) y **86** (Pág. 295).

El número de monjas fue menguando con los años, así, al principio de los años sesenta había ochenta y nueve, disminuyendo en un tercio en los años setenta y en el año 1988 tan solo quedaban catorce.

Desde el día 1 de abril de 1966, la superiora deja de ser Enfermera Jefe, puesto que Doña Isabel Tomás había sido nombrada a tal fin.

En el año 1974 la Diputación firma un nuevo convenio con la Comunidad Religiosa Hijas de la Caridad (Decreto Pres. Nº. 478 de 28-II-74), por estimar que se debían revisar sus servicios, "...recogiendo la problemática de nuestros días...". En este convenio se plantea entre otras cosas que las hermanas tendrían la categoría profesional de su titulación: ATS o Auxiliar (más experiencia cualificada). Las condiciones laborales serían iguales a las del personal de enfermería y estarían incluidas en el régimen de la Seguridad Social, también podrán alojarse o no en el hospital. Las hermanas de más de sesenta y cinco años que hubieran prestado servicio en las Instituciones, quedaban excluidas del convenio y este convenio pasaría a revisarse anualmente.

Casi veinticinco años después, el Director Gerente del Hospital escribe una carta a la visitadora Provincial de la Comunidad Hijas de la Caridad, Sor Rosa M. Miro con fecha de 19 de septiembre de 1989 y le plantea: "... haciendo constar el orgullo por el buen hacer de la comunidad, evitando cualquier circunstancia que pudiera modificar tan excelente relación, ...nos vemos obligados a tomar una decisión por necesidad de adaptarse a la Ley General

de Sanidad de 1986 y a la modernización planteada por el Sistema Nacional de Salud”, aduciendo “...problemas de espacio y que la comunidad ocupaba un área precisa para salas médicas y atención de los enfermos, que se estaban muriendo en puertas de urgencia...”. Después de una reunión donde se argumentó lo anteriormente expuesto “...además de adecuación de las salas de ocho camas a habitaciones de dos camas, con su baño incluido...”, “...aparte del posible inminente traspaso al Servicio Valenciano de Salud...”. “y se ha buscado una nueva ubicación para la Comunidad, sin alterar en la medida de lo posible, su vida actual y con el respaldo de la Diputación”<sup>250 - 251 - 252</sup>.

En el pleno de 30 de marzo de 1990, se aprueba su escisión del hospital, y reproducimos parte del documento “...prueba de la buena voluntad de la Diputación se aprueba pensión vitalicia, más soporte de atención médica, farmacéutica y hospitalaria. Aunque es evidente para la Corporación, que todas estas acciones nunca serán pago suficiente a la labor que han venido desarrollando la hermanas en pro de esta Institución. Agrademos una vez más la comprensión y facilidades dadas para resolver este problema...”<sup>253</sup>.

La salida de la hermanas del hospital fue tan discreta como silenciosa, puesto que la obediencia es su voto y la caridad su misión. Consideramos que el hospital les debe un agradecimiento, honrado y sincero. Lo más triste de este éxodo, es que como bien anunció en esos momentos una hermana “...esas salas no serán para los enfermos, serán para despachos...”, y así ha sido, primero fueron despachos de la dirección y ahora despachos médicos, pero al fin y al cabo despachos y no camas para los enfermos<sup>254</sup>.

## **Voluntariado**

### Damas de la caridad

Pertenecían a las familias importantes de Valencia y desempeñaban su labor social, cumpliendo un papel en lo que hoy llamaríamos de relaciones públicas y contactos sociales.

### Internas

La mayoría eran personas que se habían criado en el hospital y realizaban tareas delegadas, que no requerían ninguna preparación específica o técnica, colaboraban en distintos servicios (cocina, lencería, ropero, costura, etc.) o estaban ayudando con las tareas de menaje en las salas en los turnos de tardes y noches. **Ilustración 87** (Pág. 295).

### Veladoras

Solían ser personas que vivían en el hospital, realizaban tareas delegadas sin preparación específica. Solían acompañar y ayudar a los pacientes que no tenían familia.

## **Personal auxiliar**

### Enfermeros

Era la denominación que tenían los celadores o camilleros, realizaban tareas delegadas. Estaban en las salas y puerta de urgencias en los turnos de tardes y noches, también estaban en los quirófanos por la mañana. Debido a la denominación de “enfermeros”, cuando cambió la formación y titulación de practicantes a ATS y después a DUE, no se aceptaba de buen grado la nueva denominación de enfermeros, ya que recordaba los antiguos enfermeros del hospital. **Ilustración 88** (Pág. 296).

## Mozos

Era la denominación que tenían los peones y realizaban tareas delegadas.

Estaban en la farmacia, almacén, cocina, etc. Por distintas circunstancias algunos vivían en el hospital, el último fue Agapito, hombre de escasa formación, pero gran simpatía, de origen desconocido vivió toda su vida en el hospital hasta su fallecimiento a finales de la década de los setenta.<sup>255</sup> -

256- 257 - 258 - 259 - 260 - 261 - 262 - 263

## **Anexo 5.1.4- Descripción del material: material, despensa, lencería y limpieza**

**Material**<sup>264 - 265 - 266</sup>

### Jeringas urológicas

Al principio eran de metal (Guyón), después fueron de cristal y finalmente de plástico desechables. Tanto las de metal como las de cristal ellas eran lavadas, hervidas para su esterilización y reutilizadas. Para deslizar el embolo por el cuerpo en las de Guyón, se requería más fuerza, por ello se requería una técnica y habilidad específica para su uso, ya que la aspiración debía ser suficiente para aspirar los coágulos de la vejiga, pero sin excederse para evitar lesiones. En las jeringas de cristal, dicho movimiento era mas suave, pero había que tener cuidado para que el embolo correspondiera a su jeringa ya que no siempre eran intercambiables, además de añadir un poco de ácido acético (vinagre) en el agua para la ebullición y evitar los efectos de la cal. La aparición de las desechables resolvió todos los problemas.

**Ilustración 89** (Pág. 296).

### Jeringas para inyectables

Las primeras eran de metal y de cristal, posteriormente fueron de solo de cristal y poco después aparecen las jeringas de cristal con el cono de metal (dado que el cono de cristal era muy frágil) siendo las más modernas. Todas ellas era limpiadas después de usarlas, hervirlas y guardarlas sumergidas en una solución de Zephirol (una solución de Armil<sup>xx</sup>). Como consecuencia de que el agua de Valencia es muy dura para evitar que se atascasen por el exceso de cal al hervirlas, se añadía un poco de ácido acético (vinagre) al agua. Por ese motivo, al cabo de poco tiempo tomaban el color ligeramente tostado. **Ilustración 90** (Pág. 297). Después del hervidas (en su hervidor específico) si se iban a usar en unas horas, se sumergían en una solución dentro de una batea de cristal para su conservación. **Ilustración 91** (Pág. 297), si no, se guardaban en seco en unas cajas específicas de acero. **Ilustración 92** (Pág. 298).

### Agujas

Para inyecciones intramusculares, intravenosas y diversas punciones. Eran reutilizadas, primero lavadas, pasando el fiador, revisadas y afiladas si procedía. Después de desinfectadas por ebullición se guardaban al igual que las jeringas en unas bateas de cristal específicas o en sus cajas.

### Los colchones

Eran de muelles, protegidos con hules de goma (que a pesar de lavarlos y pasarlos por lejía<sup>yy</sup>, siempre mantenían un olor característico), junto a los largos periodos de inmovilización de los pacientes eran los causantes de la

---

<sup>xx</sup> **Armil.** Agente tensoactivo catiónico con actividad bacteriostática o bactericida dependiendo de su concentración.

<sup>yy</sup> **Lejía.** Solución de hipoclorito de sodio usada para su desinfección.

gran mayoría de escaras y úlceras cutáneas. Su conservación era precisa ya que solo se renovaban cuando estaban muy deteriorados.

### Goteros

Al principio eran de cristal, muy escasos, debido a que eran muy caros al igual que los equipos de infusión.

### Oxígeno

No existían tomas de oxígeno en la cabecera de las camas de los enfermos, tal y como las conocemos actualmente.

Se suministraba por medio de balas de metal muy grandes que requerían el concurso de dos hombres para su traslado. Había por lo menos dos balas de oxígeno por sala, una en cada extremo. Para su uso, el manómetro y el nebulizador se conectaban por medio de una rosca a la boca de la bala, que se situaba a la cabecera de la cama del paciente. Tanto las mascarillas como la gafas de oxígeno eran reutilizables, además al igual que los equipos de infusión eran muy caros y por ello, escasos.

### Cuñas, orinales o calabazas

Las calabazas u orinales eran de cristal, muy pesadas y en muchas ocasiones se despostillaba el cuello, siendo causa de heridas en las manos del personal durante su limpieza y en el pene de los pacientes al usarlo. Las bolsas de diuresis y las calabazas de plástico aparecieron en la segunda mitad de la década de los setenta. El orinal de cristal, era fundamental en los servicios de urología, ya que además de servir para la micción del paciente encamado, debido a que no existían las bolsas de diuresis, en los pacientes sondados la sonda era abocada en dicho orinal para recoger la orina. En los casos de las prostatectomías eran imprescindibles por los coágulos que acompañaban el postoperatorio. El matraz, copas y la jarra de cristal eran usadas para medir la diuresis y donde se abocaban los tubos de drenaje y

catéteres renales. Las copas de medición también eran muy usadas para la visión directa de la micción o de la orina por parte del urólogo. Con el tiempo aparecieron las jarras de plástico. **Ilustración 93** (Pág. 298).

### Drenajes

Eran de goma y se conectaban a otros tubos similares que desembocaban en una botella de cristal (en muchas ocasiones se usaban los frascos de los goteros usados). Para realizar su medición, se vertía el contenido a una copa de medición o matraces. Para los llamados drenajes de Kher o similares, dado que requería una aspiración muy suave pero continua, una vez creada la aspiración, el extremo distal del tubo se sumergía en agua dentro de la botella de vertido. Era importante que el tubo no tomara aire para que mantuviera una aspiración suave y continua. Para este uso también se reutilizaban las botellas de suero de fluidoterapia recicladas, o botellas de uso generalmente transparentes.

### Sondas

Eran de caucho o de plástico, la mayoría no eran autoestáticas, por lo que había que fijarlas con esparadrapo, con hilo y esparadrapo, o cosiéndolas al pene con puntos de fijación, siendo muy escasas las actualmente conocidas como sondas de Foley. Ilustraciones de la **94** a la **97** (Pág. 299-300). Todas estas sondas eran reutilizadas mientras no se deterioraran, se lavaban, se hervían y se guardaban secas en cajas especiales o estufas, que eran unas cajas con bandejas para facilitar su aseptización y almacenamiento de forma ordenada. Se esterilizaban con pastillas de paraformaldehído a cuarenta grados durante dos horas. Las pastillas se envolvían con unas gasas en grupos de cinco, a ocho formando un pequeño paquete y cada cierto tiempo se renovaban.

Este reciclaje no era específico del servicio de urología, ya que ocurría en todos los servicios. Las sondas de Foley eran escasas, se limpiaban y se reciclaban al igual que los tubos endotraqueales.

Otro capítulo son las sondas de Petzer y las de Malecot, que se usaban fundamentalmente en el sondaje femenino y en las cistotomías, que al igual que las demás sondas, se reutilizaban después de limpiadas y asepticadas. Fueron sustituidas por las sondas de Foley. Todas las sondas para su calibre usaban la escala de Charrier<sup>zz</sup>.

### Bujías

Eran de plástico o goma, y después de su uso eran lavadas, secadas, y guardadas ordenadamente en las estufas, al igual que las sondas. **Ilustraciones de la 98 a la 100** (Pág. 301-302).

### Beniquès

Eran unos dilatadores metálicos de difícil uso, que solo unos pocos profesionales dotados de gran habilidad podían manejarlos con total seguridad. La escala de numeración la de Beniquè<sup>aaa</sup>. Después de lograda la vía se solía usar un Mandril como fiador para la introducción de la sonda. Tanto los practicantes de urología como los urólogos solían ser muy hábiles en su uso. **Ilustraciones 101** (Pág. 302) y **102** (Pág. 303). Merece mención especial destacar la gran habilidad de D. Ildefonso Montesinos Sánchez y su discípulo D. Arcadio Real.

---

<sup>zz</sup> **Escala de Charrier.** Es un sistema de medición que equivale a un tercio de milímetro, así que una sonda de Ch. 18 tenía 6 milímetros de diámetro.

<sup>aaa</sup> **Escala de Beniquè.** Es un sistema de medición que equivale a un sexto de milímetro, así que una sonda de Beniquè N°. 36 tenía 6 milímetros de diámetro y equivale al N°. 18 de Charrier.

### Aspiradores

Eran de botellas de agua y tenían una capacidad de diez litros, pero no se llenaban con más de siete u ocho. Su funcionamiento se lograba debido a que al vaciarse una botella de agua en otra, se producía una aspiración por el efecto de Venturi, por ello, el giro de las botellas de agua debía ser inmediato antes de finalizar su vertido, porque de lo contrario se detenía la aspiración. Su buen funcionamiento dependía de una buena conexión, del estado de las gomas, de los tapones, del tubo de conexión y de la vigilancia de los cuidadores. Aunque el aspirador era bastante aparatoso, su funcionamiento era muy simple y fiable. Con el paso de tiempo y la entrada de los eléctricos su uso fue menguando.

### Bateas, riñoneras y cuencos

Eran de metal con un baño de porcelana blanca. Eran muy usadas para los lavados de sonda vesical, transporte del material para aplicación de tratamiento de los inyectables, material de extracciones de sangre, tomas de vías venosas, etc. Posteriormente fueron sustituidas por las de acero inoxidable.

### Instrumental

El instrumental era muy escaso y se esterilizaba en el autoclave de los quirófanos. Estaba envasado en cajas metálicas y su conservación era primordial. En muchas ocasiones por una urgencia, o por falta de instrumental había que flamearlo con alcohol y enfriarlo con zefirol, en los momentos previos de la cura; por ese motivo casi siempre el instrumental presentaba un ligero color tostado. El instrumental de corte y punción, después de limpiarlo se esterilizaba en una caja con pastillas de paraformaldehído en la estufa de Poupinel a 40° durante 2 horas.

## Gasas

Se distribuían en cajas de paquetes de gasas cortadas pero sin plegar y era preciso doblarlas a mano, tarea que se realizaba en los momentos de descanso o cuando no había trabajo en las salas o en los quirófanos. Se envasaban en las compoteras específicas y se esterilizaban en el autoclave del quirófano.

## Guantes estériles

Al terminar una intervención quirúrgica, se lavaban, se tendían para su secado y se les daba la vuelta para secarse por la otra cara. Después se comprobaba su estanquidad y si tenían ningún agujero, se le pegaba por la parte interna un parche hecho con recorte de otro guante inutilizado y se dejaba secar, después se volvía a comprobar, se empolvaba con talco y se plegaban por parejas y separados por papel o gasas, guardándose en cajas por tallas, donde se esterilizaban con pastillas de formaldehído en una estufa a 40° durante 2 horas. **Ilustración 103** (Pág. 303).

## Guantes no estériles

Normalmente no se servían como nuevos y si por algún motivo era imprescindible su uso, se empleaban los que ya no servían para quirófano, por estar muy deteriorados o muy parcheados.

## **Despensa**

### La comida y la cena

Llegaba a las salas en carros grandes que contenían unos recipientes que mantenían calientes tanto el primero como el segundo plato. Los platos se servían a discreción, puesto que las dietas personalizadas eran muy escasas.

Se servía por las auxiliares de clínica y la limpiadora bajo la supervisión de la hermana y más adelante por la enfermera o la supervisora. Siempre existía la posibilidad de optar por un primer plato de sémola, aparte del primer plato del día, un segundo plato y fruta. Al principio se servía en platos de cristal de Duralex y a finales de los sesenta, se sustituyeron por bandejas de acero. Los carros estaban dotados de un sistema de mantenimiento térmico por ello la comida solía llegar muy caliente, y era transportado de la cocina a las salas por las limpiadoras. **Ilustración 104** (Pág. 304).

### El desayuno y la merienda

Al igual que la comida eran servidos por las auxiliares y la limpiadora bajo la supervisión de la hermana o supervisora. La leche que se servía por la mañana, era de la vaquería del hospital, era necesario hervirla dos veces al día para su consumo y evitar su deterioro, además siempre había malta y se acompañaba con galletas, pan y mantequilla. Tanto la leche como la malta se servían con lecheras en tazas y platos de cristal Duralex.

### **Lencería**

Cada sala tenía una dotación propia de mantas, cubres, sábanas, traveseros, fundas de almohadas, colchones, hules, pijamas, camisones, batines, etc. Antes de bajarlos a lavandería eran contados y después repuestos limpios. El control era fundamental y muy estricto para que la dotación no menguara. Los pijamas y batas del personal eran lavados por el servicio de lavandería del hospital, existiendo también un meticuloso control.

### **Almacén**

Por lo general, en lo que se refiere a material, como hemos podido ver, estaba muy pobremente dotado, sus recursos de personal eran los imprescindibles y

se lograba cubrir las necesidades debido a la gran ilusión, entusiasmo y una fe ciega en que la labor realizada era precisa.

El almacén, funcionaba mediante pedido directo, aunque la dotación de material era escasa. Los escasos pedidos del material al exterior se realizaban mediante los “vales de cajetín”, que tenían que ser aprobados por el administrador y tan solo después de un pormenorizado análisis y valoración se procedía a su compra.

### **Limpieza**

Desde el principio, el nuevo Hospital en Provincial presentaba un aspecto pobre, sobrio, pero extremadamente limpio. Las habitaciones constaban de ocho camas más una o dos camas bisas o supletorias (en caso de necesidad), por lo que por lo que podían haber entre 48 a 54 enfermos por sala. Todas las habitaciones al igual que el pasillo que las comunicaba tenían grandes ventanas de cristal, mucha luminosidad y podían ventilarse eficazmente. Las clínicas estaban alicatadas hasta el techo y eran lavados igualmente.

Todos los días se limpiaban las salas completamente con agua, jabón y lejía (se tenía especial cuidado en el uso de la lejía cerca de los muebles o enseres metálicos para evitar su oxidación). Era normal ver a las limpiadoras con su uniforme azul a rayas fregando el suelo arrodilladas. Las clínicas de curas que estaban alicatadas hasta el techo se limpiaban todos los días, los sábados o domingos se limpiaban los alicatados hasta el techo y se repasaban todos los detalles.

Los quirófanos se limpiaban todos los días completamente con agua y jabón, pero los viernes por la tarde y los sábados por la mañana se baldeaban a fondo, fregando con cepillo y jabón todas las paredes alicatadas y después se lavaban con lejía.

Todo ello nos induce a pensar que en gran parte la escasez de material y medios para la antisepsia, eran suplidos por una pulcra y meticulosa limpieza, luminosidad y ventilación<sup>267 - 268 - 269 - 270 - 271</sup>.

### **Anexo 5.1.5- Descripción de la evolución de los turnos de enfermería**

Mostraremos los dos tipos de planillas usados por enfermería (tanto auxiliares como ATS o enfermeras) en el periodo abarcado:

La primera planilla estuvo en vigor desde el traslado del hospital hasta el año 1984. En los primeros momentos, solo habían enfermeras con turnos en las salas de privados y reanimación y se regían por esta planilla; las que estaban en algunas policlínicas y quirófano tenían turno fijo de mañanas de lunes a viernes y libraban el fin de semana. En 1971 que entraron doce auxiliares de clínica y siendo las primeras en regirse por esta planilla en las salas grandes. A finales de ese año entraron más auxiliares para dotar a todos los servicios de una por turno. El año siguiente se contrataron ATS y se completó la plantilla de forma que todos los servicios y turnos estuvieran cubiertos por un ATS y una auxiliar.

Las abreviaturas corresponden a los turnos y libranzas, de forma que:

- M = mañana, la jornada era de 8 h. a 15h.
- T = tardes, la jornada era de 15 h. a 22h.
- N = noches, la jornada era de 22h. a 8h.
- F = corresponde al día de libranza.

Se exponen dos modelos de planillas porque no existe soporte escrito referente al tema y en las entrevistas realizadas a las personas que han vivido esa época sostuvieron en número similar una u otra planilla. Si se analizan ambas planillas presentan el mismo número de presencias y de libranzas.

Esta planilla tiene un ciclo de veintiuna semanas, se trabaja siete días y se libra al octavo en los turnos de mañana y tarde. En el turno de noches se mantiene el mismo ciclo pero la jornada laboral es de diez horas. Los turnos de mañanas y de tardes trabajaban ciclos de cuarenta y nueve horas a la semana y por la noche setenta. El turno se mantenía un mes seguido, por lo que cuando se hacía el turno de noches afectaba la vida familiar, social y a la salud. Si en algún cambio de turno se perdía alguna fiesta, se asumía por parte del trabajador. En caso de alguna incidencia por enfermedad, o por algún otro causa, el que estaba de turno doblaba la jornada y cuando se podía, si se podía, devolvía se devolvía el día.

Planilla modelo A													
L	M	X	J	V	S	D	L	M	X	J	V	S	D
M	M	M	M	M	M	M	F	M	M	M	M	M	M
M	F	M	M	M	M	M	M	M	F	M	M	M	M
M	M	M	F	M	M	M	M	M	M	M	F	M	M
M	M	M	M	M	F	F	T	T	T	T	T	T	T
F	T	T	T	T	T	T	T	F	T	T	T	T	T
T	F	T	T	T	T	T	T	T	T	F	T	T	T
T	T	T	T	F	T	T	T	T	T	T	T	F	F
N	N	N	N	N	N	N	F	N	N	N	N	N	N
N	F	N	N	N	N	N	N	N	F	N	N	N	N
N	N	N	F	N	N	N	N	N	N	N	F	N	N
N	N	N	N	N	F	F	M	Se reinicia el ciclo					

Planilla modelo B													
L	M	X	J	V	S	D	L	M	X	J	V	S	D
M	F	M	M	M	M	M	M	M	F	M	M	M	M
M	M	M	F	M	M	M	M	M	M	M	F	M	M
M	M	M	M	M	F	M	M	M	M	M	M	M	F
F	M	M	M	M	M	M	T	F	T	T	T	T	T
T	T	F	T	T	T	T	T	T	T	F	T	T	T
T	T	T	T	F	T	T	T	T	T	T	T	F	T
T	T	T	T	T	T	F	F	T	T	T	T	T	T
N	F	N	N	N	N	N	N	N	F	N	N	N	N
N	N	N	F	N	N	N	N	N	N	N	F	N	N
N	N	N	N	N	F	N	N	N	N	N	N	N	F
F	N	N	N	N	N	N	M	Se reinicia el ciclo					

A los pocos años, por presión de la parte social (representación sindical) se logra que las noches pasen ser alternas. Este cambio fue muy significativo, ya que produjo una gran mejora en el estado físico de los trabajadores, porque les permitía descansar después de la jornada nocturna y una gran mejora social permitiendo una mayor convivencia con la familia.

Durante el año 1984 se inicia un nuevo planteamiento de planillas donde se empieza a aplicar las nuevas con turno rodado y se inicia el declive de las viejas con el turno fijo<sup>272</sup>.

En esta planilla las abreviaturas corresponden a los turnos y libranzas, de forma que:

- M = mañana, la jornada era de 8h. a 15h.
- T = tardes, la jornada era de 15 h. a 22h.
- N = noches, la jornada era de 22h. a 8h.
- X = corresponde al día de libranza.
- \* = salida de noche.

1º Módulo de planilla de seis						
L	M	X	J	V	S	D
N	*	N	*	N	*	N
*	X	X	N	*	N	*
X	N	*	T	T	X	X
M	M	M	X	M	M	M
T	T	T	X	X	T	T
X	M	M	M	M	X	X
M	M	M	M	M	X	X
T	T	T	T	T	X	X
M	X	X	T	T	X	X
M	M	X	M	X	M	M
T	T	T	X	X	T	T
X	X	M	M	M	X	X

**Tabla 1,** planilla noches alternas.

Las presencias físicas son de tres por la mañana y por la tarde de lunes a viernes, dos sábado y domingo y uno todas las noches. Con esta planilla se aumentó notablemente la dotación de personal de las salas.

En el convenio Colectivo firmado el 28 de julio del año 1988 se cambia la planilla a la que popularmente se conoce como la de modulo de seis. Se cambia el modelo de la planilla y las presencias para poder cubrir las necesidades asistenciales, por lo que las presencias de noches pasa de un enfermero a dos.

2º Módulo de planilla de seis						
L	M	X	J	V	S	D
M	M	M	M	X	M	M
T	T	T	X	X	T	T
X	M	M	M	M	X	X
N	*	N	*	N	*	N
*	X	X	N	*	N	*
X	N	*	T	T	X	X
M	M	X	X	M	M	M
T	T	T	X	X	T	T

M	X	M	M	M	X	X
N	*	N	*	N	*	N
*	X	X	N	*	N	*
X	N	*	T	T	X	X

**Tabla 2**, planilla de 1988.

Las presencias físicas son de tres por la mañana y dos la tarde de lunes a viernes.

Dos mañana y tarde los sábados y domingos, y dos todas las noches.

Esta planilla es la que oficialmente se mantiene hasta la actualidad.

### **Anexo 5.1.6.- Urostomías**

Las derivaciones urinarias hasta finales de los años setenta del siglo veinte eran básicamente la ureterostomía,<sup>bbb</sup> indirecta o temporal (por medio de un catéter que se retiraba después de realizada la reparación de la vía) y la ureterostomía cutánea o definitiva (con los inconvenientes de estenosis en la unión del uréter con la piel, las pielonefritis y el gran problema de la escasez de mecanismos que recogieran la orina de forma eficiente); la nefrostomía<sup>ccc</sup> en raqueta **Ilustración 67** (Pág. 285), con la problemática del cambio del catéter de la raqueta, el peligro de las infecciones y la dificultad de la estanquidad. También se veían alguna cistostomía pero en mucho menor número.

Los dispositivos que existían en los años 60, para la recogida de orina en las derivaciones eran de goma, reutilizables, poco fiables y de difícil uso, por lo que las irritaciones dérmicas y las filtraciones de orina eran constantes. Por

---

<sup>bbb</sup> **Ureterostomía cutánea.** Comunicación de uno o los dos uréteres a piel. Que puede ser directa, o indirecta.

<sup>ccc</sup> **Nefrostomía.** Comunicación del riñón con el exterior por medio de una sonda o catéter.

ello, aunque el paciente superara la operación de ureterostomía cutánea, o nefrostomía, ante las dificultades anteriormente mencionadas, las filtraciones, el olor y la inseguridad mermaban mucho su calidad de vida.

**Ilustración 105** (Pág. 304). Bien entrados los años setenta se presentan nuevos dispositivos, mejor diseñados pero seguían teniendo los mismos problemas de base que los anteriores y sus resultados fueron igualmente poco satisfactorios. **Ilustración 106** (Pág. 305).

La cirugía oncológica progresa lentamente y la ureterosigmoidostomía (o derivación urinaria a sigma) por medio de la técnica de Coffey, era el procedimiento de derivación por excelencia. Aparte de ser la más conocida y la ausencia de dispositivos que recogieran la orina de forma eficaz, era por entonces la técnica más aconsejable. Pero esta técnica conllevaba graves alteraciones hidro-electrolíticas e impedía cualquier tratamiento posterior de radioterapia. La realización de la cloaca (los uréteres desembocaban en el sigma, por lo que el paciente orinaba y defecaba al mismo tiempo) para algunos pacientes era denigrante y para todos muy molesto.

Poco a poco este procedimiento cedió paso a la derivación mediante la técnica de Bricker, que en muy poco tiempo termina por imponerse. Consiste en abocar los uréteres a un asa del intestino ileal y este, a piel. La aparición de nuevos dispositivos de recolección de orina eficientes, fue el complemento imprescindible para la implantación de esta técnica. Las nuevas bolsas desechables de urostomía, se adaptaban de forma fácil, eficaz y segura, mejoraban mucho la calidad de vida de los urostomizados y fueron fundamentales para la introducción de nuevas técnicas. La placa del nuevo dispositivo presenta una ligera convexidad, tenía una almohadilla de pasta

de Karaya<sup>ddd</sup> y una llave en la parte inferior de la bolsa para el vaciado de la orina. El hecho que fuera desechable marcó un hito que tuvo gran influencia en la evolución del Bricker, de las nefrostomías y de las ureterostomías cutáneas. Su gran debilidad era que resistía muy mal al calor y la orina lo descomponía con bastante facilidad, además para el cambio de esta bolsa se retiraba todo el dispositivo, por lo que la piel se resentía con bastante frecuencia. **Ilustración 107** (Pág. 305).

Al poco tiempo aparecen nuevas bolsas de urostomía que superan todas las ventajas de la primera, sin sus inconvenientes. Este nuevo sistema de bolsa de dos piezas representa un paso definitivo en la adaptación de todas las derivaciones. La placa de fijación a la piel es de estomahesive<sup>eee</sup>, es un compuesto totalmente compatible con la piel, que actúa como dermoprotector, muy resistente a la acción de la orina y al calor. La bolsa que era de plástico transparente se puede separar de la placa para su cambio diario, o cuando se ensuciara sin necesidad de cambiar la placa de fijación y tiene válvula para su vaciado. Existe una bolsa de tela que va superpuesta a la bolsa de plástico y evitaba con ello su contacto con la piel y sus consecuencias negativas.

---

<sup>ddd</sup> **Karaya.** La goma karaya es una goma vegetal que se obtiene de los exudados de la corteza de los árboles del género *Steculia*. Es muy poco soluble en agua, y además posee una fuerte viscosidad cuando se presenta en altas concentraciones.

<sup>eee</sup> **Estomahesive.** Se lanzó en España a finales de los años 80 y su definición se podría establecer como: Formulación compuesta por la combinación de un polímero elástico (el Poliisobutileno) y tres hidrocoloides en polvo (Pectina, Gelatina y Carboximetil celulosa sódica), dichos componentes combinados con los porcentajes adecuados le confieren las características óptimas de elasticidad y viscosidad que le proporcionan al material la resistencia y adherencia necesarias en su ambiente de uso.

Con la pasta de estomahesive se puede rellenar cualquier alteración dérmica, o úlcera que pueda aparecer para lograr que la placa se adapte perfectamente a la piel. Cuando se endurece es casi tan resistente a la acción de la orina como la placa. Además, el uso del cinturón permite sujetar de forma más eficiente la placa y dar una mayor sensación de seguridad al paciente.

Con la técnica de Bricker, se realiza un estoma con un asa de ileon en puño de camisa que protruye de la pared abdominal y puede desembocar dentro de la bolsa, de forma que facilita mucho la adaptación de los nuevos dispositivos y logra una buena estanqueidad, **Ilustraciones 108** (Pág. 306) y **109** (Pág. 306). Así mismo, presenta material complementario como la pasta de estomahesive, una bolsa de tela y cinturón. **Ilustración 110** (Pág. 307).

Con el adelanto que significa la puesta en marcha de técnica de Bricker, el servicio da un gran paso en la cirugía de derivación urinaria y tanto el equipo médico, como el de enfermería tienen que actualizar sus conocimientos para poder prestar un mejor servicio a la sociedad

La enfermería del servicio de urología se implicó mucho en este tema, marcaba el punto de la ostomía, explicaba y resolvía las dudas del paciente y realizaba las tareas de rehabilitación hasta lograr su autosuficiencia. El marcaje del punto de ostomía<sup>fff</sup>, se realizaba un día antes de la intervención y lo realizaba el supervisor que además cumplía las funciones de estomaterapeuta del servicio. Con el marcaje del punto de abocamiento un día antes de la intervención se lograba que:

---

<sup>fff</sup> **Marcar el punto de ostomía.** Para el marcaje del punto de ostomía se buscaba la mejor ubicación del estoma en función de las características anatómicas del paciente. Se comprobaba con el paciente de pie, sentado y acostado. Este servicio fue precursor de esta técnica a nivel nacional.

- Al llevar la bolsa con un poco de agua el día de antes de la intervención, servía para revisar si la ubicación era la mejor entre las posibles.
- El paciente pudiera tener una idea muy clara de lo que podría representar el hecho de llevar una bolsa de urostomía y nunca creer que no lo ha entendido o se le ha engañado.
- Desde el día de antes de la intervención, se le entregaba un juego de bolsa y placa para que fuera entrenándose en su manejo.

En el postoperatorio, se adiestraba al paciente y a la familia en los cuidados del paciente para su cuidado después del alta. Pero la meta era, que el paciente fuera activo, independiente y su principal cuidador. Desde los primeros días, el paciente colaboraba de forma activa en el cambio de dispositivos. En ausencia del supervisor estas tareas eran asumidas por las enfermeras del servicio.

Después del alta, el paciente pasa a tener unas revisiones de su urostomía por parte del estomaterapeuta (supervisor), que además de revisar su derivación urinaria, ayuda y aconseja en su adaptación a su nueva vida.

### **Anexo 5.1.7- Listado de las enfermeras que han prestado servicio en la sala de urología y consulta externa de urología**

#### Listado de las enfermeras que han prestado servicio en la sala de urología

El presente listado está ordenado por antigüedad en el servicio, los espacios sin rellenar corresponden a que existe constancia de que estas ATS o enfermeras han trabajado en el servicio de urología del Hospital Provincial, Hospital

General o Consorci Hospital General i Universitari de València, pero no se han podido localizar datos.

Para la realización de este apartado se ha realizado una búsqueda en los distintos archivos del Hospital Provincial o General y de la Diputación Provincial de Valencia Así como entrevistas con los profesionales que han vivido esta época.

Listado de ATS y enfermeras del servicio de urología del Consorci del Hospital General i Universitari de Valencia por antigüedad			
<i>1º contrato</i>	<i>Salida</i>	<i>Nombre</i>	<i>Datos de interés</i>
		Soler Gimeno, Carmen	
		¿Noguero?, Manuel	
		Fernández ¿Villalba?, Eva	
		Vara, Carmen	
		Palanca Repolles, Genoveva	1º contrato 9/12/89 en Med 28/2/90
		Bazalgón Teruel, Isabel	
1972		Feliu Seguí, Bernardo	Al principio del martillo
01/06/1972	18/01/1975	Benito Soriano, Pedro	Después pasa a Medicina interna
01/07/1972		Real Romaguera, Arcadio	
01/07/1972	30/06/1974	Eva	No se han podido localizar más datos
01/07/1972	30/06/1974	Sarrión Martínez, Manuel	
12/06/1973	22/02/1979	López Marcelo, Juan José	
01/07/1974	31/01/1985	Benavent Boluda, Alfredo	
01/07/1974	08/04/1980	Carpi Esteve, José Álvaro	José Álvaro, conocido como Jaime
16/02/1978	30/05/02	RioKalo Belope, Gertrudis Pilar	Pasa a Atención al viajero
16/02/1978	30/06/97	Bufoñ Valero, José	
03/03/1978	01/05/1991	Zarabozo Sancho, Rafael	
08/04/1980	20/02/1994	Cantó Hurtado, Manuel	
22/03/1983	18/03/1997	Solano López, Javier	
25/06/1984	sigue	Amorós Sanz, Marisa	
25/06/1984	22/11/1988	Vega Ramírez, Ignacio Jesús	
26/06/1984	03/06/1998	Mezquida Monforte, Amparo	Viene por Elena. Pasa

			al servicio de cirugía.
20/11/1984	30/06/2005	Torres Hernández, Mario	04/05/1984-19/11/1984 reten.
29/09/1988	04/11/2007	Mir Solano, Isabel	1º Reten urología. Pasa al servicio de Despertar.
25/06/1989	30/09/1990	Canet Guardiola, Inmaculada	
01/09/1989	31/03/1990	Madera del Moral, Juan Carlos	
14/11/1989	Sigue	Rubia Fernández, Amalia	23/06/1982-13/11/1989 AC
15/11/1989	14/10/1993	Ferrer Casares, Elena	15/10/1993 pasa a consulta externa.
10/10/1990	15/10/1993	Aznar Serra, Gemma	
10/10/1990	31/10/1991	Puig Guasp, Elena	
01/11/1990	Sigue	Zamorano Martínez, Pilar	31/10/1990 reten 23/01/1987-31/10/1990 AE
01/05/1991	15/10/1993	Aznar Serra, Gemma	
15/06/1991	04/11/2007	Collado Fons, Antonia	
01/07/1991	31/10/1991	Lagunas García, Ana	Pasa ATS y vuelve a AC
01/06/1994	30/09/2010	Cantarero Granados, Blanca	01/10/2010 Hospital de día Polivalente
07/01/1997	3/11/2000	Ceballos Gómez, Pura	
17/01/1998	31/08/1998	Carbonell Barres, Concepción	
01/05/1998	31/07/1998	Ferrer Monferrer, Ángeles	
03/06/1998	15/01/2005	García González, Antonia	30/06/2004 - 16/09/2004 PSS <sup>ggg</sup>
03/06/1998	28/10/2007	Salvi Cabo, Amparo	
28/11/1998	31/12/1998	Granero Pareja, Sofía	
19/02/1999	19/05/1999	Alcañis Meneses, María Paz	
01/10/1999	04/11/2007	Eslava Saiz, Araceli	
01/07/2000	sigue	Gil Pérez, Ignacio	
16/01/2005	31/08/2010	Gozalvez Teruel, María Isabel	
01/07/2005	sigue	Gil Poquet, María Dolores	
03/06/2006	03/01/2007	Guillamón Montalbán, Marinela	01/07/2010- 30/09/2010

---

<sup>ggg</sup> PSS. Permiso sin sueldo.

18/06/1976	Sigue	Piquer Boscá, Cecilia	01/01/1992 pasa a cuarto de exploraciones
01/10/2007	31/08/2010	Docón Esteban, Olga	
05/11/2007	Sigue	Bea Estelles, Ana María	
05/11/2007	sigue	Lozano Lozano, Beatriz	
05/11/2007	31/08/2010	Pérez Perpiña, Ana María	
05/11/2007	sigue	Palomar Vázquez, María Ángeles	
01/09/2010	sigue	Paya Valles, Cristina	
01/09/2010	sigue	Sánchez Martínez, Inmaculada	
01/09/2010	sigue	Roser Fuster, José Luís	
01/09/2010	sigue	Polo Santos-Olmo, Pilar	
01/09/2010	sigue	Piqueras Gonzalo, Ana María	
04/03/2011	sigue	Carreño Flores, María Ángeles	

<b>Primer equipo de enfermería del martillo de urología (Iz.3-1), año 1972</b>
Real Romaguera, Arcadio
Benito Soriano, Pedro
Sarrión Martínez, Manuel
Ana

<b>Enfermeras que conforman el equipo actual de la sala de urología.</b>			
<i>Iº contrato</i>	<i>Fin</i>	<i>Nombre</i>	<i>Datos de interés</i>
14/11/1989	Sigue	Rubia Fernández, Amalia	
01/11/1990	Sigue	Zamorano Martínez, Pilar	Está de Baja
05/11/2007	sigue	Lozano Lozano, Beatriz	
25/06/1984	sigue	Amorós Sanz, Marisa	
01/09/2010	sigue	Roser Fuster, José Luís	
01/07/2000	sigue	Gil Pérez, Ignacio	
01/07/2005	sigue	Gil Poquet, María Dolores	
05/11/2007	sigue	Palomar Vázquez, María Ángeles	
01/09/2010	sigue	Sánchez Martínez, Inmaculada	
05/11/2007	Sigue	Bea Estelles, Ana María	
01/09/2010	sigue	Polo Santos-Olmo. Pilar	
01/09/2010	sigue	Cristina, Paya Valles	
01/09/2010	sigue	Piqueras Gonzalo. Ana María	

04/03/2011	sigue	María Ángeles Carreño Flores	Sustituta de Pilar Zamorano
------------	-------	------------------------------	-----------------------------

Listado de las enfermeras que han prestado servicio en la consulta externa de urología y cuarto de exploraciones

La primera información que tenemos de la enfermeras que prestaron su servicio en la consulta externa del servicio de urología como ya hemos visto, muestra a Doña Isabel Tomás y Valiente, que alternaba su presencia en la consulta externa con el quirófano.

Como también hemos visto ya el practicante D. José Orts prestó su servicio primero en la sala del hospital viejo y en la consulta externa desde el traslado al nuevo hospital hasta su jubilación.

No obstante las enfermeras que prestaron su servicio en la consulta externa son las que presentamos en el siguiente listado:

<b>Listado de ATS y enfermeras de la consulta externa de urología</b>			
<i>1º contrato</i>	<i>Fin</i>	<i>Nombre</i>	Datos de interés
3/10/1980	1990	Carmen Puchades Marín	Un tiempo después pasa al cuarto de exploraciones
15/10/1993	Sigue	Ferrer Casares, Elena	Deja la sala y pasa a la consulta externa.

<b>Listado de ATS y enfermeras del cuarto de exploraciones de urología</b>			
<i>1º contrato</i>	<i>Fin</i>	<i>Nombre</i>	Datos de interés
1992	4/10/93	Carmen Puchades Marín	Un tiempo después pasa a maternidad como matrona.
01/01/1992	Sigue	Piquer Boscá, Cecilia	Deja la sala y pasa al cuarto de exploraciones.

**Anexo 5.1.8- Listado de las auxiliares que han prestado servicio en la sala y la consulta externa urología**

El presente listado está ordenado por antigüedad en el servicio, los espacios sin rellenar corresponden a que existe constancia de que estas auxiliares han trabajado en el servicio de urología del Hospital Provincial, Hospital General o Consorci del Hospital General i Universitari de Valencia, pero no se han podido localizar datos.

Para la realización de este apartado se ha realizado una búsqueda en los distintos archivos del Hospital Provincial o General y de la Diputación Provincial de Valencia. Así como entrevistas con los profesionales que han vivido esta época.

<b>Auxiliares que han estado en la sala urología.</b>			
<i>1º contrato</i>	<i>Fin</i>	<i>Nombre</i>	<i>Datos de interés</i>
		Berenguer, Ana	
		Bernardo, Amparo	
		Dilata, Emilio	
		Guerrero Galindo, Leticia	
		Escorihuela, Begoña	Solo sustituto
		Fraga Badal, Julia	
		María Del Prado Perrino	2004
		Pérez Martínez, Dolores	
		Sánchez, Julia	
01/04/1968	24/08/73	Lázaro Alves, Isabel	1º fue AS después pasa a AC fallece el 24/8/73
01/07/1972	24/6/1984	Barbera Borrás, Desideria	
01/07/1972	13/11/1975	Aliaga Mallol, Rosa	
01/07/1972	06/10/1985	Maravillas Ferris, María Salud	
09/05/1974	31/12/1975	Maravillas Ferris, María Rosa	
16/1/1975	15/2/78	Peñaranda Bohigues, María de los Desamparados	
01/01/1976	31/07/1979	Puchades Simó, Amparo	
26/8/1977	30/06/1986	Brocal Senón, María Vicenta	
27/11/1978	25/06/1984	Climent Pérez, Amada	
01/07/1979	03/06/1985	Aliño Aviño, Nieves	

10/07/1979	25/06/1984	Granados Bachiller, Carmen	
11/05/1980	11/11/2007	Murillo Bermejo, Carmen	Pasa a sala de despertar
23/06/1982	13/11/1989	Rubia Fernández, Amalia	Pasa a ATS 14/11/1989
01/07/1982	31/05/1989	Játiva Blázquez, Leonor	
27/1/1983	25/05/1984	Bertomeu Santacreu, Josefa	
03/10/1983	03/10/1993	Lagunas García, Ana	Pasa a ATS 01/07/1991-31/10/1991
25/06/1984	30/10/1988	Escribano Paños, María Dolores	
25/06/1984	02/02/1988	Félix Granados, Marina	Fallece el 02/02/1988
26/06/1984	03/06/1998	Mezquida Monforte, Amparo	Pasa de ATS al servicio de cirugía
1984	1896	González García, Amparo	Pasa auxiliar administrativo
07/10/1985	27/11/97	Alemaný Oltra, Isabel	
07/10/1985	15/06/1992	Vicente Tejada, Pilar	Pasa a ATS 16/06/1992-15/12/1992. Pasa a ATS 01/07/1993-25/10/2007
01/03/1986	11/11/2007	Blanco Esteve, Rosa	
05/11/1986	20/06/1997	Úbeda Moraleda, Carmen	
23/01/1987	31/10/1990	Zamorano Martínez, Pilar	01/11/1990 pasa ATS
15/09/1988	21/06/2001	Ortiz, Maria Ángeles	
17/09/1989	27/10/93	Martínez Salvi, Elvira AE	
24/11/1989	31/10/1990	Terrades Ponce, Eugenia	
01/05/1990	24/10/1993	Andrés Navarro, Guadalupe	
01/05/1990	29/02/1996	Griñón Cervera, Eugenia	24/11/1989-30/04/1990 retén
01/09/1992	13/11/2007	Rodríguez Savin, Marina	
04/10/1993	13/06/1998	García Giménez, María José	
04/10/1993	14/06/1998	Sánchez Navarro, Angelina	
25/10/1993	31/07/2000	Verdú Blay, Carmen	
16/02/1995	11/03/2002	Fernández Delgado, Teresa	
21/02/1995	20/05/1995	Mont Pérez, Carmen	
02/03/1995 <sup>273</sup>	29/06/2004	Tomás Bayona, Consuelo	5/7/1998. Invalidez absoluta 29/7/2004
1/10/1996 <sup>274</sup>	14/6/1998	Asunción Solves, José	
05/07/1998 <sup>275</sup>		Fernández Arias, Victoria	
05/07/1998 <sup>276</sup>		Jarque Tomás, Rosa Julia	
05/07/1998 <sup>277</sup>		Jarque Torres, Rosa	
05/07/1998 <sup>278</sup>		Martín Algarra, Ismael	
05/07/1998 <sup>279</sup>	31/9/1998	Palanca Bayarri, José	
01/12/1998	31/10/1999	Gutiérrez de la Calle, María José	

01/12/1998	31/12/1998	Torres Molina, María José	
01/01/1999	04/05/1999	Pascual Bueno, María Vicenta	01/07/2004-31/07/2004
01/02/1999	11/03/2002	Martí Taura, Pilar	
05/05/1999	31/05/2000	Fuertes Royuela, Pilar	
07/05/1999	28/02/2003	Montesanos Sáez, Carmen	
1/10/1999	31/1/2000	Bódalo Grande, José	
01/02/2000	30/04/2000	González Redondo, Blanca	
01/06/2000	sigue	Ferrer Benlloch, José	
18/07/2000	15/09/2000	Valero Benavent, María Vicente	
01/12/2000	13/09/2009	Piñols Igual, Leticia	
03/12/2000	28/02/2003	Pons López, Juan Ramón	Sustituto 01/07/2000-- 30/06/2000
01/01/2001	sigue	Agustí Mico, Encarna	
06/11/2001	31/10/2003	Diranzo Mezquida, Leticia	
16/12/2001	15/01/2002	Molina Arroyo, Pilar	
12/03/2002	01/07/2003	Herrero Morales, Eulogia	28/09/2006 Invalidez Absoluta
03/11/2002	03/03/2003	Espinosa Revuelto, Carolina	
01/03/2003	11/12/2006	Esteve Girves, Enrique	
01/03/2003	sigue	Masero García, Carmen	
03/05/2003	02/10/2003	González Gavela, Ana Esperanza	
01/07/2003	30/09/2003	Durán Nieves, María Isabel	
16/12/2003	15/01/2004	Aznar Torres, Ángel José	Solo de retén
16/12/2003	15/01/2004	Badia Costa, Sofía	
01/01/2004	01/06/2004	Villanueva Moreno, Isabel	
11/02/2004	15/07/2004	Valero López, Carmen	
01/10/2004	18/11/2007	Lázaro Salvador, Carmen	
09/10/2004	11/11/2007	Martín Martínez, Rosa	
24/10/2004	28/02/2011	Tárrega Molina, Isabel	
30/01/2005	17/04/2005	Sánchez Repolles, Julia	
31/05/2005	19/11/2006	Lorena López Martínez	
14/02/2006	30/03/2011	Rodenas Palazón, Desamparados	
01/09/2007	sigue	Sánchez Parra, Carolina	
01/09/2007	sigue	García Esquerdo, María. Amparo	
12/11/2007	14/03/2011	García Armengol, Susana	
12/11/2007	sigue	Sánchez Sanz, Josefa	
12/11/2007	06/03/2011	Zósino Olivares, Hortensia	
14/11/2007	sigue	Villanueva Moreno, Isabel	

19/11/2007	sigue	Giménez Algaba, María Antonia	
25/06/2010	sigue	Buitrago Garrigues, María Luisa	
07/03/2011	sigue	Ochando Jordán, Julián Vicente	
15/03/2011	sigue	Gonzáles Guirado, Francisca.	
31/03/2011	sigue	Blasco Herranz, Pilar	

<b>Auxiliares que han prestado su servicio en la consulta externa de urología</b>			
03/12/1984	13/05/2009	Esteve García, Rosa	Jubilación parcial
14/05/2009	13/03/2014	García Poves, Ángeles	Sustituta durante el periodo de Jubilación parcial.

Primer equipo de Auxiliares de clínica del martillo de urología (I.3-1) año 1972	
Lázaro Alves, Isabel	
Barberá Borrás, Desideria	
Aliga Mallol, Rosa	
Maravillas Ferris, María Salud	

<b>Auxiliares del equipo actual de la unidad de urología</b>			
<i>1º contrato</i>	<i>Fin</i>	<i>Nombre</i>	<i>Datos de interés</i>
25/06/2010	sigue	Buitrago Garrigues, María Luisa	
19/11/2007	sigue	Giménez Algaba, María Antonia	
01/03/2003	sigue	Masero García, Carmen	
01/09/2007	sigue	Sánchez Parra, Carolina	
01/01/2001	sigue	Agustí Mico, Encarna	
01/06/2000	sigue	Ferrer Benlloch, José	
01/09/2007	sigue	García Esquerdo, María Amparo	
14/11/2007	sigue	Villanueva, Isabel	
12/11/2007	sigue	Sánchez Sanz, Josefa	Está de baja laboral.
07/03/2011	sigue	Ochando Jordán, Julián Vicente.	
15/03/2011	sigue	Gonzáles Guirado, Francisca.	
31/03/2011	sigue	Blasco Herranz, Pilar	

### **Anexo 5.1.9- Personal que ha prestado sus servicios en el quirófano de urología**

No se tiene constancia del personal de enfermería que prestaba servicio en los quirófanos del antiguo Hospital Provincial en su anterior ubicación de la Calle Guillen de Castro. Los practicantes acudían al quirófano si así lo requería el jefe de servicio<sup>280</sup>.

Las referencias que hemos podido obtener, confirman que después del traslado del hospital a su nueva ubicación, los urólogos eran atendidos por personal de enfermería de los quirófanos donde intervenían. La primera ubicación fue en el quirófano de ginecología, en el tercer piso del pabellón de la derecha y que la instrumentista de D. Felipe Alcalá-Santaella era Doña Isabel Tomás. También que Doña Asunción Boquet Sena estaba asignada a este quirófano. El resto del personal era el propio del quirófano<sup>281</sup>.

Cuando se abrió el pabellón de la derecha, el servicio de urología pasó a ocupar el tercer quirófano del servicio de cirugía B (Dr. Narbona), ubicado en el segundo piso del pabellón la izquierda y la situación en lo que refiere al personal fue la misma que en el quirófano de ginecología.

A finales de la década de los sesenta, se abrió el quirófano de urología en el tercer piso del pabellón de la izquierda y se dotó de personal específico (que compartió el espacio con al de oftalmología)<sup>282 - 283 - 284 - 285 - 286</sup>. Se disponía de dos quirófanos el lunes y miércoles y uno quirófano el viernes. Las cistoscopias que solo se realizaban durante un tiempo en el cuarto sucio los miércoles por la mañana, pronto pasaron a realizarse en el quirófano.

D. José Martínez Martínez, se encargaba de la esterilización del instrumental con jornada laboral específica controlado por Sor Hortensia Belmonte y a partir del año 1981, por el supervisor del quirófano D. Luís Cortes Ridaura.

El resto del personal tenía el turno normal de 8 a 15h. En los primeros años el instrumental se hervía antes de las intervenciones y era pasado al quirófano para la operación, a través de una ventanilla. Así mismo había un ascensor de uso exclusivo para el instrumental quirúrgico que comunicaba el quirófano del tercer piso con el del segundo piso.

Para que las intervenciones se pudieran iniciar a primera hora de la mañana (8'30 o 9 h.), D. José Martínez Martínez, entraba una hora antes e iniciaba el proceso de esterilización, por ello, cuando se reformó la sección de esterilización se quedó ubicado en ella como responsable, controlado por el supervisor del quirófano D. Luís Cortes Ridaura.

Contiguo al quirófano estuvo mucho tiempo la sala de reanimación, que se trasladó al martillo Dr.2-4 en 1975, y parte de ese espacio se utilizó para el quirófano y para ampliar la sala de esterilización. En la antigua sala de reanimación todavía se podía ver la luminaria que había en la parte central, ya que en un principio esa sala se diseñó como quirófano para la docencia y por ello tenía una luminaria o mirador para que los estudiantes pudieran ver las intervenciones desde una sala en el piso superior.

El 21 de enero de 1982 se produce un escape de Óxido de etileno y como consecuencia se provoca una intoxicación de todo el personal del quirófano (anestesiólogos, gran parte de los urólogos, enfermeras y personal auxiliar), los enfermos se libraron por estar intubados. Se habilitan dos salas del Iz.1-3 (la de los cuarenta y los cincuenta) y se ingresa a todo el personal afecto para tratamiento y recuperación. Afortunadamente no se produjeron óbitos y solo hubo secuelas leves que se recuperaron con el paso del tiempo, con la excepción de tres casos<sup>287 288</sup>.

En el año 1983-84 se produjo un nuevo escape pero de menor calado y menores consecuencias. Como resultado de ello, se realizaron una serie de reformas que resolvieron definitivamente el problema.

En 1992 se traslada al quirófano de especialidades del primer piso del pabellón de la derecha.

En 1993 se crea la Central de Esterilización como servicio independiente y se ubica en Dr.1-1<sup>289 - 290 - 291 - 292 - 293 - 294 - 295 - 296</sup>.

Se ha confeccionado un listado del personal de enfermería que ha atendido al quirófano por años<sup>297 - 298 - 299 - 300 - 301 - 302 - 303 - 304 - 305 - 306 - 307 - 308</sup>. Los datos obtenidos referentes a la ubicación del personal, han sido corroborados en los distintos archivos de Dirección de Personal y de Dirección de Enfermería del Consorci del Hospital General i Universitari de Valencia.

ATS Y AUXILIARES QUE HAN PRESTADO SERVICIO EN EL QUIRÓFANO DE UROLOGÍA POR AÑOS		
Año	Categoría	Nombre
1965	A. S.	Aparicio Alacreu, José (12/08/65-1/07/96). Incapacidad absoluta.
1968	ATS	Boquet Sena, Asunción (1/07/68-31/06/81). Isabel Tomás y Valiente permutaba el quirófano con la consulta externa.
1973	ATS	Desde julio hasta abril de 1974 trabaja Doña Pilar Soriano Galindo. Por baja de Doña Asunción Boquet Sena. Estaban: Martínez Martínez, José, Sor Hortensia, María Ángeles Salinas Verdeguer y Aparicio Alacreu, José.
1975	A. S.	Martínez Martínez, (Pepe el bueno) entra como sanitario el 01/10/1964. El 01/01/1975 pasa a AC y se dedica casi exclusivamente a la esterilización. Jubilación anticipada el 03/06/1964.
	ATS	Asunción Boquet Sena, empieza el 01/07/68 en el Quirófano de Urología y Ginecología ubicado en 3º Izquierda, después a ser solo de Urología en el quirófano 3º derecha.
	ATS	María Ángeles Salinas Verdeguer (anestesia).
	A. S.	Aparicio Alacreu, José .
	AC	Sor Hortensia (sale en 1977).
	AC	María Ángeles Peñalver.

	AC	Bernardina Carrión, sale para acabar ATS en 75 y entra Vicenta Asunción Navarro Rodilla.
	Practicante	Pedro Jordá Senabre.
1976	A. S.	Martínez Martínez, José.
	A. S.	Aparicio Alacreu, José.
	AC	Josefina Vicente Santos por María Ángeles Peñalvert.
	ATS	Asunción Boquet Sena.
	ATS	María Ángeles Salinas Verdeguer (01/07/73anestesia).
	AC	Sor Hortensia (Sale en 77).
	AC	Vicenta Asunción Navarro Rodilla.
	Practicante	Pedro Jordá Senabre.
1977	Supervisor	Luís Bernardo Cortes Ridaura.
	AC	Josefa Álvarez Sánchez entra por Sor Hortensia.
	A. S.	Aparicio Alacreu, José.
	A. S.	Manuel Castillo Soler.
	A. S.	Martínez Martínez, José.
	A. S.	Aparicio Alacreu, José
	AC	Josefina Vicente Santos por María Ángeles Peñalvert.
	ATS	Asunción Boquet Sena.
	ATS	María Ángeles Salinas Verdeguer (anestesia)
	AC	María Ángeles Peñalvert.
	AC	Vicenta Asunción Navarro Rodilla.
	AC	Vicenta Asunción Navarro Rodilla.
		Practicante
1979	AS	Manuel Castillo Soler (después pasa a la Diputación como psicólogo).
1980	ATS	Julio Benavent Daroca 20/06/80.
1983	ATS	Engracia Gaona Herranz (19/04/83-31/10/90)
1988	ATS	Bienvenida Gimeno David 1-9-88 entra en sustitución de Engracia Gaona.
1999	ATS	Doña Pilar Soriano Galindo.

## 5.2-ANEXOS DE ENTREVISTAS

### 5.2.1- Listado de entrevistas realizadas

Total entrevistados: 105

Total entrevistas: 118 (en trece casos hubo dos entrevistas, ya que hubo que complementar la recogida de datos o aclarar dudas, con una segunda entrevista).

1. Aguilera Montañana, África. Fisioterapeuta. Presidenta del Ilmo. Colegio de A.T.S.. Ex supervisora de en la dirección de enfermería. Jubilada, entrevista realizada el día 25/I/2011.
2. Alcalá-Santaella, Carlos. Hijo de D. Felipe Alcalá-Santaella Núñez, jefe de servicio de urología del hospital Arnau de Vilanueva, entrevista realizada el día 22/X/2010.
3. Aliaga Mallol, Rosa. Auxiliar de enfermería del martillo de urología desde su inauguración. Entrevista realizada el día 28/I/2011.
4. Álvarez Nebreda, Carlos. Enfermero, historiador, y documentalista, entrevista realizada el día 25/X/2011.
5. Álvarez Sánchez, Josefa Auxiliar de clínica de quirófanos. Jubilada, entrevista realizada el día 7/I/2011.
6. Amorrotu Velayo, Jorge. Jefe de servicio de cirugía plástica. Jubilado, 1ª entrevista realizada el día 25/V/2010. 2ª entrevista realizada el día 27/V/2010.
7. Aparici Alacreu, José. Auxiliar de clínica del quirófano de urología. Jubilado, entrevista realizada el día 20/X/2011.

8. Aparicio Alacreu, Tomás, entra en el hospital en 1964, Jefe de seguridad desde 1956 hasta el 2001, entrevista realizada el día 26/IX/2011.
9. Aranda Mateo, Juana. Ex-Hermana de La Caridad. supervisora de cardiología. Jubilada. Entrevista realizada el día 26/III/2012.
10. Awni Massuri Mohamet. Urólogo formado en el hospital en el año 1976, entrevista realizada el día 30/IX/2009.
11. Barberá Borrás, Desideria. Auxiliar de enfermería del martillo de urología desde su inauguración. Jubilada, entrevista realizada el día 20/V/2011.
12. Bataller Alonso, Ernesto. Jefe de administración en 1986 con el director gerente Francesc Moreu. 1ª entrevista realizada el día 19/V/2011. 2ª entrevista realizada el día 23/V/2011.
13. Belmonte, Hortensia Sor. Hermana de la Caridad. Ex Supervisora de reanimación y del quirófano de urología. Jubilada, 1ª entrevista realizada el día 6/VI/2009, y 2ª entrevista realizada el día 20/IX/2011.
14. Benavent Boluda, Alfredo. Enfermero que entra en el martillo de urología en el año 1972 de estudiante y de A.T.S. en el año 1974, hasta el año 1986, entrevista realizada el día 21/IX/2011.
15. Benavent Daroca, Julio. Enfermero que entra en el Hospital Provincial el año 1974, pasando después al quirófano de urología. Jubilado, entrevista realizada el día 24/II/2011.
16. Benavent Gil, Juan Antonio. Enfermero que entra en el hospital Provinciales el año 1971. Jubilado, entrevista realizada el día 7/XII/2011.

17. Benito, María Sor. Hermana de la Caridad, que ha servido en el Hospital General de Valencia en diversas salas. Jubilada, entrevista realizada el día 6/VI/2009.
18. Blasco PerePerez, Sergio. Director gerente del Consorcio Hospital General desde 1999 hasta la actualidad, entrevista realizada el día 4/I/2012.
19. Boada Gordo, Vicente. Párroco del Consorci Hospital General Universitari de Valencia, entrevista realizada el día 21/XI/2011.
20. Canoves Marí, Joaquín. Entra de interno, pasa a mozo en el año 1958, después a auxiliar de clínica de quirófano. Jubilado, entrevista realizada el día 21/II/2011.
21. Cantó Armengot, Antonio. Jefe de servicio de cirugía torácica. Jubilado, entrevista realizada el día 12/IV/2011.
22. Cardona Sirera, Carlos. Ex - Director médico del Consorci del Hospital General i Universitari de Valencia. Jubilado, entrevista realizada el día 12/III/2008.
23. Celma Marí, Julián. Jefe de servicio de radiología. Jubilado, entrevista realizada el día 12/IV/2011.
24. Cerdá Ovilo, Teresa. Enfermera de policlínica del Dr. Narbona, Jubilada, entrevista realizada el día 9/I/2012.
25. Cervera Sebastià, Pilar supervisora e instrumentista desde el año 1968 del quirófano del Dr. Narbona. Actual supervisora del quirófano de CSI. (cirugía sin ingreso) Jubilada, 1ª entrevista realizada el día 13/V/2009, 2ª entrevista realizada el día 20/IX/2011.

26. Cortes Ridaura, Luís Bernardo. Enfermero de urología. Supervisor del quirófano de urología. Supervisor de esterilización. 1ª entrevista realizada el día 7/III/2011. 2ª entrevista realizada el día 28/IV/2011.
27. Cortil Egea, Adelaida Natividad. Enfermera supervisora del Iz.3.2 desde el año 1974, pasando después a otras supervisiones, entrevista realizada el día 20/X/2011.
28. Costales, Sor Concepción. Hermana de la Caridad. Jubilada, entrevista realizada el día 24/VI/2011.
29. Dapena Tarela, Francisco. Cirujano. Responsable de privados. Jubilado, entrevista realizada el día 14/I/2010.
30. Davila Dorza, David. Cirujano, jefe clínico del servicio de cirugía general. Jubilado, 1ª entrevista realizada el día 2/V/2011, y 2ª entrevista realizada el día 2/V/2011.
31. De La Cuadra Oyanguren, Jesús. Dermatólogo, jefe clínico. Ex gerente, entrevista realizada el día 22/XII/2011.
32. Díaz Lorente, Rosalía. Enfermera que empieza en el año 1968, y ex supervisora de esta unidad. Jubilada, entrevista realizada el día 27/IV/2011.
33. Diego Oriola, Antonio. Enfermero de urología que empieza en el año 1974 y después supervisor reanimación. Jubilado, entrevista realizada el día 5/VI/2011.
34. Donderis Torrens, Salvador. Jefe de servicio de laboratorio del Consorci Hospital General Universitari de València. Presidente de la Fundació

- Hospital Reial i General de la Comunidad Valenciana. Jubilado, entrevista realizada el día 12/IV/2011.
35. Escartí Aristondo, José Luís. Urólogo, jefe clínico. entrevista realizada el día 13/V/2009.
36. Esteve García, Rosa. Auxiliar de enfermería de policlínica de urología. Jubilada, entrevista realizada el día 27/V/2010.
37. Fabra Ramis, Ricardo. Jefe de servicio de cirugía 2003-2005, entrevista realizada el día 20/X/2011.
38. Ferrer Casares, Elena. Enfermera de urología, entrevista realizada el día 6/V/2009.
39. Ferrer Roda, Juan. Urólogo. Jefe de servicio de urología del Hospital Dr. Peset. Jubilado, entrevista realizada el día 4/IV/2009.
40. Gadea Caballero, Rafael. Entra en el hospital en el 1966. Sanitario. Auxiliar de clínica. Ex Jefe de sanitarios. Jubilado, entrevista realizada el día 22/IX/2011.
41. Gaona Herranz, Engracia. Enfermera del quirófano de urología y supervisora de puertas de urgencia. Jubilada, entrevista realizada el día 6/VII/2011.
42. García Castillo, Francisco. Enfermero. Coordinador de Personal de la Dirección de Enfermería, entrevista realizada el día 17/V/2011.
43. García Conde, Consuelo. Enfermera de cirugía. Jubilada, entrevista realizada el día 20/IX/2011.

44. García Martínez, María Dolores, Supervisora que hizo la sustitución del año 1985 en urología y pasó después a de cirugía hasta la actualidad. Jubilada, entrevista realizada el día 17/III/2011.
45. García Romero, José. Cirujano, jefe clínico. Jubilado, entrevista realizada el día 6/X/2011.
46. García Sahuquillo, Mercedes. Secretaria de Gerencia con el Dr. Díaz, Dra. Elena Rubio, Dr. Jesús de la Cuadra, Dr. Espí, D. Sergio Blasco, entrevista realizada el día 23/XI/2011.
47. Gimeno David, Bienvenida. Enfermera del quirófano de urología, entrevista realizada el día 16/XI/2011.
48. Girbes Ortiz, Vicenta. Jefa de Enfermería 1974. Jubilada, entrevista realizada el día 26/I/2011.
49. Gómez Vela, Antonio. Enfermero, profesor de la escuela de A.T.S. del Hospital Provincial. Jubilado, entrevista realizada el día 25/XI/2011.
50. González García, Amparo. Auxiliar de Clínica de urología, entrevista realizada el día 10/II/2010.
51. Gonzalo Carrillo de Albornoz. Adjunto a la dirección de enfermería en distintos periodos y supervisor del quirófano de traumatología. Jubilado, entrevista realizada el día 16/XII/2011.
52. Granados Bachiller, Carmen. Auxiliar de enfermería del martillo de urología desde 1972, pero mucho antes entra de limpiadora. Jubilada, entrevista realizada el día 27/I/2010.
53. Grau Gil, Vicenta Rosa. Auxiliar de clínica del quirófano de urología, entrevista realizada el día 10/V /2011.

54. Grinyo Andrés, Amador, Comisario del MUVIM, entrevista realizada el día 21/III/2011.
55. Guillen Navarro, Miguel. Urólogo que se formó en el hospital Provincial y pasó al la Cuida Sanitaria La Fe. Jubilado, entrevista realizada el día 5/VI/2009.
56. Illueca Ferrer, Enrique. médico que hizo la residencia en el servicio de urología del Hospital General de Valencia desde el año 1972 hasta el año 1975. Jubilado. 1ª entrevista realizada el 24/IV/2009. 2ª entrevista realizada el día 28/IV/2009.
57. Jordá Senabre, Pedro. Practicante de urología. Jubilado, entrevista realizada el día 4/VI/2009.
58. Jurado Rodrigo Gómez, Leandra del Río. Auxiliar de clínica desde el año 1971 de distintas salas y quirófanos del hospital. Jubilada, entrevista realizada el día 9/II/2011.
59. Llorca Climent, Salvador. Cirujano. Ex Sub director médico. Jubilad, entrevista realizada el día 25/IX /2011.
60. López Alcina Emilio. Urólogo, jefe clínico. Autor de varios trabajos referentes a la historia de la urología y del hospital, entrevista realizada el día 7/X/2011.
61. Lozano Alabau, Eugenia. Ex adjunta a jefatura de enfermería en el año 1974-84. Supervisora de cardiología. Jubilada, entrevista realizada el día 25/I/2011.
62. Mahiques Ferrer, Filomena. Secretaria de dirección desde 1966 hasta 2001 Jubilada, entrevista realizada el día 9/XI/2011.

63. Maravillas Ferris, María Salud. Auxiliar de enfermería del martillo de urología. Enfermera de reanimación, entrevista realizada el día 20/IV/2011.
64. Maravillas Ferris, Rosa María. Auxiliar de enfermería del martillo de urología. Entrevista realizada el día 20/IV/2011.
65. Marqués Vidal, Emilio. Urólogo, Jefe de servicio de urología del Consorci Hospital General Universitari de Valencia Hospital General desde el año 2008. 1ª entrevista realizada el día 29/IV/2009, y 2ª entrevista realizada el día 20/V/2009.
66. Martín Algarra, Ismael. Auxiliar de enfermería y líder sindical del Centro Psiquiátrico de la Calle Jesús, del Psiquiátrico de Bétera. Auxiliar de enfermería de urología. Jubilado, entrevista realizada el día 7/II/2011.
67. Martínez Alarcón, José. Supervisor del servicio de psiquiatría, entrevista realizada el día 29/XI/2011.
68. Martínez Rodríguez, Mari-Ángeles. Secretaria del servicio desde 1974. Jubilada, entrevista realizada el día 26/VII/2011.
69. Martínez Sanjuan, Vicente médico del (TAC y RNM), entrevista realizada el día 3/XI/2011.
70. Medrano Heredia, Justo, Catedrático de Cirugía Alicante y presidente de la Real Academia de Medicina, entrevista realizada el día 16/II/2012.
71. Mestre Castelló, Concepción. Entra en el año 1971. Auxiliar de clínica. Enfermera de Puerta de urgencia, adjunta a la dirección de enfermería. Supervisora de UDCA, entrevista realizada el día 7/I/2011.

72. Mestre Castelló, Teresa. Entra en el año 1971 Auxiliar de enfermería de Puertas de urgencia, del quirófano del Dr. Narbona y de oncología. Entrevista realizada el día 30/XII/2010.
73. Miguel Borja, José María. Jefe de servicio de hematología. Jubilado, entrevista realizada el día 7/X/2011.
74. Miguel Vidal, Matías. Practicante desde el año 1964. Adjunto a la dirección de enfermería. Jubilado, 1ª entrevista realizada el día 15/IV/2011. 2ª entrevista realizada el día 19/IV/2011.
75. Monleón Sancho, María Consuelo. Estudiante desde 1964 pasa a enfermera desde en el hospital desde 1967 Jubilada, entrevista realizada el día 11/V/2011.
76. Narbona Arnau, Benjamín. Jefe de servicio de cirugía 1962-1987. Jubilado. 1ª entrevista realizada el día 6/VI/2010. 2ª entrevista realizada el día 14/VI/2010.
77. Navarro Rodilla, Vicenta Asunción. Auxiliar de clínica del quirófano de urología, entrevista realizada el día 14/I/2011.
78. Nieto Belmonte, Mª Dolores. Interna. Auxiliar de clínica desde 1965. Jubilada, entrevista realizada el día 1/III/2011.
79. Olabarrieta Masdeu, Luís. Cirujano, cirujano jefe clínico del servicio de cirugía general del Dr. Narbona, actual profesor de la Universidad Católica de Valencia, emérito de la Fundación Hospital Reial i General de La Comunidad Valenciana. Jubilado, entrevista realizada el día 25/X/2011.
80. Oliver Martínez, Vicente. Dermatólogo, hijo del jefe de servicio de dermatología, entrevista realizada el día 29/III/2011.

81. Palanca Ripolles, Genoveva. Ex enfermera de urología, entrevista realizada el día 12/VII/2011.
82. Paris Martínez, Juan. Traumatólogo jubilado, presente en la inauguración del nuevo hospital. Jubilado, entrevista realizada el día 8/IX/2011.
83. Pérez Merelo, Milagros. Ex supervisora del quirófano de urología y especialidades. Jubilada, 1ª entrevista realizada el día 15/II/2011. 2ª entrevista realizada el día 17/II/2011.
84. Piquer Boscá, Cecilia. Enfermera de urología desde los principios del martillo. Entrevista realizada el día 17/II/2010.
85. Puchades Marín, Carmen. Enfermera que trabajó en la consulta externa desde 1980 hasta 1994. Jubilada, entrevista realizada el día 20/XI/2011.
86. Rubia Fernández, Amalia. Auxiliar de enfermería del martillo de urología. Enfermera de urología, entrevista realizada el día 24/VI/2010.
87. Rubio Gomis, Elena. Jefa de farmacología clínica, ex gerente del Hospital General. 1ª entrevista realizada el día 19/X/2011. 2ª entrevista realizada el día 24/X/2010.
88. Sáez Merino, Vicente. Médico anestesista. Jubilado, entrevista realizada el día 11/IV/2011.
89. Sanchis Mendoza, Carmen. Instrumentista del quirófano del Dr. Narbona desde 1969 y desde el 1966 estudiante. Jubilada, entrevista realizada el día 30/I/2012.
90. Sanemeterio Escobedo, Mariano. Administrativo responsable de las nóminas. Entra en el año 1952 y pasa al nuevo hospital en el año 1962,

viene antes con algunas monjas para preparar el traslado y la inauguración con la visita del Jefe del Estado, entrevista realizada el día 30/I/2012.

91. Santamaría Gil, Paula, hermana de la Caridad que entra en el hospital en el año 1964, y presta sus servicios desde el año 1974 como enfermera hasta su jubilación. Entrevista realizada el día 13/IX/2012.
92. Sarrión Martínez, Manuel. Ex enfermero de urología, entrevista realizada el día 4/I/2010.
93. Segarra Abellán, Jesús. Administrativo de puertas de urgencia, secretario de anteriores direcciones y actual responsable de comunicaciones del Consorci Hospital General de Valencia, entrevista realizada el día 23/XI /2011.
94. Serra Sister, Emilio. Médico jefe clínico de Cardiología que entro en el año 1964 de prácticas. Jubilado, entrevista realizada el día 7/II/2012.
95. Serrador Arjomil, Rafael. Ex enfermero del martillo de urología. Médico de Puertas de Urgencia, entrevista realizada el día 6/IX /2011.
96. Solanot Zarco, Santiago. Jefe clínico de anestesista, entrevista realizada el día 22/VI/2012.
97. Solsona Narbón, Eduardo. Urólogo formado en el Hospital Provincial, y actual Jefe de servicio de urología del IVO, entrevista realizada el día 8/V/2009.
98. Soriano Galindo, Pilar. Enfermera del quirófano de urología, entrevista realizada el día 22/X/2011.
99. Todoli Faubell, Joaquín. Jefe de servicio de cirugía torácica. Jubilado, entrevista realizada el día 7/X/2011.

100. Torrijos López, Julio. Enfermero que entra en el Hospital Provincial en el año en el año 1974, hasta el año 1986, entrevista realizada el día 23/IX/2010.
101. Trullenque Peris, Ramón. Jefe de servicio de cirugía 1987- 2003. Jubilado, entrevista realizada el día 20/II/2012.
102. Unten Kanashiro, Manolo. Urólogo, jefe clínico. Jubilado, entrevista realizada el día 12/V/2009.
103. Valiente Ruiz, Catalina, Sor. Entra en el hospital en el año 1964, entrevista realizada el 14/I/2012.
104. Vento Ruiz, Vicente Manuel. Ex jefe de servicio de anestesista y reanimación. Jubilado, entrevista realizada el día 28/III/2011.
105. Zaragoza Orts, Julio. Jefe de servicio de urología 1977-2008. Jubilado, 1ª entrevista realizada el día 29/IV/2009, 2ª entrevista realizada el día 7/V/2009.

### **5.2.2 Modelo de formulario de entrevistas**

#### Entrevista médicos

Nombre:

Dirección:

teléfono:

Fecha nacimiento:

lugar:

Estudios primarios:

bachiller:

Familiares o amigos relacionados con la medicina, ¿por qué medicina?

Título medicina, año:            lugar:

*¿Quién impartía cirugía?*

*¿Quién impartía Urología?*

Formación y especialidad:

1º lugar de trabajo:

Evolución de la carrera profesional:

*¿Cuándo pasó por el Hospital General?*

*¿De quién dependía la urología en esa época?*

*¿Y anteriormente?*

Médicos que componían el servicio:

Jefe:

*Jefe de sección:*

Adjuntos:

*Becarios:*

Médicos meritorios:

Practicantes:

Intervenciones más practicadas.

Novedades:

*¿ Quién se ocupó de urología entre la muerte de D. Rafael y D. Felipe?*

*¿Cual fue el primer servicio de urología?*

*¿D. Felipe Alcalá-Santaella?*

*Destacaría de el:*

*Remarco*

*¿D. Julio?*

¿Has oído hablar de los médicos meritorios?

¿Y de los asistentes?

¿Cuándo se forma el primer servicio de urología en el hospital?

¿Quién podría tener información sobre este tema?

¿Por qué había dos médicas y dos cirujías?

¿Por qué Don Idelfonso no operaba?

¿Recuerda algún nombre de las antiguas salas del hospital, y su ubicación?

Publicaciones:

Información general:

¿Quién atendía a los pacientes por la mañana, tarde y noche?

¿Qué monjas habían? Quienes recuerdas y turnos. Rol, estatus.

¿Qué enfermeras trabajaban entonces? ¿Donde?

¿Qué practicantes trabajaban?

¿En Salas, Quirófanos, Puertas de Urgencia, R.X., Rehabilitación?

¿Y Camilleros?

¿E Internas o sirvientas?

¿Quién era la Enfermera Jefe? ¿y antes?

¿Cuando empezó Isabel Tomás?

¿Recuerdas o has oído alguna cosa del antiguo Hospital?

¿Recuerdas la estructura i/o organización del antiguo Hospital?

¿Quién podría tener información sobre este tema?

Entrevista enfermeras, auxiliares, etc

Nombre:

Dirección:

teléfono:

Fecha nacimiento:

lugar:

Estudios primarios:

bachiller:

*Familiares o amigos relacionados con la enfermería, ¿por que enfermería?*

Título, año:

lugar:

¿Dónde realizaste las prácticas?

¿Dónde y cuando empezaste la carrera profesional?

¿Qué turno tenias?

¿Quién atendía en las salas a los pacientes por la mañana, tarde y noche?

¿Qué monjas había? Quienes recuerdas, y turnos rol, estatus.

¿Qué enfermeras trabajaban entonces? ¿Donde?

¿Qué practicantes trabajaban?

¿Qué Auxiliares de Clínica trabajaban?

¿En Salas, Quirófanos, Puertas de Urgencia, R.X., Rehabilitación?

¿Camilleros?

¿Conociste Internas? ¿Veladoras?

¿Quién era la Enfermera Jefe?

¿Recuerdas el uniforme? ¿y antes?

¿Cómo era el trabajo?

¿Qué médicos estaban en el martillo?

¿Qué médicos estaban en la sala de hombre?

¿Qué médicos estaban en la sala de mujeres?

¿Recuerdas las intervenciones más practicadas?

¿Quién podría tener información sobre este tema?

¿Qué tuvo de importante el martillo de urología?

### 5.2.3-Listado de conferencias y actos relacionados con el tema de la tesis

Conferencias y actos referentes a la temática de la presente tesis.		
Fecha	Acto	Autor
16/4/09	Jornadas “Farmacia, salud y sociedad en la Valencia del s. XV” Conferencia “Historia de la Farmacia en el hospital antiguo” por M <sup>a</sup> Luz López Terrada.	Juan Lagardera, Vicente Baixauli, M <sup>a</sup> Luz López Terrada y Benjamín Narbona
16/4/09	Amparo Mora, diputada de Bienestar Social y Sanidad,	
23/4/09	“Presentación del libro Historia del Santo Hospital de Valencia (1512-1990), 1º edición revisada.”	D. Sergio, Dr. Cristóbal Zaragoza, Dr. Benjamín Narbona.
27/5/09	Presentación de la Fundación del Colegio de Eméritos.	
27/5/09	Presentación del libro “Cartells Taurins a benefici de L’Hospital General: 1831-1906”.	Doña Concha Baeza
27/5/09	Traslado del la imagen del Padre Jofre.	Arzobispo de Valencia Monseñor Carlos Osoro Sierra
	Apertura del evento.	Conseller de Sanidad Honorable Sr. D. Manuel Cervera Taulet

	Conferencia referente al padre Jofre	Vicepresidente Juan Cotino
1/1/10	Exposición del MUVIN	
9/1/10	EXPOSICIÓN <i>SEIS SIGLOS DE INOCENCIA</i> 600 ANIVERSARIO CREACIÓN DEL HOSPITAL DE LOS INOCENTES DE VALENCIA (FVMP-GENERALITAT VALENCIANA)	Exposición de Benisa
25/3/10	“Presentación del libro Historia del santo hospital de valencia, 2º edición revisada”	D. Sergio, Dr. Cristóbal Zaragoza, Dr. Benjamín Narbona.
	EXPOSICIÓN: <i>SEIS SIGLOS DE INOCENCIA</i> 600 ANIVERSARIO CREACIÓN DEL HOSPITAL DE LOS INOCENTES DE VALENCIA (FVMP-GENERALITAT VALENCIANA)	Exposición de Picanya
1/1/11	Conferencia Magistral “Impacto de la economía. Crisis”. Dr. José Vicente González. Presidente CIERVAL	Dr. Vicente González
9/2/11	Conferencia, Homenaje de la SVR al V Centenario del Hospital General de Valencia “Asistencia médica en una institución renacentista en el Hospital General de Valencia”	Prof. Maria Luz López Terrada,
	Presentación y cierre.	Dr. Javier Calvo Presidente SVR
15/4/11	“Los orígenes del Hospital General de Valencia 500 años de historia” Acto de inauguración del V centenario fundación del Hospital General de Valencia.	José Luís Hinojosa Montalva, Catedrático de Historia Medieval de la Universidad de Alicante
15/4/11	ACTO INAUGURAL V CENTENARIO Presentación de la imagen corporativa y del Patronato de Honor del V Centenario. Conferencia “Los orígenes del Hospital General de Valencia. 500 años de historia” por Dr. José Hinarejos Montalvo. Entrega del libro <i>Estudios históricos sobre el Hospital General de Valencia</i> .	Dr. José Hinojosa Montalvo Catedrático de Historia Medieval de la Universidad de Alicante
15/4/11	Creación página web V Centenario <a href="http://vcentenario.CHGUVuv.san.gva.es">http://vcentenario.CHGUVuv.san.gva.es</a>	
23/6/11	Presentación de la novela de D. Carlos Pajuelo <i>El caso de Dionisio Capforça Luqui y otros asuntos complementarios</i>	D. Carlos Pajuelo, Dr. Javier Calvo y D. Francesc Ferrer
30/6/11	Conferencia “La apuesta de uno de los hospitales más antiguo por la especialidad más joven: psicología”.	Dr. Francisco Santolaya, decano nacional del colegio de psicólogos. Moderadora: Dra. Carbajo, jefa de servicio de psicología clínica del CHGUVUV. D. José Cardona, paciente del HG.
7/10/11	Bienvenida y presentación	D. Sergio Blasco

	Presentación de los miembros y moderador	Dr. Cristóbal Zaragoza
	Mesa redonda “El Hospital General y la Plaza de Toros de Valencia. Una historia en común”.	D. Alberto Peñín D. Pedro Marín, y Doña Concha Baeza
	La interdependencia relacionada entre el Hospital General y la Plaza de Toros de Valencia.	Doña Concha Baeza
	La construcción y devenir de la plaza de toros de Valencia en el último siglo	D. Alberto Peñín
	Los recuerdos de una cogida y de los cuidados recibidos.	D. Pedro Marín
18/10/11	Conferencia “La sanidad valenciana en la Renaixença y la Exposición Regional (1909)”, D. José Luís Barona, catedrático de Historia de la medicina valenciana	D. José Luís Barona
20/10/11	Ciclo de conferencias “La sanidad y las TIC” en colaboración con la Universidad Politécnica de Valencia e ITACA: “Del Dr. Google al Paciente, gracias a las redes sociales”.	
27/10/11	Conferencia “Historia de la enfermería. Evolución y desarrollo de los colegios profesionales desde su fundación”.	Dr. Carlos Álvarez Nebreda, enfermero e historiador, documentalista y doctor por la Universidad Complutense de Madrid
13/11/11	Marcha guiada desde el Hospital de Guillem de Castro hasta el Hospital General. Doña Alba Toscano	Doña Alba Toscano
28/2/12	Conferencia “Arquitectura Hospitalaria” por José Mª Tomás Llavador, arquitecto, Felipe Pich-Aguilera, Wendelin Hinsch, arquitecto y Josep Lluís Barona, catedrático de Historia de la Ciencia de la UV.	D. José Mª Tomás Llavador
28/11/11	Conferencia “Balnearios y Medicina”. Francisco Maraver Eyzaguirre, cat. Hidrología; Julio Cascallar, director médico balneario de La Toja; Luís Ovejero Ovejero, director médico balneario de Archena; Salvador Laguarda Porter, director médico balneario La Alameda de Valencia y Miguel Ángel Fernández, director médico de los balnearios de Cofrentes, Chulilla, Montanejos y Cáceres.	Dr. Francisco Maraver Eyzaguirre, Dr. Julio Cascallar, Dr. Luís Ovejero Ovejero, Dr. Salvador Laguarda Porter y Dr. Miguel Ángel Fernández.
15/12/11	Acto Homenaje presidentes de la Diputación Provincial de Valencia. Invitados Diputados de Sanidad y Gerentes del Hospital General.	D. Sergio Blasco Pereperez, Gerente del Consorci del Hospital General i Universitari de Valencia. Excma. Doña Amparo Mora Castellà, diputada de Sanidad y Bien Estar Social. Excmo. D. Alfonso Rus Terol Presidente de la Diputación.

16/2/12	<p>Conferencia científica “Evolución histórica de la cirugía” por Dr. José Vicente Roig.</p> <p>Conferencia “Origen y evolución de los hospitales en Europa” por el Dr. Justo Medrano Heredia. Catedrático emérito de Cirugía de la universidad Miguel Hernández y vicepresidente de la Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana.</p>	<p>Dr. José Vicente Roig</p> <p>Dr. Justo Medrano.</p> <p>Dr. Benjamin Narbona Arnau</p>
1/3/12	<p>Conferencia Magistral, Dr. María Blasco. Directora CNIO.</p>	Dr. María Blasco
2/3/12	<p>Conferencia “El sistema MIR” por el profesor Segovia de Arana, Catedrático de Patología Médica, Dr. Antonio Llombart Bosch, Pte. Real Academia de Medicina de Valencia y un Médico Interino Residente.</p>	<p>Dr. José María Segovia de Arana,</p> <p>Dr. Antonio Llombart Bosch y MIR</p>
22/3/12	<p>Conferencia científica “Un hospital sin dolor. CHGUVUV”.</p>	<p>Dr. Carlos Camps, jefe de Oncología Médica del CHGUV.</p> <p>Dr. José de Andrés, jefe de servicio de anestesia y dolor.</p>
22/3/12	<p>“La evolución histórica del dolor”</p>	Dra. Ana Blasco Cordellat
17/4/12	<p>ACTO DE CONMEMORACIÓN V CENTENARIO</p>	<p>D. Sergio Blasco Pereperez. Gerente del Consorci del Hospital General i Universitari de València</p> <p>D. Antonio Díaz García-Donato, representante Dr. Emérito de la Fundación.</p> <p>Excma. Alcaldesa de Valencia Doña Rita Barberá Noya, Alcaldesa de Valencia.</p> <p>Molt Honorable D. Albert Fabra Part, President de la Generalitat de València.</p> <p>SAR Felipe de Borbón y Grecia, Príncipe de Asturias.</p>
23/4/12	<p>Conferencia “El Hospital y los centros de beneficencia”.</p>	Dr. Vicente Martínez Sanjuán,
7/5/12	<p>Conferencia “Grandes epidemias en la historia y la lucha sanitaria”.</p> <p>Dra. Concha Gimeno Cardona.</p> <p>Dr. Enrique Ortega González.</p>	<p>Dra. Concha Gimeno Cardona y Dr. Enrique Ortega González.</p>
15/5/12	<p>XI Jornadas La Historia y la clínica. Del manicomio a la comunidad, un camino de cinco siglos</p>	Asoc. Española de Neuropsiquiatría
23/5/12	<p>Conferencia Magistral</p> <p>Dr. Arthur Garson, Rector del campus médico de la Universidad de Texas. “El Voluntariado y pacientes 3ª edad.”</p>	<p>Dr. Arthur Garson Instituto de Enfermedades Cardiovasculares.</p> <p>21/10/11</p>
	<p>Conferencia Magistral</p> <p>Dr. Irving Kron, presidente de la Sociedad</p>	Dr. Irving Kron,

	Americana de Cirugía Cardiovascular.	
28/5/12	Conferencia “Medicina a Bordo”	Dr. Antonio Cantó y D. Vicente Boluda
4/6/12	Conferencia “La enfermería y su evolución a través de los tiempos”	Dr. Antonio Ruiz Hontangas
12/6/12	Conferencia “Médicos judíos y conversos en la Valencia medieval” por el profesor José Hinojosa Montalvo. Invitado Mauricio Toledano.	Premio Samuel Toledano
20/6/12	Conferencia “El Hospital General, la historia de un esfuerzo”.	Doña Edurne Pasabán



## 6.- BIBLIOGRAFÍA GENERAL

### Las tesis de:

- 1) CANOVAS IVORRA, J. A.: «La constitución de la urología como especialidad en Valencia (1888 –1960)». Tesis Doctoral dirigida por: Dr. Zaragoza Orts, Dr. Pérez. Albacete, Dr. Rico Navarro. Año 2005.
- 2) CISCAR VILATA, C.: «El hospital de Valencia en el siglo XVIII (1700-1800): el edificio, el gobierno, el personal y la asistencia». Directora: M<sup>a</sup>. Luz López Terrada. Tesis doctoral. Universidad de Valencia, 1992.

### Lo libros y artículos:

- 1) ANÓNIMO: «Hospital Real y General de Valencia, Pasado, Presente y Futuro de Su Obra Benéfico-Social», Ediciones Claritas. Derechos de propiedad reservados. Hecho el depósito que marca la Ley – 1948.
- 2) AGULLÓ ALBUIXEC, R. y AGULLÓ CALATAYUD, V. «Joc de la pilota a través de la prensa valenciana 1790-1909». Imprenta Provincial de Valencia. ISBN: 978-7795-546-7. Valencia, 2009.
- 3) CHUST CALERO, M. Et al.: «Historia de la Diputación de Valencia», Edita Diputació de València, Servei de Comunicació i Relacions Exterior. ISBN: 84-7795-978-1. Valencia, 1995.
- 4) GARCIA I FERRANDIS, X.: «La introducció de l'anestesia a la ciutat de València», Colección Minor. Ajuntament de València. Delegació de publicacions. ISBN: 978-84-8484-388-2. Valencia, 2011.
- 5) HINOJOSA MONTALVO, J. Et al.: «Hospital General de Valencia 1512-2012. Cinco Siglos de Vanguardia Sanitaria», Fundació Hospital Reyal i General de

València. ISBN: Obra completa 978-84-940113-0-6. ISBN Volumen I, 978-84-940113-1-3. Valencia, 2012.

- 6) HINOJOSA MONTALVO, J. Et al.: «Hospital General de Valencia 1512-2012. Memoria Gráfica». Fundació Hospital Reyal i General de València. ISBN Obra completa 978-84-940113-0-6. ISBN: Volumen II, 978-84-940113-2-0. Valencia, 2012.
- 7) INSAUSTI CORDÓN, J. L.: «Compendio histórico de la Urología Española y de su Asociación». Ponencia al IV Congreso Iberoamericano de Urología y XLVII Congreso Español de Urología. Acapulco. México. 1º de septiembre de 1982. Historia de la Urología Iberoamericana, Edita Reuniones y Congresos SA (REYCOSA). ISSN: 0211-528-X. Madrid, 1982.
- 8) LÓPEZ ALCINA E.; PÉREZ ALBACETE M.; CANOVAS IVORRA J. A.: «Urología antigua en el Reino de Valencia. Apogeo y declive». *Actas Urológicas Españolas*, marzo 2007; 31(3):197-204.
- 9) LOPEZ ALCINA, E. PEREZ ALBACETE, M. CANOVAS IVORRA, J. A.: «Urología Antigua en el Reino de Valencia. Orígenes». *Actas Urológicas Españolas*. ISSN 0210-4806, Vol. 31, N.º 2, 2007.
- 10) LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «La Facultad de Medicina de Valencia (1502-2002). Breve Historia de Medio Milenio», Edita Universitat de València. Deposito legal: V.3.639-2002. Valencia, 2002.
- 11) LÓPEZ TERRADA, M. L.; LANUZA NAVARRO, T.: «Los estudios históricos sobre el Hospital General de Valencia». Edición Fundación Hospital Reyal i General. ISBN: 978-84-7795-485-8. Valencia, 2007.
- 12) LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «El Hospital de Ignoscents, Folls e Orats (1409-1512) y la Medicina Valenciana Durante el siglo XV», Edita Ajuntament de València,

Delegació de Cultura, Colecció "Científicos Valencianos" ISBN: 978-84-8484-275-0. Valencia, 2009.

- 13) MAGANTO PAVÓN, E.; Et al.: «Historia biográfica y bibliográfica de la Urología Española», Edicomplet. Depósito Legal M-21385-2000. Madrid, 2000.
- 14) MAGANTO PAVÓN, E.; PÉREZ ALBACETE, M.; Et al.: «Historia biográfica y bibliográfica de la urología española en el siglo XIX», Edicomplet. ISBN: 84-87450-79-2. Madrid 2002.
- 15) MODESTO ALAPONT, J. R.: «Tierra y colonos. La gestión agraria del Hospital General de Valencia (1780-1860)». Edita Universitat de València. ISBN: 978-84-370-6894-7. Valencia 2008.
- 16) NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)», Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Depósito legal V. 2.796-2008. Valencia, 2008.
- 17) NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-2009)», Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. 2010. Depósito legal V. 393-2010. Valencia, 2010.
- 18) «25 Años de Diputación Democrática, 1979-2004», Valencia: Diputació de València, 2004. ISBN: 84-7795-363-5.
- 19) ORELLANA, Marcos Antonio de. «Valencia antigua y moderna». Valencia: Librería París-Valencia, 1985. Reproducción facsímil de la edición de: Valencia: Acción Bibliográfica Valenciana, 1923
- 20) ORS DOMÍNGUEZ, J. M.: «Anuario del año 1978 del servicio de urología del Hospital Provincial», Libro artesanal escrito por D. José María Ors Domínguez,

practicante que realizaba las funciones de secretario del servicio de urología. Solo se distribuyeron ejemplares a los miembros de servicio y a la dirección del hospital.

- 21) PÉREZ ALBACETE, M. Et al.: «Reuniones de médicos residente de Urología de las Comunidades de Valencina y Murcia. Un poco de historia », *Boletín de la Asociación Murcian de Urología. Año XIV-Nº. 16*, Murcia Noviembre 2009. Edita Asociación Murciana de Urología. ISSN: 1697-0446. Murcia 2009.
- 22) PÉREZ ALBACETE, M.: «Diccionario histórico de urólogos españoles». Edita Asociación Española de Urología. ISBN: 978-84-606-7618-8. Madrid, 2015.
- 23) PÉREZ ALBACETE, M.: «La urología española en su bibliografía». Catálogo de la exposición bibliográfica con motivo del LXVII Congreso Nacional de Urología, Edita LXVII Congreso Nacional de Urología. Depósito legal: MU-880-2002. Murcia 2002.
- 24) PÉREZ ALBACETE, M.; LÓPEZ ALCINA, E.; CÁNOVAS IVORRA, J. A.: «Crónica histórica de la urología valenciana», Gráficas Prado & Robepira S.L. ISBN 84-609-9458-9. Madrid, 2006.
- 25) REIG FERRER, A. M.; CHILET LLÀCER, B; CERDÁ BALLESTER, J. «L'Hospital de València segons un plànol del segle XIX». En: Archivo de arte valenciano, n. 92, 2001, p. 215-222. ISSN 0211-5808. Valencia, 2001.
- 26) ZARAGOZÁ RUVIRA, J. R. «El Hospital de Inocentes de Valencia en la obra de Lope de Vega», p. 413-424. Editado en *Medicina española*, vol. 51, 1964,
- 27) ZARAGOZA RUBIRA J. R.; «Breve historia de los Hospitales valencianos», editado en *Medicina Española*, 1962; Vol. XLVII, 257: 125-60 y 276: 237-46.

## **7.- CONCLUSIONES**

Del estudio llevado a cabo extraemos las siguientes conclusiones:

### **1.- Evolución histórica del Hospital Provincial de Valencia.**

Se inició el treinta de octubre de 1512 cuando, por sentencia arbitral refrendada por el rey regente Fernando II de Aragón, se reunifican todos los pequeños hospitales existentes en la ciudad de Valencia, en un gran Hospital que fue el dels Ignoscents, que pasó a llamarse Hospital General, ubicado en la calle Guillén de Castro. Centro sobre el que el deterioro de los años obligó en 1873 a construir un nuevo edificio que llevó el nombre de Hospital Provincial y que se mantuvo en activo hasta 1963, fecha en la que fue trasladado a una nueva ubicación en la Avenida del Cid, edificado con mayor capacidad y unidades de hospitalización y que mantiene su actividad en la actualidad. En febrero de 1981, recuperó su prestigioso nombre de Hospital General de Valencia y finalmente en el 2001 pasó a llamarse Consorci del Hospital General i Universitari de València.

### **2.- Nacimiento, creación y desarrollo del servicio de urología en el Hospital General de Valencia.**

Las enfermedades del aparato urinario de siempre fueron atendidas por los cirujanos generales. La creación de la especialidad de urología en España, en 1911, hizo que la formación de algunos cirujanos se centrara especialmente en ella, lo que conllevó a la creación de unidades o servicios dedicados únicamente al tratamiento de estos pacientes.

El 15 de enero de 1940, la comisión de gobernación de la Diputación Provincial de Valencia acordó nombrar al Dr. D. Rafael Alcalá Santella, médico del Hospital en la sección de Urología, de nueva creación, que no llegó a consolidarse y tan sólo queda constancia de su ejercicio como médico en las consultas del centro.

El 13 de febrero de 1962, se convocó una oposición libre para la provisión de una plaza de médico jefe de servicio de la especialidad de urología. Ganada por el Dr. D.

Felipe Alcalá-Santaella Núñez, que tomó posesión el uno de enero de 1963, fecha que nos data la creación oficial del servicio y que conllevó la organización de una unidad específica para la atención de los enfermos de esta patología. En 1965 se completó la plantilla médica con el nombramiento, mediante un concurso oposición, de médicos adjuntos del servicio de urología.

### **3.- Urólogos valencianos más prominentes previos con la constitución de la especialidad.**

Desde el Renacimiento destacaron en Valencia cirujanos que nos dejaron escritos procedimientos y medicaciones para los enfermos de mal de orina. En el siglo XVI lo fueron Miguel de Leriza y el cirujano Juan Calvo, que enseñó cirugía en su Universidad. En el setecientos sobresalieron Andrés Piquer y Arrufat, catedrático de Anatomía y médico titular del Hospital General y José Juan Antonio Bager y Oliver que nos legó textos sobre padecimientos urológicos.

En el XIX, descuellan los precursores de la especialidad, principalmente a Miguel Mas Soler, que destacó por sus operaciones quirúrgicas y a Alejandro Settier, formado en París en el tratamiento de las afecciones de las vías urinarias que ejerció en Madrid y que nos dejó publicados importantes trabajos.

En el XX, encontramos a los primeros urólogos relacionados con la constitución de la especialidad urológica que fueron:

Rafael Mollá y Rodrigo, catedrático de Clínica Quirúrgica y Operaciones en Valencia y posteriormente de la Universidad Central, quien influyó de modo notable en la creación de la especialidad urológica y está considerado como el fundador de la moderna urología valenciana, del que señalamos a dos de sus discípulos, José Izquierdo Sánchez y Juan Romeu Cualladó.

Nicasio Benlloch Giner, jefe del servicio de cirugía general del Hospital Provincial y profesor agregado de Urología para los estudios del doctorado en su Universidad, creó una escuela de especialistas en urología que pronto pudo

compararse con las más prestigiosas de España, con él se formaron los primeros especialistas de la ciudad.

Rafael Alcalá Santaella, catedrático de Anatomía Descriptiva y Topográfica, profesor de Urología en la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia y jefe del servicio de urología del Hospital de la Cruz Roja, además de serlo del Hospital Militar de la ciudad y gran figura de la urología valenciana.

#### **4.- Funcionamiento y actividad mantenida por el servicio y cambios sufridos a lo largo de la historia**

Durante estos años hemos observado una clara evolución donde los puntos claves creemos que han sido:

- Paso de un hospital y un servicio de beneficencia y de cuidados (monjas-enfermeras) a un Hospital General fundamentalmente de agudos (normas de funcionamiento, protocolización de la asistencia, coordinación actividad primaria- especializada...).
- El eje de la asistencia urológica en todos estos años evoluciona del paciente ingresado, a la ambulatorización (técnicas quirúrgicas mínimamente invasivas, procedimientos diagnósticos sin ingreso, potenciación de la unidad de hospitalización a domicilio...).
- Paso de una estructura jerárquica muy marcada a una organización más descentralizada y autónoma, tanto en el hospital como en el servicio.
- Desarrollo de una atención continuada e integral (turnos de enfermería, atención urgente, criterios de derivación...).
- Inversión creciente en tecnologías (Incorporación de la historia clínica y prescripción farmacéutica electrónica, nuevos quirófanos completamente dotados, incorporación de nuevas técnicas como la laparoscopia y nuevas fuentes de energía, cirugía uretral avanzada...).

## 5.- Docencia y formación de especialistas en el servicio de Urología.

Antes de crearse en el Hospital Provincial de Valencia el servicio de urología, acuden diversos médicos deseosos de conocer y prepararse para el ejercicio de la especialidad, lo hacen como meritorios o médicos asistentes voluntarios, de los que reseñamos a ocho. Situación que prosigue en 1964, tras su instauración en el nuevo centro, con otros doce y entre los que encontramos a médicos extranjeros. En 1972 aparece la figura de los médicos becarios del Hospital que ingresan por concurso de méritos entre los que localizamos a seis.

Finalmente con la creación del sistema nacional de formación MIR, cesan ambas situaciones y únicamente con la acreditación concedida al servicio de urología en 1978, entran a formarse, uno al año, como médico residente de Urología. Desde 1980 y que hasta 2012 han sido 28 (en cuatro años quedó vacante el puesto).

A ello debemos unir en 1974, la docencia transmitida a los alumnos de enfermería de la Escuelas de ATS Diocesanas, las Esperanzas, del Hospital Provincial, de la Facultad de Medicina, y de la Facultat d'Infermeria i Podologia Universitat de València que asisten al servicio de urología para hacer prácticas tanto en las salas como en las policlínicas y quirófanos.

En resumen se efectuó:

- Adecuación de espacios para la actividad docente y recuperación de la docencia universitaria.
- Formación MIR. Paso de un concepto docente basado en ayudantías a un concepto de formación urológica integral.
- Preocupación creciente por la formación continuada y la especialización, tanto en el servicio como en su proyección en otros ámbitos y especialidades.
- Desarrollo de una infraestructura investigadora de primera línea (Fundación de investigación) y participación del servicio en ensayos clínicos internacionales.

## **6.- Estudio comparativo de la actividad mantenida durante los años 1948, 1978 y 2008.**

En lo que se refiere a la actividad asistencial, observamos en la evolución de los últimos 60 años, desde una práctica urológica dependiente del servicio de cirugía, en el marco de un hospital de beneficencia (1948), se pasa a un servicio de urología ya independiente en los primeros años de la incorporación como Hospital General al sistema de Seguridad Social (1978), hasta un servicio de urología plenamente desarrollado en un hospital moderno (2008). Observamos:

- Un incremento exponencial de cirugías a lo largo del tiempo. La actividad quirúrgica se multiplica por diez entre 1948 y 1978 y por tres entre 1978 y 2008.
- El paso de una práctica quirúrgica exclusivamente abierta y muy centrada en la litiasis (1948), a la incorporación de la cirugía endoscópica (1978) y posteriormente a la de diferentes tipos de abordajes quirúrgicos (percutáneos, endoscópicos, laparoscópicos...) y nuevas técnicas y fuentes de energía en 2008.
- La cirugía oncológica ya importante en 1978, lo es mucho más en 2008.
- La cirugía sin ingreso adquiere pleno desarrollo en 2008.
- El incremento exponencial de las exploraciones cistoscópicas entre 1978 y 2008. El número de cistoscopias entre ambos años se multiplica por 40.
- La incorporación a la práctica urológica habitual de la biopsia transrectal ecodirigida de próstata en los datos de 2008.
- Se duplica el número de consultas, tanto de primeras como de sucesivas, en los datos comparados entre 1978 y 2008.

## **7.- Semblanza de los médicos que ejercieron en el servicio de urología.**

El primer jefe del servicio de urología fue el Dr. Alcalá-Santaella Núñez en el año 1962, que dirigió un servicio con escasa dotación de medios humanos y materiales, pero en pocos años logró reunir un grupo de médicos que acabaron siendo los jefes de

servicio de los principales hospitales de Valencia. Solo su precoz muerte cortó una trayectoria intachable en lo docente, asistencial y en la investigadora.

El Dr. Zaragoza Orts fue el segundo jefe del servicio y durante su jefatura evolucionó, se modernizó, creció y lograron mayores metas. Durante más de treinta años el servicio gozó de estabilidad y logró superar momentos de gran turbulencia hospitalaria y mantuvo el servicio al margen de los vaivenes de la dirección.

El Dr. Marqués Vidal fue el tercer jefe de servicio y realizó una reestructuración del mismo con cambios e introducción de técnicas modernas, impulsó la investigación y la docencia, que incidieron de forma directa en la función asistencial.

Lo demás médicos que han formado parte del servicio, han sido el apoyo para que los jefes de servicio lograran alcanzar sus metas.

Merecen mención especial el Dr. Colomer González que formó parte del servicio durante casi toda su vida, fue uno de los apoyos y el mayor colaborador del Dr. Alcalá-Santaella Núñez y según palabras del Dr. Zaragoza Orts “aquel que siempre le daba el consejo tranquilo, sereno y pausado”. El Dr. Navalón Verdejo que con su entrada en el servicio trajo un aire fresco y con su juventud ayudó a dinamizarlo. El Dr. López Alcina que fue desde su entrada el impulsor de la investigación y modernas técnicas como la cirugía laparoscópica o el uso de nuevas fuentes de energía (láser, ultrasonidos...).

## 8.- APENDICE ICONOGRÁFICO



**Ilustración 1.** Fachada sur del edificio que formaba parte del antiguo Hospital Sant Vicent. Foto del autor, año 2009.



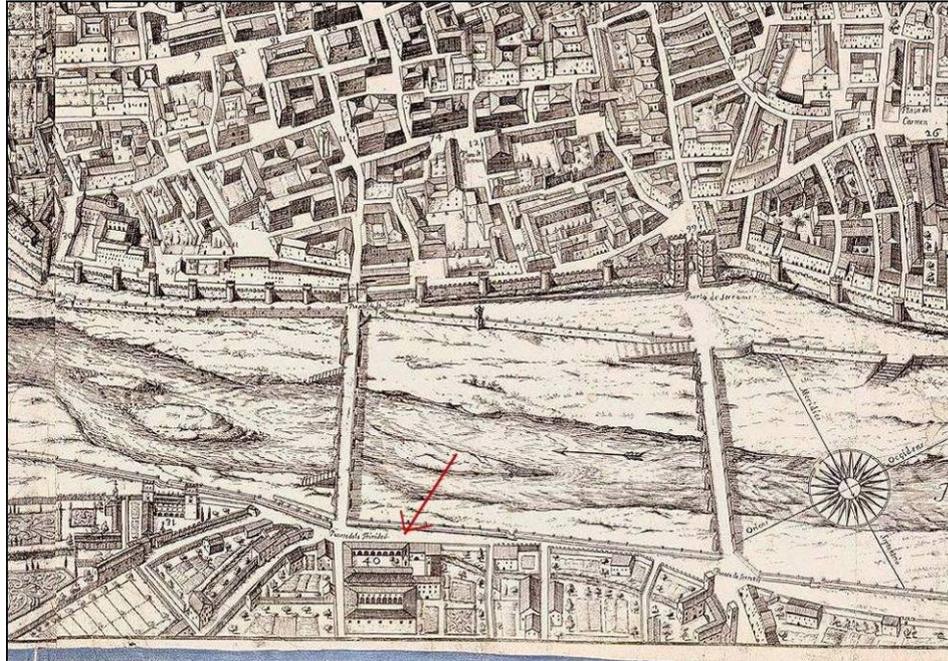
**Ilustración 2.** Fachada este del edificio que formaba parte del antiguo Hospital Sant Vicent. Foto del autor, año 2009.



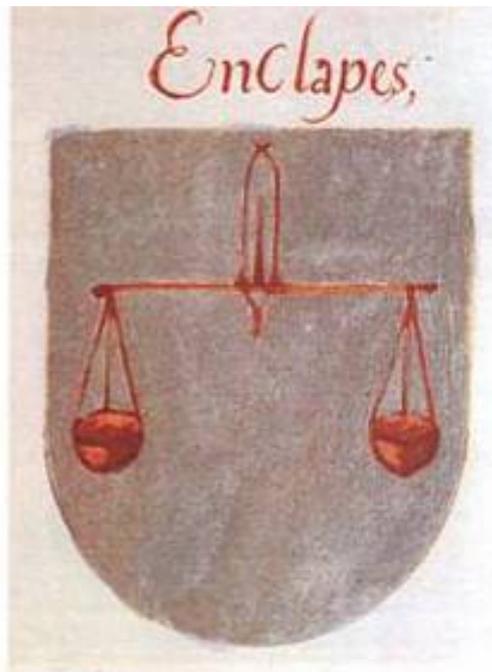
**Ilustración 3. Fachada y el espadón del Hospital de Sant Llàtzer, año1987.** Foto de LÓPEZ PIÑEIRO, J. M. *“Hospital De Ignoscents, Folls E Orats (1409-1512) Y La Medicina Valenciana Durante El Siglo XV”*, Ayuntamiento de València. Delegació de cultura. ISBN: 987-84-8484-275-0. Depósito Legal: V-507-2009. Romeu Imprenta S.L. p. 97.



**Ilustración 4. Ermita Sant Llàtzer, fotografía del año 2012.** Foto del autor, año 2009.



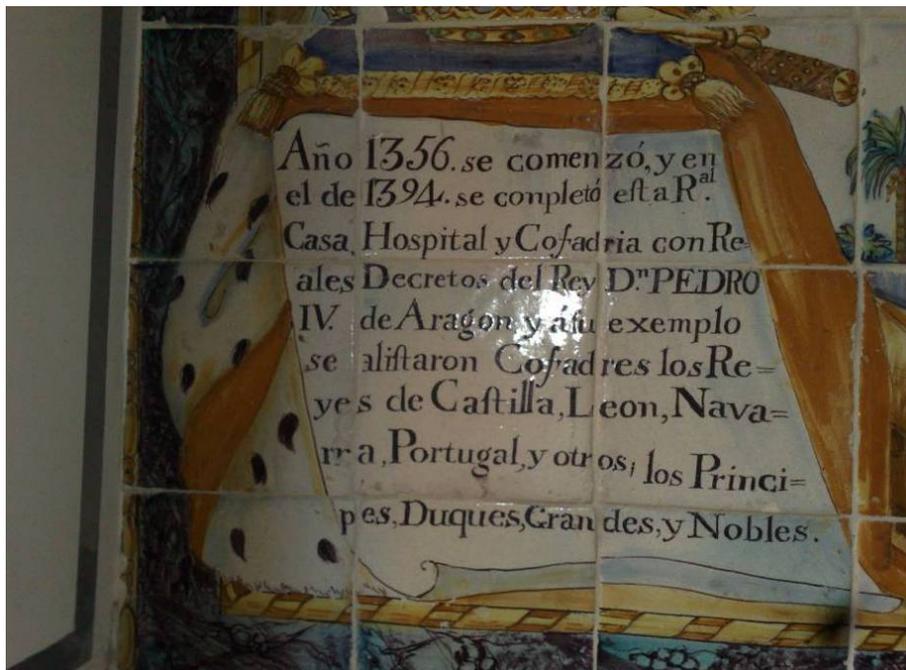
**Ilustración 5.** Grabado donde podemos ver la antigua ubicación de l hospital y después convento.  
<http://www.jdiezarnal.com/valenciarealmonasteriodelatrinidad.html>



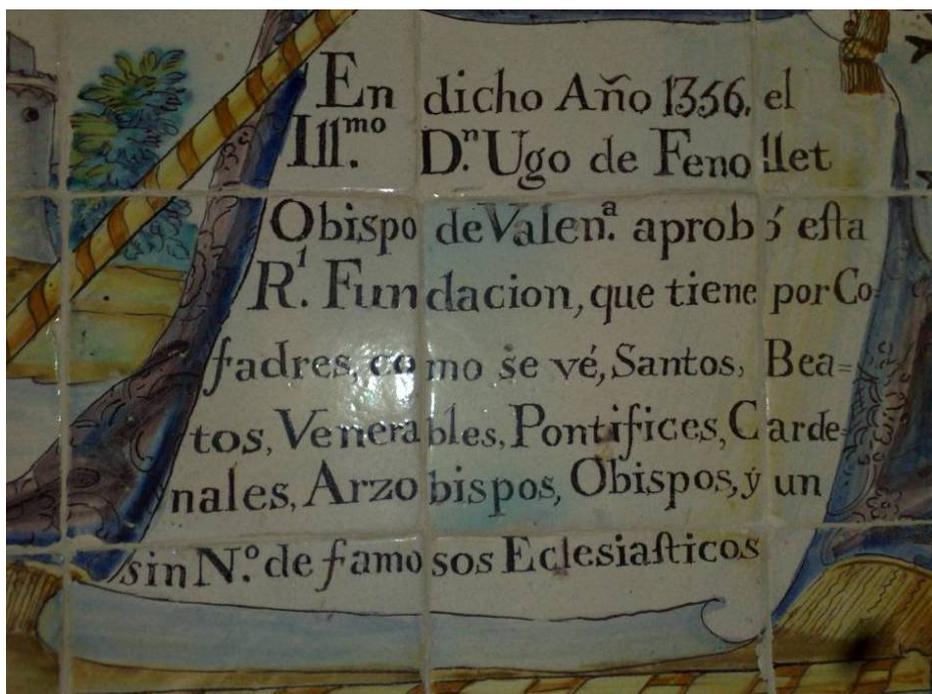
**Ilustración 6.** Escudo de la familia d'Enclapers. Foto de LÓPEZ PIÑEIRO, J. M. “Hospital de Ignoscents, Folls e Orats (1409-1512) y la Medicina Valenciana durante el Siglo XV”, Ayuntamiento de València. Delegació de cultura. ISBN: 987-84-8484-275-0. Depósito Legal: V-507-2009. Romeu Imprenta S.L. p. 95.



**Ilustración 7.** Restos del hospital d'Enclapers. Excavaciones de sus ruinas en la calle Sagunto. Foto del Ayuntamiento de Valencia.



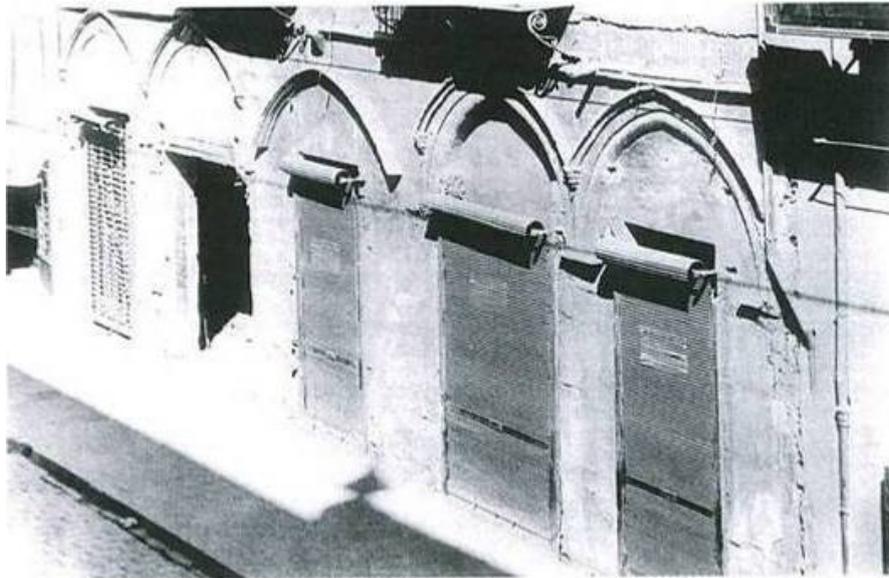
**Ilustración 8.** Recuadro de azulejos que recuerda la fundación del hospital de los pobres sacerdotes, que actualmente es una residencia de sacerdotes situada en a calle Trinquet de Cavallers, frente a la Iglesia San Juan del Hospital. Foto del autor, año 2011.



**Ilustración 9.** Recuadro de azulejos que recuerda la fundación del hospital de los pobres sacerdotes, que actualmente es una residencia de sacerdotes situada en la calle Trinquet de Cavallers, frente a la Iglesia San Juan del Hospital. Foto del autor, año 2011.



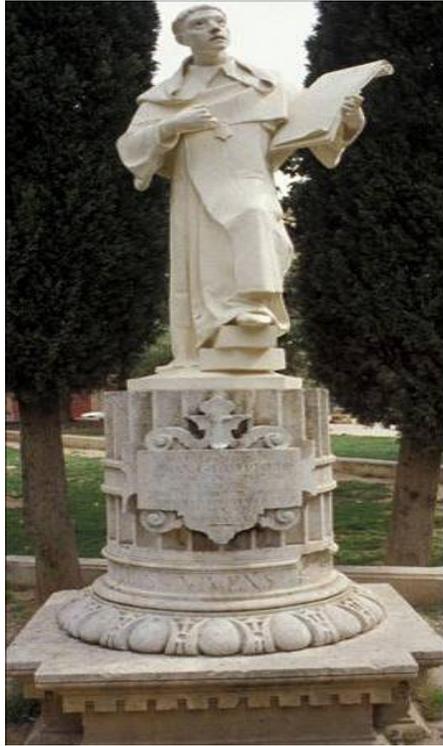
**Ilustración 10.** Ménsula en piedra del hospital San Miguel o d'En Conill. Imagen de <http://www.jdiezarnal.com/valenciaantiguohospital.html>.



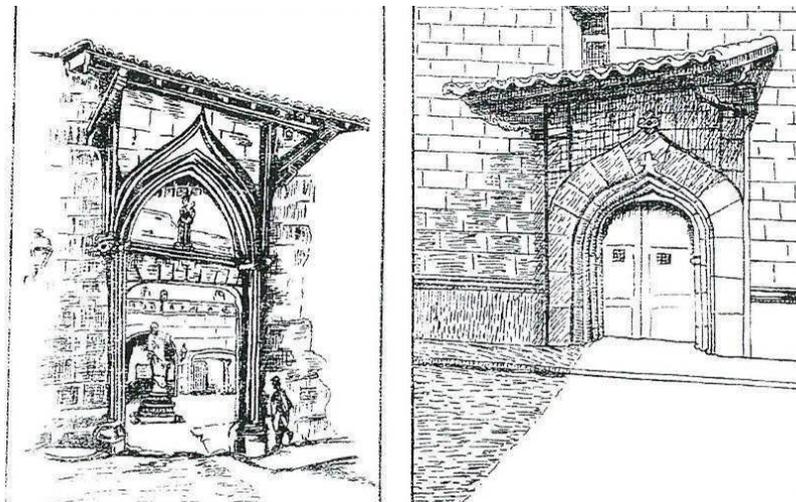
**Ilustración 11.** Antiguas arquería góticás del Hospital En Bou. Foto de LÓPEZ PIÑEIRO, J. M. “Hospital De Ignoscents, Folls E Orats (1409-1512) Y La Medicina Valenciana Durante El Siglo XV”, Ayuntamiento de València. Delegació de cultura. ISBN: 987-84-8484-275-0. Depósito Legal: V-507-2009. Romeu Imprenta S.L. Pág. 96.



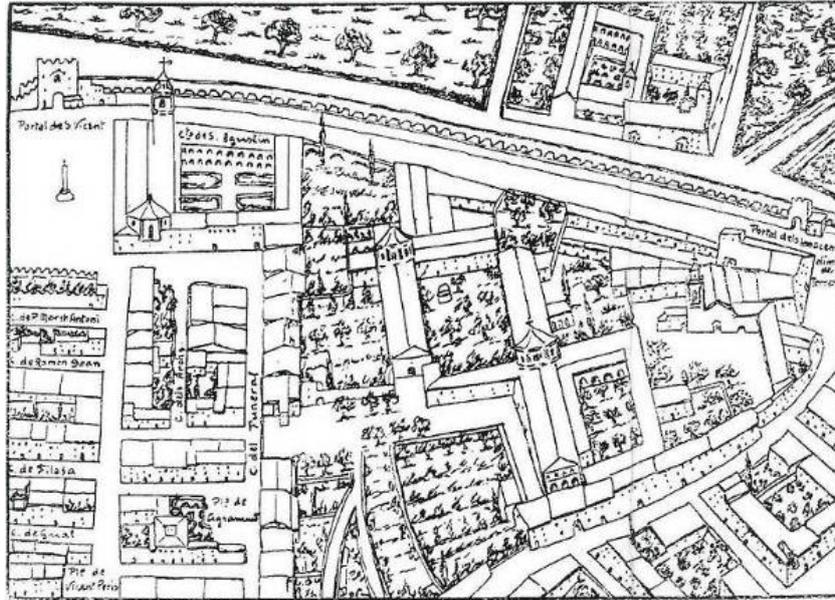
**Ilustración 12.** El padre Jofre defendiendo a un loco. Óleo sobre lienzo de Joaquín Sorolla, 1884. Propiedad de la Diputación Provincial, depositado en el Palau de la Generalitat.



**Ilustración 13.** Estatua del Fray Juan Gilabert Jofre, obra de D. José Aixa. Ubicada en los actuales jardines del Casa de la Cultura de Valencia. Foto del autor, año 2009.



**Ilustración 14.** Puertas de acceso al “Hospital de Ignoscents, Fols e Orats”, que luego fue del Hospital General. Foto de LÓPEZ PIÑEIRO, J. M. “Hospital De Ignoscents, Folls E Orats (1409-1512) Y La Medicina Valenciana durante El Siglo XV”, Ayuntamiento de València. Delegació de cultura. ISBN: 987-84-8484-275-0. Depósito Legal: V-507-2009. Romeu Imprenta S.L. Pág. 121.



**Ilustración 15.** Terreno en la ciudad de Valencia donde se construyó el “Hospital de Ignoscents, Fols e Orats”. Dibujo esquemático basado en el plano de Tomás Vicente Tosca en 1704. Foto de LÓPEZ PIÑEIRO, J. M. *“Hospital De Ignoscents, Folls E Orats (1409-1512) Y La Medicina Valenciana Durante El Siglo XV”*, Ayuntamiento de València. Delegació de cultura. ISBN: 987-84-8484-275-0. Depósito Legal: V-507-2009. Romeu Imprenta S.L. Pág. 122.



**Ilustración 16.** Padre Jofre y parte del claustro del antiguo Hospital visto desde dentro mirando hacia la entrada de la calle Torno del hospital. Álbum de fotografías de Vicente Barberà Masip, publicado en 1927 por la Diputación de Valencia.



**Ilustración 17.** Puerta gótica, la única que se salvó del incendio de 1545. Foto del autor, año 2009.



**Ilustración 18.** Grabado del libro “*Des maladies considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-legal*”, (1838) de Jean Étienne Dominique Esquirol, que ejemplifica los medios coercitivos con los que los enfermos mentales eran tratados en los manicomios de la “glorificada” escuela psiquiátrica francesa durante la primera mitad del siglo XIX. Son casi idénticos a los que se empleaban en las “gabies” del “Hospital de Ignoscents, Folls e orats” solo los peligrosos. Foto de LÓPEZ PIÑEIRO, J. M. “Hospital De Ignoscents, Folls E Orats (1409-1512) Y La Medicina Valenciana Durante El Siglo XV”, Ayuntamiento de València. Delegació de cultura. ISBN: 987-84-8484-275-0. Depósito Legal: V-507-2009. Romeu Imprenta S.L. Pág. 123.





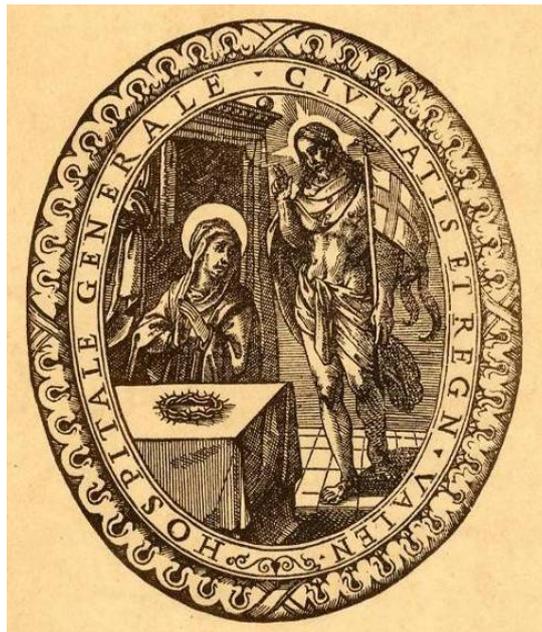
**Ilustración 21.** Reconstrucción hipotética de la “quadra de mal de siments”, de Hospital General. Imagen Ayuntamiento de València. Foto de LÓPEZ PIÑEIRO, J. M. “*Hospital De Ignoscents, Folls E Orats (1409-1512) Y La Medicina Valenciana Durante El Siglo XV*”, Ayuntamiento de València. Delegació de cultura. ISBN: 987-84-8484-275-0. Depósito Legal: V-507-2009. Romeu Imprenta S.L.



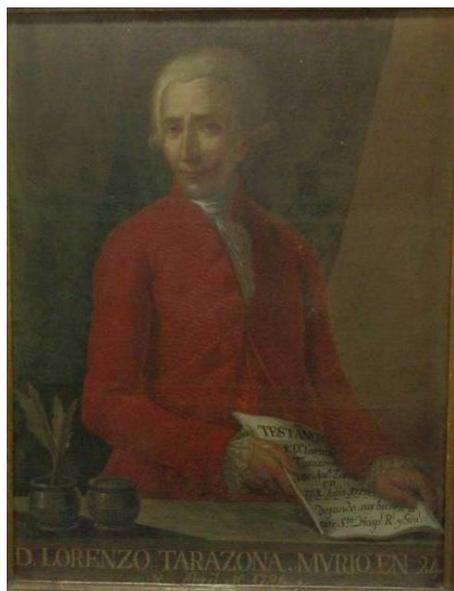
**Ilustración 22.** “Enfermería de cirujía”. La disposición es de dos camas entre cada columna. Álbum de fotografías de Vicente Barberà Masip, publicado en 1927 por la Diputación de Valencia



**Ilustración 23.** “Cruceiro de enfermerías”, sala del Cristo. Álbum de fotografías de Vicente Barberà Masip, publicado en 1927 por la Diputación de Valencia.



**Ilustración 24.** Escudo del Hospital General. Aparece en el libro “*Sumari de les obligacions de tots los oficials y comensals del Hospital General de Valencia*”. Estampades En Valencia: En la Emprinta de Francisco Mestre. Empressor de Santo Tribunal de la Inquisició, junt al Molí de Rovella. Any 1695. Otra fuente ADPS, Hospital Provincial (1927). Álbum de fotografías de Vicente Barberà Masip, publicado en 1927 por la Diputación de Valencia.



**Ilustración 25.** D. Lorenzo Tarazona, muestra su testamento en favor del Hospital General. Cuadro expuesto en el Salón de Actos del Consorci Hospital General i Universitari de València. A la derecha, se puede ver detalle del documento del cuadro donde se muestra la donación. Foto del autor, año 2010.



**Ilustración 26.** Retrato anónimo al óleo del siglo XVIII, Ayuntamiento de Valencia. Junto a los niños posiblemente expósitos bautizados con San Vicente Ferrer, con una señal de la cruz en la frente, hay un niño con una vestimenta que lo diferencia, para identificarlo con los niños o “folls” que realizaban la colecta en la puerta de las iglesias. Foto de LÓPEZ PIÑEIRO, J. M. “Hospital De Ignoscents, Folls E Orats (1409-1512) Y La Medicina Valenciana Durante El Siglo XV”, Ayuntamiento de València. Delegació de cultura. ISBN: 987-84-8484-275-0. Depósito Legal: V-507-2009. Romeu Imprenta S.L. Pág. 108.



**Ilustración 27.** Puerta de acceso al antiguo Hospital Provincial, cuyo nombre se puede leer en el dintel. Foto del autor, año 2009.



**Ilustración 28.** Certificado de Beneficencia. Foto de GARCÍA i FERRANDIS, X. *La introducció de l'anestesia a la ciutat de València*, Col·lecció Minor. Ayuntamiento de València. ISBN: 978-8484-388-2 Depósito Legal: V-0755-2011. Imprime Diazotec, S.A. Pág. 104.



**Ilustración 29.** La antigua Facultad de Medicina en la calle de Guillén de Castro, inaugurada en 1873, se demolió entre 1962 y 1967, lo mismo que el hospital adjunto, del que se conserva el crucero central, convertido actualmente en biblioteca. La escultura de Esculapio que coronaba el edificio, se encuentra en la actualidad detrás de los arcos de la puerta de la entrada.  
<http://juanansoler.blogspot.com.es/2013/11/la-calle-guillen-de-castro.html>



**Ilustración 30.** El Paseo de Valencia al Mar (Actual avenida Blasco Ibáñez) los chalets que había frente a la facultad de medicina inaugurada en 1949, junto a la antigua clínica Quirón. Fotografía tomada de Valencia Blanco y Negro.  
<https://www.google.es/search?q=chalets+de+los+periodistas+valencia&biw=1280&bih=689&tbn=isch&tbo=u&sourc>



**Ilustración 31.** Visión posterior a la Facultad de Medicina y el Hospital Clínico. Juan José Barcia Goyanes, San Miguel de los Reyes. Valencia



**Ilustración 32.** Imagen del Hospital Provincial poco antes de su inauguración, 1963. En el fondo podemos ver la avenida Castilla, actual avenida del Cid. Construido a las afueras de Valencia, en la zona de expansión del nuevo acceso a Madrid, el Hospital General aparecía aislado entre huertas. HOSPITAL GENERAL DE VALENCIA, 1512-2012, CINCO SIGLOS DE VANGUARDIA. Pág. 385. Coordinación de la obra José Hinojosa Montalvo. Depósito legal V-0000-2011, ISBN, 000-00-0000-000-0, 1ª edición, marzo de 2011.



**Ilustración 33.** Royal Hospital de Chelsea. Donde posiblemente se inspiró el arquitecto del Hospital Provincial. Foto cedida y reproducida con la autorización del Dr. D. Emilio López Alcina, 2012.



**Ilustración 34.** Inauguración del nuevo Hospital Provincial. El Jefe de Estado D. Francisco Franco de Bahamonde, acompañado por su esposa y e séquito en la inauguración del Nuevo Hospital Provincial de Valencia, 1962.



**Ilustración 35.** Centralita de teléfonos similar a la del hospital en época de la inauguración, 1963. Foto cedida y reproducida con la autorización de D. Jesús Segarra Abellán, en el 2009.



**Ilustración 36.** Los teléfonos eran similares a los de la fotografía, pero el dial no funcionaba o no tenían dial, para efectuar una llamada había que descolgar y pulsa para ponerse en contacto con la centralita. Foto cedida y reproducida con la autorización de D. Jesús Segarra Abellán, en el 2009.



**Ilustración 37.** Mal uso de los locales del Hospital Provincial, después del traslado. Fotografía publicada en *Las Provincias* en febrero de 1964 con el crucero del Hospital convertido en taller fallero. HOSPITAL GENERAL DE VALENCIA, 1512-2012, CINCO SIGLOS DE VANGUARDIA. Coordinación de la obra José Hinojosa Montalvo. Depósito legal V-0000-2011 ISBN Volumen I, 978-84-940113-1-3. Valencia, 2012. Pág.264.



**Ilustración 38.** Demolición de la Facultad de Medicina. HOSPITAL GENERAL DE VALENCIA, 1512-2012, CINCO SIGLOS DE VANGUARDIA. Coordinación de la obra José Hinojosa Montalvo. Depósito legal V-0000-2011, ISBN Volumen I, 978-84-940113-1-3. Valencia, 2012. Pág. 272.



**Ilustración 39.** Puerta Gótica del Hospital junto al Colegio Mayor de la Seda antes del derribo. Álbum de fotografías de Vicente Barberà Masip, publicado en 1927 por la Diputación de Valencia.



**Ilustración 40.** Antigua entrada a la facultad de medicina por la calle Guillén de Castro. Entre los arcos podemos ver los rosetones con la imagen de Andes Piquer Arrufat, Hipócrates, Crisóstomo Martínez, Abens Chol-Chol y al fondo la escultura de Esculapio. Foto del autor, año 2002.



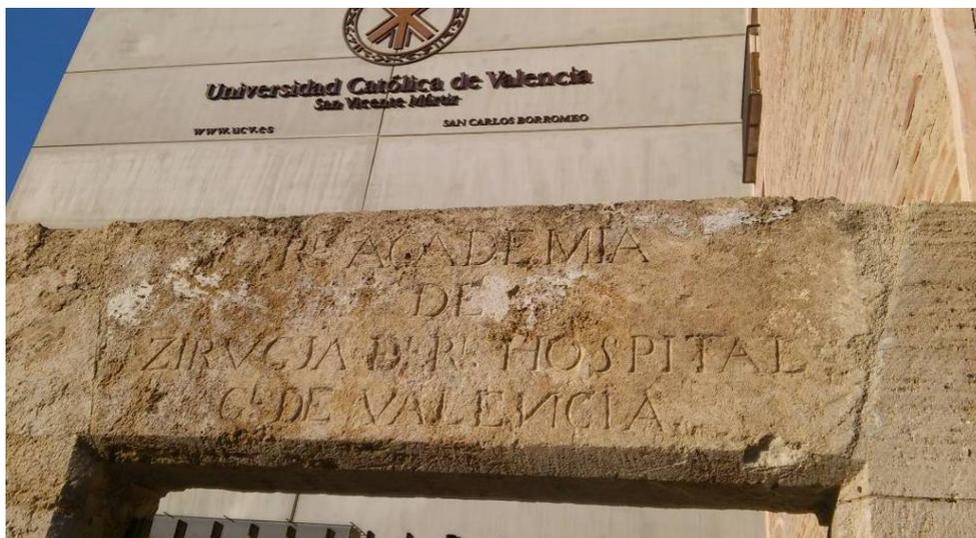
**Ilustración 41.** Panel del siglo XVIII de tres por tres azulejos policromos con el escudo y emblemas del Hospital Real y General de Valencia y el escudo de la ciudad Valencia, réplica existente en la entrada de salón de Actos del Hospital General. Foto del autor, año 2008.



**Ilustración 42.** Disección de un cadáver, Xilografía 1482. Foto de LÓPEZ PIÑEIRO, J. M. *“Hospital De Ignoscents, Folls E Orats (1409-1512) Y La Medicina Valenciana Durante El Siglo XV”*, Ayuntamiento de València. Delegació de cultura. ISBN: 987-84-8484-275-0. Depósito Legal: V-507-2009. Romeu Imprenta S.L. Pág. 172.



**Ilustración 43.** Puerta de la antigua facultad de medicina en cuyo dintel se puede leer “RL. Academia de Zirvgia del Hospital de Valencia”. Foto del autor, año 2011.



**Ilustración 44.** “RL. Academia de Zirvgia del Hospital de Valencia”. Detalle del dintel de piedra, pegado de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica San Vicente Mártir. Foto del autor, año 2011.



**Ilustración 45.** Medallón con la imagen de Andrés Piquer Arrufat, situado en la puerta de entrada de antigua Facultad de Medicina de Valencia por la calle de Guillén de Castro.



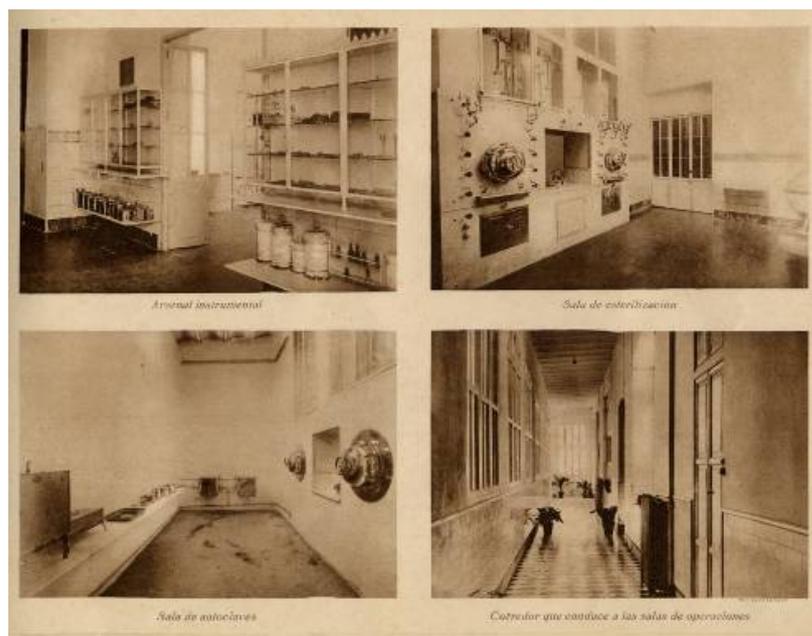
**Ilustración 46.** Medallón con la imagen de Crisóstomo Martínez, situado en la puerta de entrada de antigua Facultad de Medicina de Valencia por la calle de Guillén de Castro.



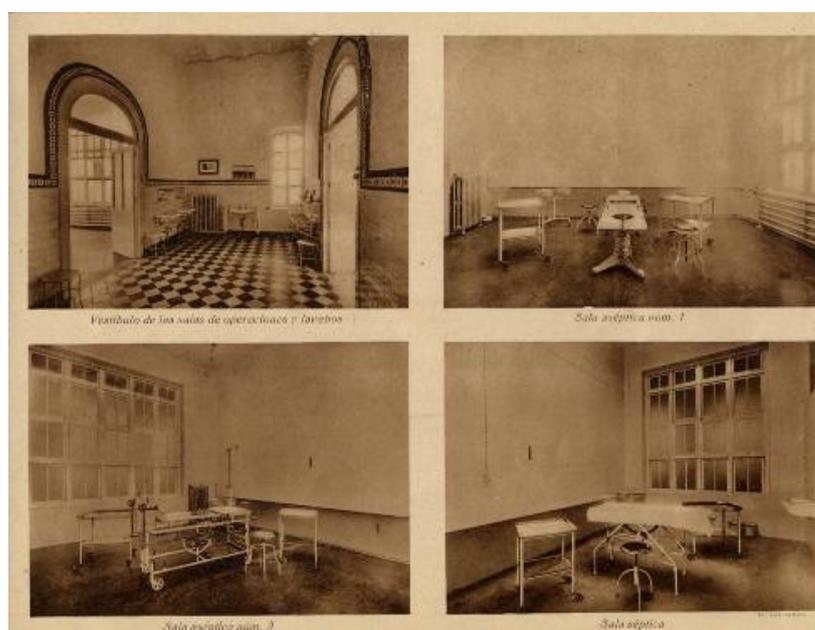
**Ilustración 47.** Medallón con la imagen de Hipocrates, situado en la puerta de entrada de antigua Facultad de Medicina de Valencia por la calle de Guillén de Castro.



**Ilustración 48.** Medallón con la imagen de Abens Chol Chol, situado en la puerta de entrada de antigua Facultad de Medicina de Valencia por la calle de Guillén de Castro.



**Ilustración 49.** Antequirófano del antiguo Hospital General. Detalle del arsenal de instrumental, de la sala de esterilización, de autoclaves y el corredor que conduce a las salas de operaciones. Álbum de fotografías de Vicente Barberà Masip, publicado en 1927 por la Diputación de Valencia.



**Ilustración 50.** Quirófanos. Vestíbulo de la sala de operaciones y lavabo, sala de quirófano aséptico número uno, del quirófano aséptico número dos, y sala séptica del antiguo Hospital General. Álbum de fotografías de Vicente Barberà Masip, publicado en 1927 por la Diputación de Valencia.



**Ilustración 51.** Antigua farmacia del Hospital Provincial. Álbum de fotografías de Vicente Barberà Masip, publicado en 1927 por la Diputación de Valencia.



**Ilustración 52.** Nuevo Hospital General. Fotografía realizada pocos días antes de su inauguración. Podemos ver que el hospital está rodeado por campos de cultivo y a la derecha la antigua carretera de Madrid, por donde se tenía proyecta en principio la entrada de urgencias. En la parte anterior tenemos la avenida de Tres Cruces y a la parte derecha la avenida Castilla, actual avenida del Cid. Fotografía cedida por el servicio de cardiología.



**Ilustración 53.** Bula, que está en la pared derecha de la iglesia del Hospital General. Foto del autor, año 2015.



**Ilustración 54.** Mosaico en el suelo de la entrada del Hospital Provincial. Foto del autor, año 2009.



**Ilustración 55.** Grupo de estudiantes de la Escuela de ATS Diocesanas. Destacamos detrás del grupo, la estatua del padre Jofre sobre un pedestal en el centro del patio del nuevo Hospital Provincial en su ubicación inicial. Foto cedida y reproducida con la autorización de Doña Amparo Sebastia, en el centro de la foto, año 1970.

HOSPITAL PROVINCIAL DE VALENCIA Depart. de A. T. S.  
Nº Col. 3904

A. T. S.

Doña ASUNCION BOQUET SERA

Domicilio E.V. Fernando el Católico-6-8º Tel. 22-09-30

Prestó sus servicios desde 1-VII-1.968 hasta

en los Departamentos QUIRÓFANO GINECOLOGIA (6h.)  
QUIRÓFANO UROLOGIA 3º I.

OBSERVACIONES, 1975.- Vac. mes de Julio.

1976.- Vac. mes de Julio.

1977.- Vac. mes Julio

—1.006—M. Llagarda-Conde Altea, 22-Valencia

HOSPITAL PROVINCIAL DE VALENCIA  
ATS / DUE / ENFERMERIA

N.º ficha \_\_\_\_\_ N.º colegiado 3904

Apellidos BOQUET SERA Nombre ASUNCION

Domicilio GRAN VIA FDO. EL CATALIÑO, 6-8º Tel. 322-09-30

Domicilio \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Fecha contratación 1 - VII - 68 Fecha de cese \_\_\_\_\_

Servicio	Turno	Fecha
QUIRÓFANO 3º D.	MAÑANAS 6 hs.	
QUIRÓFANO 3º I.	MAÑANAS	

M. Llagarda-Conde Altea, 22-Valencia

**Ilustración 56.** Ficha de D<sup>a</sup>. Asunción Boquet, enfermera de quirófano que prestó sus servicios en el quirófano de urología en la ubicación “Quirófano 3º D” (ginecología) y “Quirófano 3º I” (urología), con fecha de contratación el 1 de julio de 1968. Imagen cedida y reproducida con la autorización Asunción Boquet, año 1978. **Ilustración 57.** Ficha de reverso de D<sup>a</sup>. Doña. Asunción Boquet.



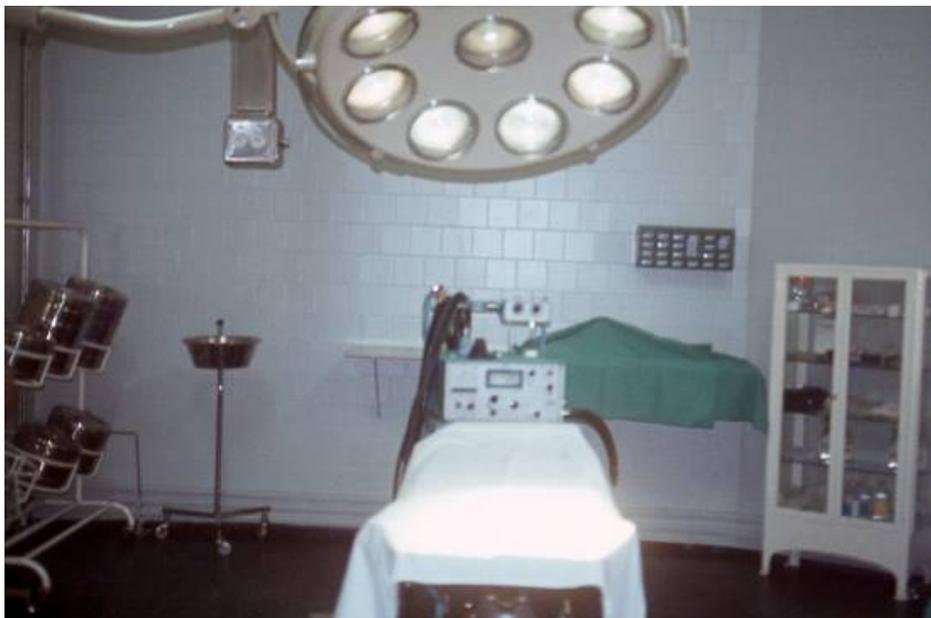
**Ilustración 58.** Instrumentista con pijama en quirófano estando embarazada. Foto cedida y reproducida con la autorización de Doña Carmen Sánchis Mendoza, año 1976.



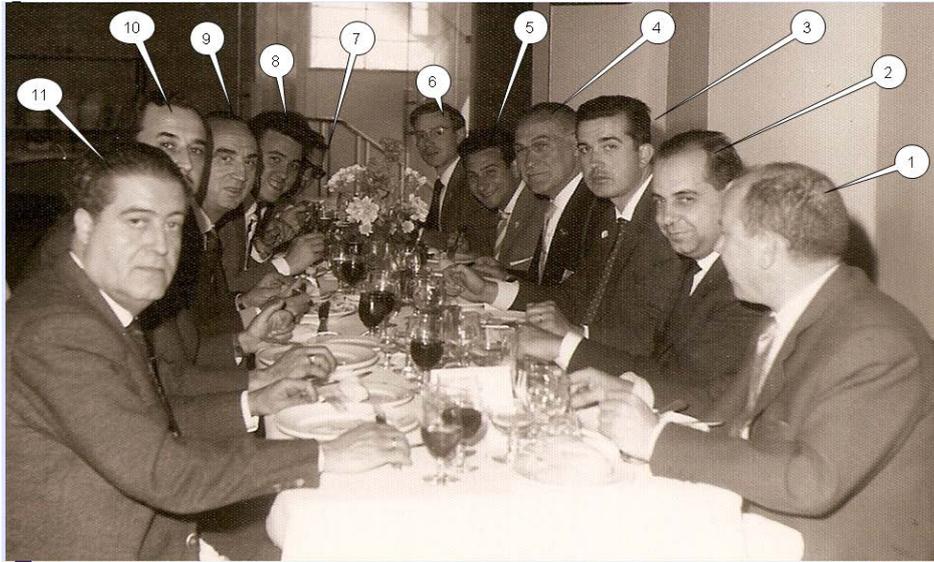
**Ilustración 59.** Comedor de enfermos del hospital Provincial, Se puede observar la gran ventilación y luminosidad que ofrecían los grandes ventanales. Era pobre, austero pero muy limpio y no faltaban las flores y la jarra de agua. Podemos ver a la hermana de la caridad con el antiguo uniforme. Foto: Fundación Hospital Real y General.



**Ilustración 60.** Sala de hospitalización Estudiante de Escuela de Diocesana, y hermana con el antiguo hábito. Se puede observar la disposición de las camas que era de ocho por habitación y sin separación. Al fondo podemos ver los grandes ventanales que permitían gran luminosidad y ventilación. Al fondo a la derecha se puede ver la puerta de acceso a la clínica. Foto: Fundación Hospital Real y General.



**Ilustración 61.** Quirófano de urología y oftalmología. Foto del archivo del autor, año 1976.



**Ilustración 62.** Grupo de médicos y miembros del servicio de urología. Fotografía realizada a mediados de los años sesenta que muestra miembros del servicio de urología. La identificación ha sido realizada a través de entrevistas ya que no se ha logrado otra fuente más fiable. Foto cedida y reproducida con la autorización de D. Pedro Jordà Senabre.

1	D. Ildefonso Montesinos ( <i>urólogo</i> )	7	D. Francisco Urbano ( <i>urólogo</i> )
2	D. Felipe Alcalá-Santaella ( <i>urólogo</i> )	8	D. Daniel Gil Noverques ( <i>urólogo</i> )
3	D. Vicente Sansano Peña ( <i>urólogo</i> )	9	D. Fernando Prósper Monfort ( <i>urólogo</i> )
4	D. José García Garcés ( <i>practicante de urología</i> )	10	Dr. Peña ( <i>anestésista</i> ) o Dr. Mora
5	<b>Sin identificar</b>	11	D. Vicente Kuster Alfonso ( <i>anestésista</i> )
6	D. Fernando Prósper Rovira ( <i>urólogo</i> )		



**Ilustración 63.** Óptica para cistoscopias firma Sass Wolf en su caja original junto a de la óptica y caja de bombillas. En la parte inferior un trocar para realizar una cistostomía por punción. Foto del archivo del autor, año 2005.



**Ilustración 64.** Óptica para cistoscopias firma Sass Wolf en su caja original de cistoscopio infantil con óptica y la caja de bombillas. Foto del archivo del autor, año 2005.



**Ilustración 65.** Cistoscopio y carro de cateterismo o uña de Albarrán. Foto del archivo del autor, año 2005.



**Ilustración 66.** Detalle de lámparas o bombillas del cistoscopio. Foto del archivo del autor, año 2005.



**Ilustración 67.** Nefrostomía de raqueta. Foto del archivo del autor, año 1982.



**Ilustración 68.** Exposición realizada por el supervisor en martillo de urología, con fines informativos, a pacientes y familiares. Foto del archivo del autor, año 1982.



**Ilustración 69.** Estudiantes de la Escuela de Diocesanas junto a un paciente, en la cabecera está la historia clínica. No disponía de aspiración, oxígeno, luz o enchufes. La cama era de hierro, articulada y en este caso tenía un triángulo para facilitar la movilidad del paciente. Foto cedida por Doña Amparo Sebastián, año 1970.



**Ilustración 70.** Miembros del equipo del martillo de urología. De izquierda a derecha D. Arcadio Real el supervisor, Dr. Colomer González subjefe del servicio, Doña Cecilia Piquer enfermera de mañanas, Dr. Zaragoza Orts jefe del servicio y el Dr. Escartí Aristondo médico del servicio. Foto del archivo del autor, año 1980.



**Ilustración 71.** D<sup>a</sup>. Isabel Tomás y Valiente en el centro sin bata blanca rodeada de Auxiliares de Clínica en el acto de clausura de un curso, 1972. Foto cedida y reproducida con la autorización de D<sup>a</sup>. Teresa Mestre Castelló, 1976.



**Ilustración 72.** Foto de uniforme de auxiliar de clínica compuesto en un por vestido de rayas finas blanco y beige con un borde blanco en las mangas cortas y encima un delantal blanco. Foto cedida y reproducida con la autorización de D. Rafael Serrador Arjomil, 1980.



**Ilustración 73.** Equipo de enfermería del servicio de urología, en navidad del año 2004 Foto del archivo del autor, año 2009.



**Ilustración 74.** Fotografía de los practicantes del Hospital Provincial. Álbum de fotografías de Vicente Barberà Masip, publicado en 1927 por la Diputación de Valencia.

 D. FRANCISCO COLOMER (1904-1982)	 D. JULIO ZARAGOZÁ (1904-1982)	 D. FELIPE ALCALÁ (1904-1982)	 D. ILDEFONSO MONTESINOS (1904-1982)	 D. EDUARDO SOLSONA (1904-1982)
 D. ENRIQUE ILLUECA (1904-1982)	 <p>AL SERVICIO DE UROLOGIA del HOSPITAL PROVINCIAL DE VALENCIA a D. JOSÉ GARCÍA GARCÉS</p> <p>como entrañable recuerdo a su amistad-inolvidable y al afecto que supo ganarse a través de los años entre nosotros, creando un auténtico espíritu de fraternidad y compañerismo.</p> <p>Valencia, 24 de Mayo de 1976</p>			 DOÑA ASCUNCIÓN BOQUET (1904-1982)
 DOÑA M.ª ANGELES MARTINEZ (1904-1982)				 D. JOSÉ ORS (1904-1982)
 D. JOSÉ GARCÍA GARCÉS (1904-1982)	 D. PEDRO JORDÁ (1904-1982)	 D. ARCADIO REAL (1904-1982)	 D. SANTIAGO CALATRAVA (1904-1982)	 D. MANUEL UNTEN (1904-1982)

**Ilustración 75.** Placa homenaje entregada a D. José García Garcés, En 1976 en una cena homenaje por su jubilación, en la que se reúnen todos los miembros del servicio. Foto del archivo del autor, año 1980.



**Ilustración 76.** Sepulcro de Joan Gilabert Jofre. Foto de LÓPEZ PIÑEIRO, J. M. “Hospital De Ignoscents, Folls E Orats (1409-1512) Y La Medicina Valenciana Durante El Siglo XV”, Ayuntamiento de València. Delegació de cultura. ISBN: 987-84-8484-275-0. Depósito Legal: V-507-2009. Romeu Imprenta S.L. Pág. 110.



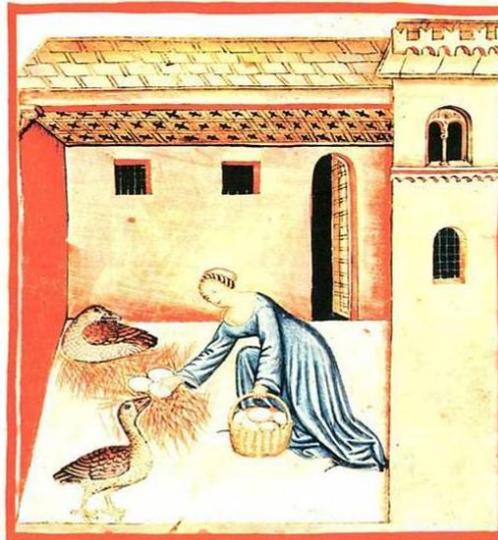
**Ilustración 77.** “El bufón Calabacillas”, oligofrénico estrábico que “perteneció” sucesivamente al cardenal infante Fernando y al rey FelipeIV, pintura al óleo de Diego Velásquez. Oligofrénicos usados como bufones. LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «El Hospital de Ignoscents, Folls e Orats (1409-1512) y la Medicina Valenciana Durante el siglo XV», Pág. 103 Edita Ajuntament de València, Delegació de Cultura, Colección “Científicos Valencianos” ISBN: 978-84-8484-275-0. Valencia, 2009.



**Ilustración 78.** “Don Sebastián de Morra”, acondroplásico híperviril que era el bufón del príncipe Baltasar Carlos. Pintura al óleo de Diego Velásquez. Oligofrénicos usados como bufones. LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «El Hospital de Ignoscents, Folls e Orats (1409-1512) y la Medicina Valenciana Durante el siglo XV», Pág. 102 Edita Ajuntament de València, Delegació de Cultura, Colección “Científicos Valencianos” ISBN: 978-84-8484-275-0. Valencia, 2009.



**Ilustración 79.** Laborterapia, en la presente fotografía podemos ver a “Un hombre picando en el campo y otro ayudando en el transporte”. Últimos ejemplos de los trabajos incluidos en la laborterapia del “Hospital de ignoscents, Folls e Orats” realizaban para evitar el ocio. Pintura al temple en el códice Theatrum sanotatis (siglo XV). Foto de LÓPEZ PIÑEIRO, J. M. “Hospital De Ignoscents, Folls E Orats (1409-1512) Y La Medicina Valenciana Durante El Siglo XV”, Pág. 148 Ayuntamiento de València. Delegació de cultura. I.S.B.N.: 987-84-8484-275-0. Depósito Legal: V-507-2009. Romeu Imprenta S.L.



**Ilustración 80.** Laborterapia. Como podemos observar en la presente fotografía que representa a “Mujer recogiendo huevos de ganso”. Ejemplo de los trabajos que los enfermos del “Hospital de ignoscents, Folls e Orats” realizaban para evitar el ocio. Pintura al temple en el códice *Theatrum sanotatis* (siglo XV). Foto de LÓPEZ PIÑEIRO, J. M. “Hospital De Ignoscents, Folls E Orats (1409-1512) Y La Medicina Valenciana Durante El Siglo XV”, Ayuntamiento de València, Pág. 143. Delegació de cultura. I.S.B.N.: 987-84-8484-275-0. Depósito Legal: V-507-2009. Romeu Imprenta S.L.



**Ilustración 81.** Laborterapia, la presente fotografía que muestra a “Hombres y mujeres segando trigo”. Otro ejemplo de los trabajos que los enfermos del “Hospital de ignoscents, Folls e Orats” realizaban para evitar el ocio. Pintura al temple en el códice *Theatrum sanotatis* (siglo XV). Foto de LÓPEZ PIÑEIRO, J. M. “Hospital De Ignoscents, Folls E Orats (1409-1512) Y La Medicina Valenciana Durante El Siglo XV”, Pág. 144. Ayuntamiento de València. Delegació de cultura. I.S.B.N.: 987-84-8484-275-0. Depósito Legal: V-507-2009. Romeu Imprenta



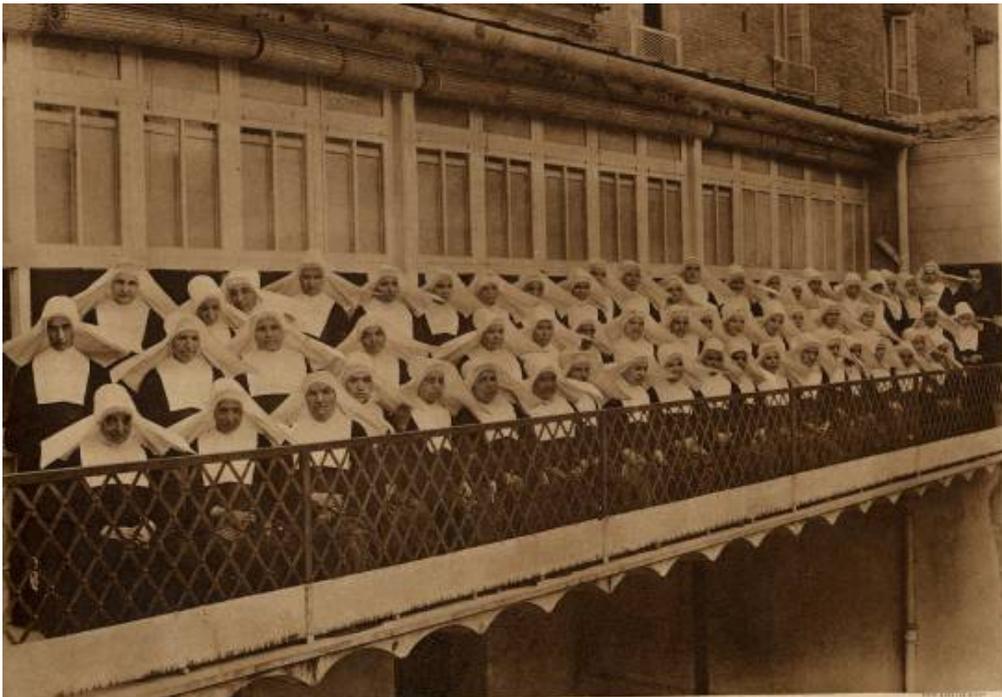
**Ilustración 82.** Clínica de urología. En la esquina inferior derecha el sondero. Al lado una vitrina para guardar el material de curas y detrás una pared acristalada que permitía el paso de luz al aseo y cuarto de baños de los pacientes. En el fondo se puede ver el lavabo y el banco para preparar la medicación. Foto del archivo del autor, año 1976.



**Ilustración 83.** Bañera para enfermos. Foto del archivo del autor, año 1976.



**Ilustración 84.** Estudiantes de la Escuela de Diocesanas, con D. Benjamín Narbona en el patio del Hospital Provincial. Foto cedida y reproducida con autorización de D<sup>a</sup>. Amparo Sebastián, año 1970.



**Ilustración 85.** Comunidad de las H. H. de la Caridad al servicio del Hospital Provincial. Fotografía de la Comunidad de las H. H. de la Caridad al servicio del Hospital Provincial con su antiguo hábito. Álbum de fotografías de Vicente Barberà Masip, publicado en 1927 por la Diputación de Valencia.



**Ilustración 86.** Hermana de la Caridad con un hábito más moderno junto a unas estudiantes de la Escuela de Diocesanas, realizando una simulación en una clínica del nuevo hospital. Foto cedida y reproducida con la autorización de Doña Amparo Sebastián, año 1970.



**Ilustración 87.** Fotografía de las internas del Hospital Provincial. Álbum de fotografías de Vicente Barberà Masip, publicado en 1927 por la Diputación de Valencia.



**Ilustración 88.** Fotografía de los enfermeros del Hospital. Álbum de fotografías de Vicente Barberà Masip, publicado en 1927 por la Diputación de Valencia.



**Ilustración 89.** Jeringa metálica de Guyón urológica y de otorrinolaringología. Ambas tenían el cono intercambiable su uso específico. Foto del archivo del autor, año 1986.



**Ilustración 90.** Jeringas varias y agujas. Jeringa metálica de Guyón de urología. Podemos observar una jeringa de cristal y metal que es la más antigua, de cristal y de cristal dos con el como de metal. Las agujas están en su caja original con sus fiadores. También podemos ver una caja metálica para el transporte de las jeringas. Foto del archivo del autor, año 1986.



**Ilustración 91.** Hervidor abierto y las bateas de cristal para jeringas, donde después del hervidas se sumergían en una solución de Armil para su conservación. Foto del archivo del autor, año 1986.



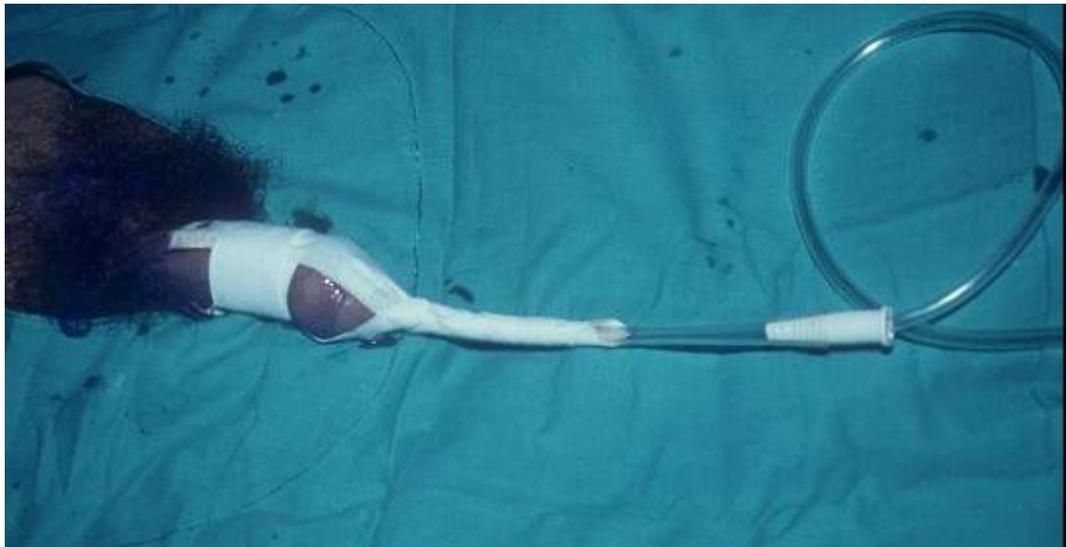
**Ilustración 92.** Auxiliar limpiando y ordenando las jeringas de cristal para su posterior hervido.  
Foto cedida y reproducida con la autorización de Doña Concepción Mestre Castelló, año 1972.



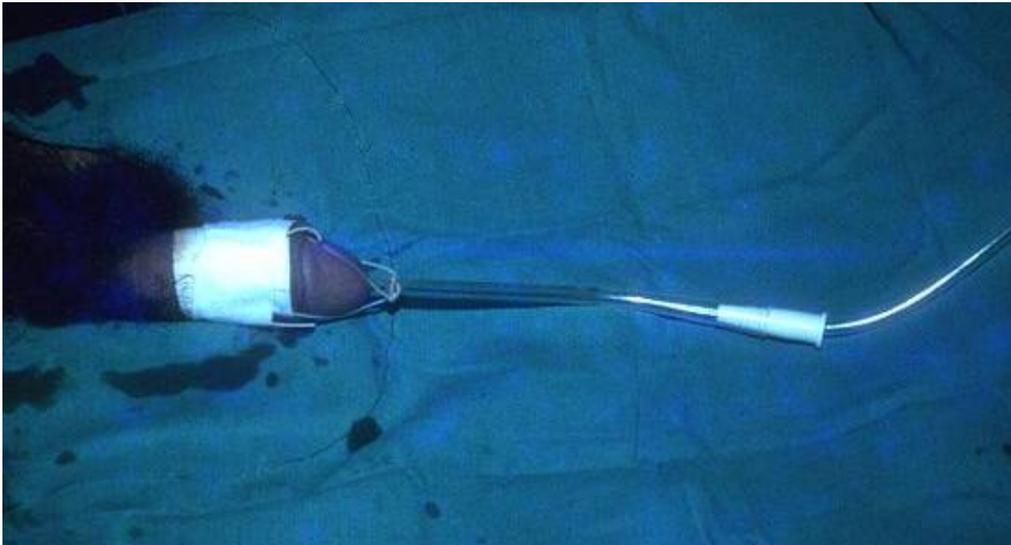
**Ilustración 93.** Material de urología. Orinal cuña, matraz para medir, copas, una jarra medidora de cristal y una jarra medidora de plástico. Foto del archivo del autor, 1986.



**Ilustración 94.** Sondas acodadas de plástico y de caucho. Foto del archivo del autor, año 1986.



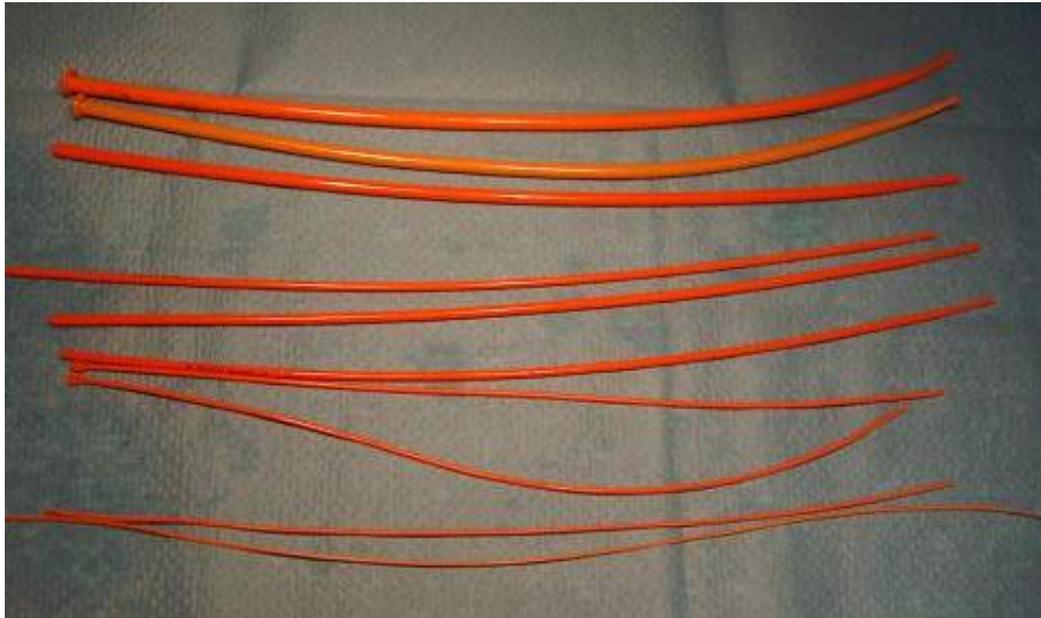
**Ilustración 95.** Fijación de sonda uretral con esparadrapo. Foto del archivo del autor, año 1986.



**Ilustración 96.** Fijación de sonda uretral con esparadrapo e hilo de seda. Foto del archivo del autor, año 1986.



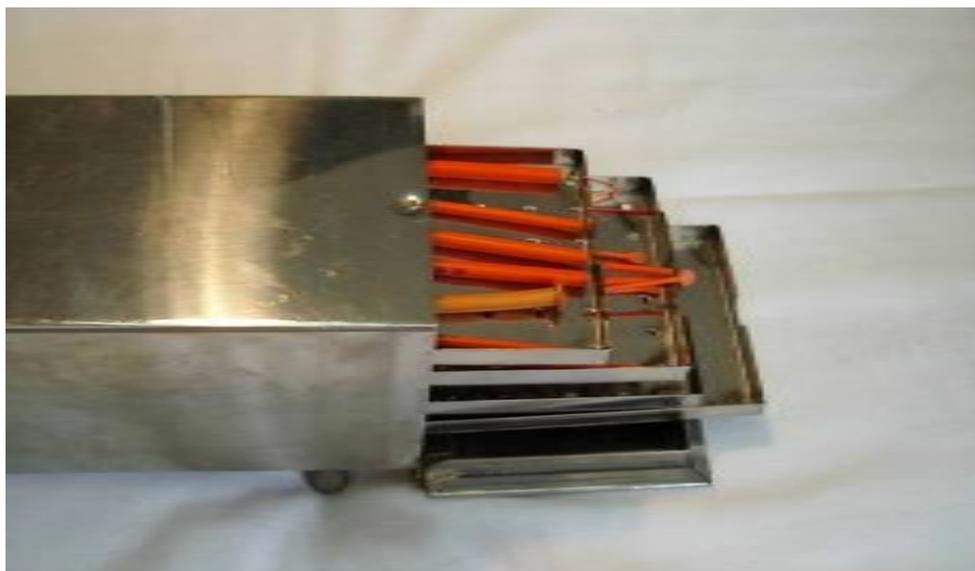
**Ilustración 97.** Fijación de sonda uretral con puntos de seda al prepucio. Foto del archivo del autor, año 1986.



**Ilustración 98.** Bujías dilatadores de diferentes calibres. Foto del archivo del autor, año 1986.



**Ilustración 99.** Estufas para guardar las bujías o dilatadores con paraformadehido. Foto del archivo del autor, año 1986.



**Ilustración 100.** Detalle de la estufa de bujías o dilatadores. Foto del archivo del autor, año 1986.



**Ilustración 101,** fiador de mandil, mandil montado y dilatadores de Beniquè.  
Foto del autor.



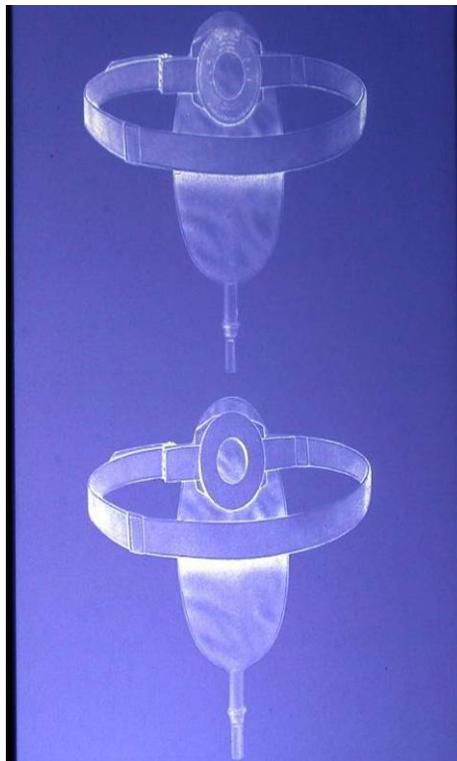
**Ilustración 102.** Forma de introducción de un Beniqué. Foto del archivo del autor, año 1986.



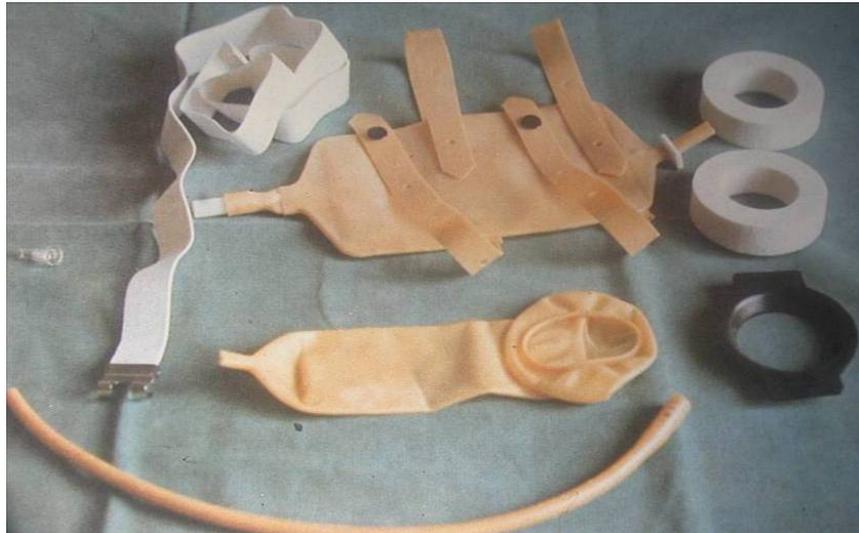
**Ilustración 103.** Caja de guantes. Foto del archivo del autor, año 1986.



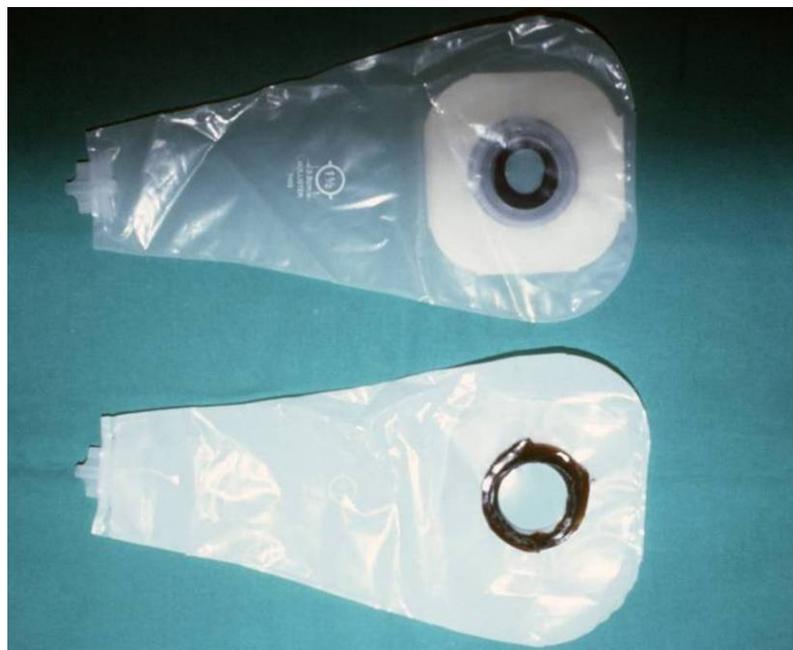
**Ilustración 104.** Carro de reparto de la comida o cena. Vemos a la supervisora con un auxiliar sanitario y dos auxiliares en el reparto de la cena. En el carro en la parte superior se encuentran los recipientes de la sopa o sémola y delante las bandejas con verdura, pollo asado o hervido, etc. También se distinguen las recién estrenadas bandejas de comida, antes platos eran de cristal de Dúralex. Foto cedida y reproducida con la autorización de Doña Adelaida Cortils Egea. 1986



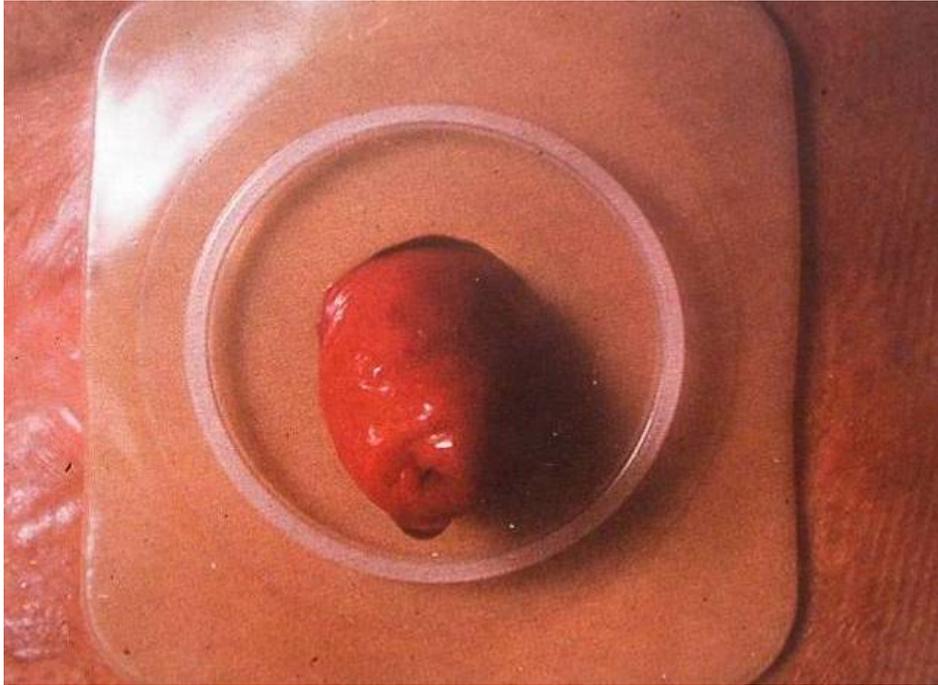
**Ilustración 105.** Dispositivo para urostomía de los años 60. Foto del autor, año 2009.



**Ilustración 106.** Dispositivo para urostomía de los años 70. Eran de goma y constaba de un anillo esponjoso de goma, que se ponía dentro del colector y era abrazado por una anilla que lo fijaba a la piel por medio del cinturón de goma. Este colector conectaba con una bolsa de pierna a través de un tubo de goma. Más tarde el sistema de anillo o cilindro de goma fue sustituido por un anillo neumático, pero sus resultados fueron igualmente poco satisfactorios. Foto del autor, año 2009.



**Ilustración 107.** Bolsa de urostomía de una pieza desechable de Hollister de Karaya. Podemos observar placa en forma de una ligera convexidad, la almohadilla de pasta de Karaya, la llave de apertura que facilitaba el vaciado de la orina. Al ser desechable marca un hito facilitando la evolución del Bricker. Foto del autor, año 2009



**Ilustración 108.** Derivación urinaria, técnica de Bricker. En la presente fotografía podemos ver un estoma y una perfecta adaptación de una placa de dos piezas. Con este procedimiento se realiza un estoma con un asa de ileon en puño de camisa que protruye de forma que facilita mucho la adaptación de las nuevas bolsas. Foto del autor, año 2009.



**Ilustración 109.** 1ª Bolsa desechable de dos piezas Convatec. Podemos ver la placa de fijación a la piel. La bolsa y su válvula para su vaciado y se puede cambiar cuando se ensucia sin necesidad de cambiar la placa de fijación. La bolsa de tela que va superpuesta a la bolsa de plástico, evita su contacto con la piel. Foto del autor, año 2009.



**Ilustración 110.** Material complementario para las derivaciones urinarias. Material complementario, pasta de estomahesive y cinturón de la casa Convatec. Foto del autor, año 2009.



## 9- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

- <sup>1</sup> NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)», Pág. 23. Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Depósito legal V. 2.796-2008. Valencia, 2008.
- <sup>2</sup> NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)», Pág. 25. Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Depósito legal V. 2.796-2008. Valencia, 2008.
- <sup>3</sup> NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)», Pág. 25. Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Depósito legal V. 2.796-2008. Valencia, 2008..
- <sup>4</sup> NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)», Pág. 27. Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Depósito legal V. 2.796-2008. Valencia, 2008.
- <sup>5</sup> NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)», Pág. 207. Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Depósito legal V. 2.796-2008. Valencia, 2008..
- <sup>6</sup> ORELLANA, Marcos Antonio de. «Valencia antigua y moderna», Pág. 454 .Valencia: Librería París-Valencia, 1985. Reproducción facsímil de la edición de: Valencia: Acción Bibliográfica Valenciana, 1923.
- <sup>7</sup> GARCIA I FERRANDIS, X.: «La introducció de l'anestesia a la ciutat de València», Pág. 102. Colección Minor. Ajuntament de València. Delegació de publicacions. ISBN: 978-84-8484-388-2. Valencia, 2011.
- <sup>8</sup> [www.jdiezarnal.com/valenciamiscelaneadetodounpoco.html](http://www.jdiezarnal.com/valenciamiscelaneadetodounpoco.html)
- <sup>9</sup> NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)», Pág. 31. Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Depósito legal V. 2.796-2008. Valencia, 2008.
- <sup>10</sup> [www.jdiezarnal.com/valenciamiscelaneadetodounpoco.html](http://www.jdiezarnal.com/valenciamiscelaneadetodounpoco.html)

- 
- <sup>11</sup> ORELLANA, Marcos Antonio de. «Valencia antigua y moderna», Pág. 187. Valencia: Librería París-Valencia, 1985. Reproducción facsímil de la edición de: Valencia: Acción Bibliográfica Valenciana, 1923.
- <sup>12</sup> ORELLANA, Marcos Antonio de. «Valencia antigua y moderna», Pág. 187. Valencia: Librería París-Valencia, 1985. Reproducción facsímil de la edición de: Valencia: Acción Bibliográfica Valenciana, 1923.
- <sup>13</sup> NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)», Pág. 28. Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Depósito legal V. 2.796-2008. Valencia, 2008.
- <sup>14</sup> NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)», Pág. 25. Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Depósito legal V. 2.796-2008. Valencia, 2008
- <sup>15</sup> LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «El Hospital de Ignoscents, Folls e Orats (1409-1512) y la Medicina Valenciana Durante el siglo XV», Pág. 97. Edita Ajuntament de València, Delegació de Cultura, Colección “Científicos Valencianos” ISBN: 978-84-8484-275-0. Valencia, 2009.
- <sup>16</sup> NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)», Pág. 40. Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Depósito legal V. 2.796-2008. Valencia, 2008.
- <sup>17</sup> NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)», Pág. 295. Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Depósito legal V. 2.796-2008. Valencia, 2008.
- <sup>18</sup> [www.jdiezarnal.com/valenciamiscelaneadetodounpoco.html](http://www.jdiezarnal.com/valenciamiscelaneadetodounpoco.html)
- <sup>19</sup> <http://dcvb.iecat.net/default.asp> .
- <sup>20</sup> LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «La Facultad de Medicina de Valencia (1502-2002). Breve Historia de Medio Milenio», Pág. 24 Edita Universitat de València. Deposito legal: V.3.639-2002. Valencia, 2002.
- <sup>21</sup> LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «El Hospital de Ignoscents, Folls e Orats (1409-1512) y la Medicina Valenciana Durante el siglo XV», Pág. 103. Edita Ajuntament de

---

València, Delegació de Cultura, Colección “Científicos Valenicanos” ISBN: 978-84-8484-275-0. Valencia, 2009.

- <sup>22</sup> GARCIA I FERRANDIS, X.: «La introducció de l’anestesia a la ciutat de València», Pág. 99. Colección Minor. Ajuntament de València. Delegació de publicacions. ISBN: 978-84-8484-388-2. Valencia, 2011.
- <sup>23</sup> GARCIA I FERRANDIS, X.: «La introducció de l’anestesia a la ciutat de València», Pág. 99. Colección Minor. Ajuntament de València. Delegació de publicacions. ISBN: 978-84-8484-388-2. Valencia, 2011.
- <sup>24</sup> NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)», Pág. 70. Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Depósito legal V. 2.796-2008. Valencia, 2008.
- <sup>25</sup> NAVA, BELÉN. Paraula, Valencia, periodico dominical, domingo, 16/4/2012.
- <sup>26</sup> LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «La Facultad de Medicina de Valencia (1502-2002). Breve Historia de Medio Milenio», Pág. 139. Edita Universitat de València. Deposito legal: V.3.639-2002. Valencia, 2002.
- <sup>27</sup> LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «La Facultad de Medicina de Valencia (1502-2002). Breve Historia de Medio Milenio», Pág. 119. Edita Universitat de València. Deposito legal: V.3.639-2002. Valencia, 2002.
- <sup>28</sup> Entrevista con D. Francisco García Castillo, Adjunto de enfermería que en el año 1986 realizó la valoración para su clasificación de los pacientes antes del traslado del Hospital Psiquiátrico de la Calle Jesús al Hospital de Juan de Garay o el Hospital de Bétera, realizada el 17/V/2011.
- <sup>29</sup> LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «El Hospital de Ignoscents, Folls e Orats (1409-1512) y la Medicina Valenciana Durante el siglo XV», Pág. 133. Edita Ajuntament de València, Delegació de Cultura, Colección “Científicos Valenicanos” ISBN: 978-84-8484-275-0. Valencia, 2009.
- <sup>30</sup> NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)», Pág. 88-90. Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Depósito legal V. 2.796-2008. Valencia, 2008.

- 
- <sup>31</sup> NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)», Pág. 29. Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Depósito legal V. 2.796-2008. Valencia, 2008.
- <sup>32</sup> GARCIA I FERRANDIS, X.: «La introducció de l'anestesia a la ciutat de València», pág.100. Colección Minor. Ajuntament de València. Delegació de publicacions. ISBN: 978-84-8484-388-2. Valencia, 2011.
- <sup>33</sup> LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «El Hospital de Ignoscents, Folls e Orats (1409-1512) y la Medicina Valenciana Durante el siglo XV», Pág. 197. Edita Ajuntament de València, Delegació de Cultura, Colección "Científicos Valenicanos" ISBN: 978-84-8484-275-0. Valencia, 2009.
- <sup>34</sup> LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «El Hospital de Ignoscents, Folls e Orats (1409-1512) y la Medicina Valenciana Durante el siglo XV», Pág. 99. Edita Ajuntament de València, Delegació de Cultura, Colección "Científicos Valenicanos" ISBN: 978-84-8484-275-0. Valencia, 2009.
- <sup>35</sup> LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «El Hospital de Ignoscents, Folls e Orats (1409-1512) y la Medicina Valenciana Durante el siglo XV», Pág. 100. Edita Ajuntament de València, Delegació de Cultura, Colección "Científicos Valenicanos" ISBN: 978-84-8484-275-0. Valencia, 2009.
- <sup>36</sup> LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «El Hospital de Ignoscents, Folls e Orats (1409-1512) y la Medicina Valenciana Durante el siglo XV», Pág. 101. Edita Ajuntament de València, Delegació de Cultura, Colección "Científicos Valenicanos" ISBN: 978-84-8484-275-0. Valencia, 2009.
- <sup>37</sup> NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)», Pág. 25. Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Depósito legal V. 2.796-2008. Valencia, 2008.
- <sup>38</sup> GARCIA I FERRANDIS, X.: «La introducció de l'anestesia a la ciutat de València», pág.102. Colección Minor. Ajuntament de València. Delegació de publicacions. ISBN: 978-84-8484-388-2. Valencia, 2011.

- 
- <sup>39</sup> NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)», Pág. 152. Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Depósito legal V. 2.796-2008. Valencia, 2008.
- <sup>40</sup> GARCIA I FERRANDIS, X.: «La introducció de l'anestesia a la ciutat de València», pág.102. Colección Minor. Ajuntament de València. Delegació de publicacions. ISBN: 978-84-8484-388-2. Valencia, 2011.
- <sup>41</sup> GARCIA I FERRANDIS, X.: «La introducció de l'anestesia a la ciutat de València», pág.102. Colección Minor. Ajuntament de València. Delegació de publicacions. ISBN: 978-84-8484-388-2. Valencia, 2011.
- <sup>42</sup> NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)», Pág. 36-7. Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Depósito legal V. 2.796-2008. Valencia
- <sup>43</sup> MODESTO ALAPONT, J. R.: «Tierra y colonos. La gestión agraria del Hospital General de Valencia (1780-1860) », Pág. 30. Edita Universitat de València. ISBN: 978-84- 370-6894-7. Valencia 2008.
- <sup>44</sup> NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)», Pág. 386-7. Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Depósito legal V. 2.796-2008. Valencia, 2008.
- <sup>45</sup> CISCAR VILATA, C.: «El hospital de Valencia en el siglo XVIII (1700-1800): el edificio, el gobierno, el personal y la asistencia». Directora: M<sup>a</sup>. Luz López Terrada. Tesis doctoral. Universidad de Valencia, 1992.
- <sup>46</sup> CHUST CALERO, M. Et al.: «Historia de la Diputación de Valencia», Pág. 147. Edita Diputació de València, Servei de Comunicació i Relacions Exterior. ISBN: 84-7795-978-1. Valencia, 1995.
- <sup>47</sup> GARCIA I FERRANDIS, X.: «La introducció de l'anestesia a la ciutat de València», Pág. 115. Colección Minor. Ajuntament de València. Delegació de publicacions. ISBN: 978-84-8484-388-2. Valencia, 2011.
- <sup>48</sup> GARCÍA i FERRANDIS, X. «La introducció de l'anestesia a la ciutat de València», Col·lecció Minor. Pág. 103. Ayuntamiento de València. ISBN: 978-8484-388-2 Depósito Legal: V-0755-2011. Imprenta Diazotec, S. A.

- 
- <sup>49</sup> GARCIA I FERRANDIS, X.: «La introducció de l'anestesia a la ciutat de València», pág.103. Colecció Minor. Ajuntament de València. Delegació de publicacions. ISBN: 978-84-8484-388-2. Valencia, 2011.
- <sup>50</sup>
- [http://www.valencia.es/ayuntamiento/infocidad\\_accesible.nsf/vDocumentosWebListado/B82BD3BDA3B6BC05C12572C20023FD6F?OpenDocument&bdOrigen=&idapoyo=&nivel=3&lang=1](http://www.valencia.es/ayuntamiento/infocidad_accesible.nsf/vDocumentosWebListado/B82BD3BDA3B6BC05C12572C20023FD6F?OpenDocument&bdOrigen=&idapoyo=&nivel=3&lang=1)
- <sup>51</sup> CHUST CALERO, M. Et al.: «Historia de la Diputación de Valencia», Edita Diputació de València, Pág. 428. Servei de Comunicació i Relacions Exterior. ISBN: 84-7795-978-1. Valencia, 1995.
- <sup>52</sup> HINOJOSA MONTALVO, J. Et al.: «Hospital General de Valencia 1512-2012. Cinco Siglos de Vanguardia Sanitaria», pág 267. Fundació Hospital Reyal i General de València. ISBN: Obra completa 978-84-940113-0-6. ISBN Volumen I, 978-84-940113-1-3. Valencia, 2012.
- <sup>53</sup> HINOJOSA MONTALVO, J. Et al.: «Hospital General de Valencia 1512-2012. Cinco Siglos de Vanguardia Sanitaria», pág 273. Fundació Hospital Reyal i General de València. ISBN: Obra completa 978-84-940113-0-6. ISBN Volumen I, 978-84-940113-1-3. Valencia, 2012.
- <sup>54</sup> REIG FERRER, Ana M.; CHILET LLÀCER, B; CERDÁ BALLESTER, J., «L'Hospital de València segons un plànol del segle XIX», Pág. 215-222. En: Archivo de arte valenciano, n. 92, 2001, p. 215-222. ISSN 0211-5808. Valencia, 2001.
- <sup>55</sup> Convenio de colaboración entre la Conselleria de Sanidad de la Generalitat Valenciana y la Diputación de Valencia de fecha 26 de diciembre de 2001, modificado mediante convenio de 29 de marzo de 2006.
- <sup>56</sup> LOPEZ ALCINA, E. PEREZ ALBACETE, M. CANOVAS IVORRA, J. A.: «Urología Antigua en el Reino de Valencia. Orígenes», Pág. 77-85. Actas Urológicas Españolas. ISSN 0210-4806, Vol. 31, N.º 2, 2007.

- 
- <sup>57</sup> LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «La Facultad de Medicina de Valencia (1502-2002). Breve Historia de Medio Milenio», Pág. 26. Edita Universitat de València. Deposito legal: V.3.639-2002. Valencia, 2002.
- <sup>58</sup> LOPEZ ALCINA, E. PEREZ ALBACETE, M. CANOVAS IVORRA, J. A.: «Urología Antigua en el Reino de Valencia. Orígenes», Pág. 77-85. Actas Urológicas Españolas. ISSN 0210-4806, Vol. 31, N.º 2, 2007.
- <sup>59</sup> LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «La Facultad de Medicina de Valencia (1502-2002). Breve Historia de Medio Milenio», Pág. 19. Edita Universitat de València. Deposito legal: V.3.639-2002. Valencia, 2002.
- <sup>60</sup> NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)», Pág. 57. Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Depósito legal V. 2.796-2008. Valencia, 2008.
- <sup>61</sup> LOPEZ ALCINA, E. PEREZ ALBACETE, M. CANOVAS IVORRA, J. A.: «Urología Antigua en el Reino de Valencia. Orígenes», Pág. 77-85. Actas Urológicas Españolas. ISSN 0210-4806, Vol. 31, N.º 2, 2007.
- <sup>62</sup> NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)», Pág. 269. Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Depósito legal V. 2.796-2008. Valencia, 2008.
- <sup>63</sup> LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «El Hospital de Ignoscents, Folls e Orats (1409-1512) y la Medicina Valenciana Durante el siglo XV», Pág. 174. Edita Ajuntament de València, Delegació de Cultura, Colección “Científicos Valencianos” ISBN: 978-84-8484-275-0. Valencia, 2009
- <sup>64</sup> LOPEZ ALCINA, E. PEREZ ALBACETE, M. CANOVAS IVORRA, J. A.: «Urología antigua en el Reino de Valencia. Orígenes. Actas Urológicas españolas. ISSN 0210-4806, Vol. 31, n.º 2, 2007, Pág. 77-85.
- <sup>65</sup> LOPEZ ALCINA, E. PEREZ ALBACETE, M. CANOVAS IVORRA, J. A.: «Urología Antigua en el Reino de Valencia. Orígenes. Actas Urológicas Españolas. ISSN 0210-4806, Vol. 31, N.º. 2, 2007, Pág. 77-85.
- <sup>66</sup> PÉREZ ALBACETE, M.: «Diccionario histórico de urólogos españoles», Pág. 86. Edita *Asociación Española de Urología*. ISBN: 978-84-606-7618-8. Madrid, 2015.

- 
- <sup>67</sup> MAGANTO PAVÓN, E.; Et al.: «Historia biográfica y bibliográfica de la Urología Española», Pág. 103. Edicomplet. Depósito Legal M-21385-2000. Madrid, 2000.
- <sup>68</sup> PÉREZ ALBACETE, M.: «Diccionario histórico de urólogos españoles», Pág. 159. Edita *Asociación Española de Urología*. ISBN: 978-84-606-7618-8. Madrid, 2015.
- <sup>69</sup> [http://es.wikipedia.org/wiki/Andr%C3%A9s\\_Piquer](http://es.wikipedia.org/wiki/Andr%C3%A9s_Piquer)
- <sup>70</sup> Gran Enciclopedia Aragonesa, ed. (24 de febrero de 2010). [«Andrés Piquer y Arrufat](#)
- <sup>71</sup> MAGANTO PAVÓN, E.; Et al.: «Historia biográfica y bibliográfica de la Urología Española», Pág. 153. Edicomplet. Depósito Legal M-21385-2000. Madrid, 2000.
- <sup>72</sup> ZARAGOZÁ RUVIRA, J. R. «El Hospital de Inocentes de Valencia en la obra de Lope de Vega», Pág. 413-424. Editado en *Medicina española*, vol. 51, 1964.
- <sup>73</sup> LÓPEZ PIÑERO, J. M.; NAVARRO BROTONS, V.; LÓPEZ TERRADA. M. L. et al. «La actividad científica valenciana de la Ilustración», Pág. 53-55, 124. Valencia, Diputació de València, 1998, vol. I.
- <sup>74</sup> <http://www.mcnbiografias.com/app-bio/do/show?key=baguer-y-oliver-jose-juan-antonio>
- <sup>75</sup> Actas I Congreso Médico-Farmacéutico Regional, Pág. 130-33, Impr. Domènech, 1894, Valencia.
- <sup>76</sup> LÓPEZ ALCINA E.; PÉREZ ALBACETE M.; CANOVAS IVORRA J. A.: «Urología antigua en el Reino de Valencia. Apogeo y declive». Pág. 197-204. *Actas Urológicas Españolas*, marzo 2007; 31(3):197-204.
- <sup>77</sup> <http://diccionario.babylon.com/Uretrectom%C3%ADa>.
- <sup>78</sup> PÉREZ ALBACETE, M.: «Diccionario histórico de urólogos españoles», Pág. 185. Edita *Asociación Española de Urología*. ISBN: 978-84-606-7618-8. Madrid, 2015.
- <sup>79</sup> MAGANTO PAVÓN, E.; Et al.: «Historia biográfica y bibliográfica de la Urología Española», Pág. 241. Edicomplet. Depósito Legal M-21385-2000. Madrid, 2000.

- 
- <sup>80</sup> PÉREZ ALBACETE, M.: «Diccionario histórico de urólogos españoles», Pág. 303. Edita Asociación Española de Urología. ISBN: 978-84-606-7618-8. Madrid, 2015.
- <sup>81</sup> MAGANTO PAVÓN, E.; Et al.: «Historia biográfica y bibliográfica de la Urología Española», Pág. 242. Edicomplet. Depósito Legal M-21385-2000. Madrid, 2000.
- <sup>82</sup> PÉREZ ALBACETE, M.: «Dr. D. Rafael Mollá Rodrigo (1862-1930)», 166-174. *Urol. Integr. Investi*, 2002; 7 (2):
- <sup>83</sup> PÉREZ ALBACETE, M.: «Diccionario histórico de urólogos españoles», Pág. 194-5. Edita Asociación Española de Urología. ISBN: 978-84-606-7618-8. Madrid, 2015.
- <sup>84</sup> MAGANTO PAVÓN, E.; Et al.: «Historia biográfica y bibliográfica de la Urología Española», Pág. 346. Edicomplet. Depósito Legal M-21385-2000. Madrid, 2000.
- <sup>85</sup> PÉREZ ALBACETE, M.: «Diccionario histórico de urólogos españoles», Pág. 149-50. Edita *Asociación Española de Urología*. ISBN: 978-84-606-7618-8. Madrid, 2015.
- <sup>86</sup> MAGANTO PAVÓN, E.; Et al.: «Historia biográfica y bibliográfica de la Urología Española», Pág. 336. Edicomplet. Depósito Legal M-21385-2000. Madrid, 2000.
- <sup>87</sup> PÉREZ ALBACETE, M.: «Diccionario histórico de urólogos españoles», Pág. 273. Edita Asociación Española de Urología. ISBN: 978-84-606-7618-8. Madrid, 2015.
- <sup>88</sup> MAGANTO PAVÓN, E.; Et al.: «Historia biográfica y bibliográfica de la Urología Española», Pág. 346-347. Edicomplet. Depósito Legal M-21385-2000. Madrid, 2000.
- <sup>89</sup> BENLLOCH NAVARRO, R. (2001). «El hospital que yo he vivido: memorias de mi juventud. Comunicación personal. Valencia.
- <sup>90</sup> PÉREZ ALBACETE, M.: «Diccionario histórico de urólogos españoles», Pág. 53. Edita *Asociación Española de Urología*. ISBN: 978-84-606-7618-8. Madrid, 2015.
- <sup>91</sup> PÉREZ ALBACETE, M.; LÓPEZ ALCINA, E.; CÁNOVAS IVORRA, J. A.: «Crónica histórica de la urología valenciana», Pág. 108. Gráficas Prado & Robepira S.L. ISBN 84-609-9458-9. Madrid, 2006.

- 
- <sup>92</sup> PÉREZ ALBACETE, M.: «La urología española en su bibliografía», Pág. 71. Catálogo de la exposición bibliográfica con motivo del LXVII Congreso Nacional de Urología, Edita LXVII Congreso Nacional de Urología. Depósito legal: MU-880-2002. Murcia 2002.
- <sup>93</sup> CANOVAS IVORRA, J. A. «La constitución de la urología como especialidad en Valencia (1888 –1960), Pág. 286. Tesis Doctoral dirigida por: D. Julio Zaragoza Orts, D. Mariano Pérez. Albacete, D. Juan A. Rico Navarro. ISBN:84-370-6375-2. Edita: Universitat de València Servei de Publicacions.
- <sup>94</sup> PÉREZ ALBACETE, M.: «Diccionario histórico de urólogos españoles», Pág. 21. Edita *Asociación Española de Urología*. ISBN: 978-84-606-7618-8. Madrid, 2015.
- <sup>95</sup> Entrevista con D. Pedro Jordá Senabre, practicante del servicio de urología del Hospital General de Valencia y donde trabajó desde 1962 hasta el año 2000, realizada el 4/V/2009.
- <sup>96</sup> ANÓNIMO: «Hospital Real y General de Valencia, Pasado, Presente y Futuro de Su Obra Benéfico-Social», Pág. 40 y 41. (en la sección de servicio de laboratorio del Dr. Bartual Vicens y Dr. Sanchis Bayarri). Ediciones Claritas. Derechos de propiedad reservados. Hecho el depósito que marca la Ley – 1948.
- <sup>97</sup> Entrevista con D. Pedro Jordá Senabre, practicante del servicio de urología del Hospital General de Valencia y donde trabajó desde 1962 hasta el año 2000, realizada el 4/V/2009.
- <sup>98</sup> Entrevista con D. Joaquín Canovas Marí, interno del hospital desde el 1 de febrero de 1958, que como peón colaboró a realizar el traslado y después colaboró a realizar el traslado del hospital viejo al nuevo, realizada el 21/II/2011.
- <sup>99</sup> Entrevista con el Dr. D. Luis Olabarrieta Masdeu, cirujano jefe clínico del servicio de cirugía general del Dr. Narbona, actual profesor de la Universidad Católica de Valencia, emérito de la Fundación Hospital Reial i General de la Comunitat Valenciana, realizada el 25-XI-2011.
- <sup>100</sup> Entrevista con D. José Aparici Alacreu, auxiliar de clínica del quirófano de urología (jubilado), realizada el 20/X/2011.

- 
- <sup>101</sup> Entrevista con D. Joaquín Canovas Marí, interno del hospital desde el 1 de febrero de 1958, que como peón colaboró a realizar el traslado y después colaboró a realizar el traslado del hospital viejo al nuevo, realizada el 21/II/2011.
- <sup>102</sup> Entrevista con D. Amador Grinyo Andrés, Comisario del MUVIM, realizada el 21/III/2011.
- <sup>103</sup> Entrevista con D. Joaquín Canovas Marí, interno del hospital desde el 1 de febrero de 1958, que como peón colaboró a realizar el traslado y después colaboró a realizar el traslado del hospital viejo al nuevo, realizada el 21/II/2011.
- <sup>104</sup> Entrevista con D. Jesús Segarra Abellán. administrativo de puertas de urgencia, secretario de anteriores direcciones y actual responsable de comunicaciones del Consorci Hospital General de Valencia, realizada el 23/XI /2011.
- <sup>105</sup> Entrevista con el Dr. Juan Paris Martínez. Traumatólogo jubilado, presente en la inauguración del nuevo hospital. Jubilado, realizada el 8/IX/2011.
- <sup>106</sup> NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)», Pág. 451. Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Depósito legal V. 2.796-2008. Valencia, 2008.
- <sup>107</sup> <http://historia.aeu.es/100Figuras/personaje.asp?ID=95>
- <sup>108</sup> NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)», Pág. 451. Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Depósito legal V. 2.796-2008. Valencia, 2008.
- <sup>109</sup> Entrevista con el Dr. D. Luis Olabarrieta Masdeu, cirujano jefe clínico del servicio de cirugía general del Dr. Narbona, actual profesor de la Universidad Católica de Valencia, emérito de la Fundación Hospital Reial i General de la Comunitat Valenciana, realizada el 25-XI-2011.
- <sup>110</sup> Entrevista con el Dr. D. Benjamín Narbona Arnau. Jefe de servicio de cirugía 1962-1987 (jubilado), realizada el 6/VI/2010.
- <sup>111</sup> Archivo de la Diputación Provincial de Valencia.
- <sup>112</sup> Entrevista con el Dr. D. Luis Olabarrieta Masdeu, cirujano jefe clínico del servicio de cirugía general del Dr. Narbona, actual profesor de la Universidad Católica de

---

Valencia, emérito de la Fundación Hospital Reial i General de la Comunitat Valenciana, realizada el 25-XI-2011.

- <sup>113</sup> Entrevista con el Dr. D. Salvador Donderis Torresns, ex jefe de servicio de laboratorio del Consorci Hospital General Universitari de Valencia. Presidente de la Fundació Hospital Reial i General de la Comunidad Valenciana, realizada el 12/IV/2011.
- <sup>114</sup> Entrevista con D. Pedro Jordá Senabre, practicante del servicio de urología del Hospital General de Valencia y donde trabajó desde 1962 hasta el año 2000, realizada el 4/V/2009.
- <sup>115</sup> Entrevista con D<sup>a</sup>. Teresa Cerdá Ovilos, enfermera que hizo las practicas en el Hospital General de la Calle Guillén de Castro y trabajó hasta su jubilación en el servicio del Dr. Narbona. Jubilada, realizada el 9/I/2012.
- <sup>116</sup> Entrevista con D. Rafael Gadea Caballero, sanitario y auxiliar de clínica y ex jefe de sanitarios, entró en el hospital en el 1966, realizada el 22/IX/2011.
- <sup>117</sup> Entrevista con D. José Aparisi Alacreu, auxiliar de clínica del quirófano de urología, realizada el 20/X/2011.
- <sup>118</sup> Entrevista con D. Joaquín Canovas Marí, interno del hospital desde el 1 de febrero de 1958, que como peón colaboró a realizar el traslado y después colaboró a realizar el traslado del hospital viejo al nuevo, realizada el 21/II/2011.
- <sup>119</sup> Entrevista con D.<sup>a</sup> Carmen Granados Bachiller, entra en 1965 de limpiadora, auxiliar de enfermería del martillo de urología desde 1972, realizada el 27/I/2010.
- <sup>120</sup> Datos obtenidos en las fichas del personal de la Dirección de Enfermería actuales, y ficheros pasivos.
- <sup>121</sup> Archivo de personal del Consorci Hospital General de València.
- <sup>122</sup> Entrevista con el Dr. D. David Davila Dorza. Cirujano, jefe clínico del servicio de cirugía general, realizada el 2/V/2011.
- <sup>123</sup> Entrevista con D<sup>a</sup>. Teresa Cerdá Ovilos, enfermera que hizo las practicas en el Hospital General de la Calle Guillén de Castro y trabajó hasta su jubilación en el servicio del Dr. Narbona. Jubilada, realizada el 9/I/2012.

- 
- <sup>124</sup> Entrevista con el Dr. D. Luis Olabarrieta Masdeu, cirujano jefe clínico del servicio de cirugía general del Dr. Narbona, actual profesor de la Universidad Católica de Valencia, emérito de la Fundación Hospital Reial i General de la Comunitat Valenciana, realizada el 25-XI-2011.
- <sup>125</sup> Entrevista con D.<sup>a</sup> Carmen Sánchez Mendoza, instrumentista desde el año 1968 del quirófano del Dr. Narbona y López Trigo, realizada el 22/IV/2012.
- <sup>126</sup> Entrevista con D.<sup>a</sup> Pilar Cervera Sebastiá, supervisora e instrumentista desde el año 1968 del quirófano del Dr. Narbona, realizada el 13/V/2009.
- <sup>127</sup> Entrevista con el Dr. D. David Davila Dorza. Cirujano, jefe clínico del servicio de cirugía general. Jubilado, realizada el 2/V/2011.
- <sup>128</sup> <http://www.archivalencia.org/contenido.php?pad=100&modulo=67&epis=59>
- <sup>129</sup> NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-2009)», Pág. 393. Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. 2010. Depósito legal V. 393-2010. Valencia.
- <sup>130</sup> Entrevista con Sor Hortensia Belmonte, hermana de la Caridad, ex supervisora de reanimación y del quirófano de urología, realizada el 6/VI/2009.
- <sup>131</sup> PÉREZ ALBACETE, M.: «Diccionario histórico de urólogos españoles», Pág. 43. Edita *Asociación Española de Urología*. ISBN: 978-84-606-7618-8. Madrid, 2015. .
- <sup>132</sup> PÉREZ ALBACETE, M.: «Diccionario histórico de urólogos españoles», Pág. 43. Edita *Asociación Española de Urología*. ISBN: 978-84-606-7618-8. Madrid, 2015.
- <sup>133</sup> PÉREZ ALBACETE, M.: «Diccionario histórico de urólogos españoles», Pág. 248. Edita *Asociación Española de Urología*. ISBN: 978-84-606-7618-8. Madrid, 2015.
- <sup>134</sup> PÉREZ ALBACETE, M.: «Diccionario histórico de urólogos españoles», Pág. 81. Edita *Asociación Española de Urología*. ISBN: 978-84-606-7618-8. Madrid, 2015.
- <sup>135</sup> PÉREZ ALBACETE, M.: «Diccionario histórico de urólogos españoles», Pág. 319. Edita *Asociación Española de Urología*. ISBN: 978-84-606-7618-8. Madrid, 2015.
- <sup>136</sup> Entrevista con el Dr. D. Julio Zaragoza Orts, jefe de servicio de urología 1977-2008, realizada el 29/IV/2009.

- 
- <sup>137</sup> PÉREZ ALBACETE, M.: «Diccionario histórico de urólogos españoles», Pág. 78. Edita *Asociación Española de Urología*. ISBN: 978-84-606-7618-8. Madrid, 2015.
- <sup>138</sup> PÉREZ ALBACETE, M.: «Diccionario histórico de urólogos españoles», Pág. 78. Edita *Asociación Española de Urología*. ISBN: 978-84-606-7618-8. Madrid, 2015.
- <sup>139</sup> PÉREZ ALBACETE, M.: «Diccionario histórico de urólogos españoles», Pág. 307. Edita *Asociación Española de Urología*. ISBN: 978-84-606-7618-8. Madrid, 2015.
- <sup>140</sup> Entrevista con el Dr. D. Juan Ferrer Roda, trabajó en el servicio de urología desde 1967 hasta 1974, que gana plaza de jefe de servicio de urología del Hospital Dr. Peset. Jubilado, realizada el 4/IV/2009.
- <sup>141</sup> NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)», Pág. 459. Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Depósito legal V. 2.796-2008. Valencia, 2008
- <sup>142</sup> NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)», Pág. 460. Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Depósito legal V. 2.796-2008. Valencia, 2008.
- <sup>143</sup> NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)», Pág. 453. Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Depósito legal V. 2.796-2008. Valencia, 2008.
- <sup>144</sup> Entrevista con Sor Hortensia Belmonte, Hermana de la Caridad. Ex Supervisora de reanimación y del quirófano de urología. Jubilada, realizada el 6/VI/2009.
- <sup>145</sup> Entrevista con Sor María Benito, hermana de la Caridad, que ha servido en el Hospital General de Valencia en diversas salas, realizada el 6/V/ 2009.
- <sup>146</sup> Archivo de Personal del Consorci Hospital General i Universitari de València.
- <sup>147</sup> Entrevista con D.<sup>a</sup> Eugenia Lozano Alabau. Ex Sub Directora de Enfermería, supervisora del Servicio de Cardiología. Jubilada, realizada el 25/I/2011.
- <sup>148</sup> Datos obtenidos en las fichas del personal de la Dirección de Enfermería actuales, y ficheros pasivos.

- 
- <sup>149</sup> Entrevista con D. Alfredo Benavent Boluda. Enfermero que entra en el martillo de urología en el año 1972 de estudiante y de ATS en el año 1974 hasta el año 1986, realizada el 21/IX/2011.
- <sup>150</sup> Entrevista con el Dr. D. Enrique Illueca Ferrer, residencia en 1975 en el servicio de urología del Hospital Provincial de Valencia, adjunto el 1975, en 1981 jefe clínico hasta su jubilación en el 2011, , realizada el 24/IV/2009.
- <sup>151</sup> Entrevista con el Dr. D. Julio Zaragoza Orts, jefe del servicio de urología del Hospital General de Valencia desde el año 1977 hasta el año 2008, realizada el 7/V/2009.
- <sup>152</sup> Entrevista con el Dr. D. Eduardo Solsona Narbón, que hizo la residencia en el servicio de urología del Hospital General de Valencia, trabajó de adjunto hasta que el año 1982 que gana la plaza de jefe del servicio de urología del Instituto Valenciano de Oncología donde ejerce hasta la actualidad. Entrevista realizada el 8/V/2009.
- <sup>153</sup> Entrevista con el Dr. D. Julio Zaragoza Orts, jefe de servicio de urología 1977-2008, realizada el 29/IV/2009.
- <sup>154</sup> Entrevista con el Dr. D. Enrique Illueca Ferrer, residencia en 1975 en el servicio de urología del Hospital Provincial de Valencia, adjunto el 1975, en 1981 jefe clínico hasta su jubilación en el 2011, realizada el 24/IV/2009.
- <sup>155</sup> Entrevista con D. Alfredo Benavent Boluda. Enfermero que entra en el martillo de urología en el año 1972 de estudiante y de ATS en el año 1974 hasta el año 1986, realizada el 21/IX/2011.
- <sup>156</sup> Entrevista con D.<sup>a</sup> María Dolores García Martínez, supervisora que hizo la sustitución del año 1985 en urología y pasó después a de cirugía hasta la actualidad, realizada el 17/III/2011.
- <sup>157</sup> Entrevista con el Dr. D. Emilio Marqués Vidal, en 1978 residencia en el servicio de urología del Hospital General de Valencia, adjunto hasta que el año 2008 que gana la plaza jefe del servicio de urología, realizada el 29/IV/2009.
- <sup>158</sup> [https://es.wikipedia.org/wiki/V%C3%ADa\\_C1%C3%ADnica](https://es.wikipedia.org/wiki/V%C3%ADa_C1%C3%ADnica)

- 
- <sup>159</sup> Entrevista con D. Pedro Jordá Senabre, practicante del servicio de urología del Hospital General de Valencia y donde trabajó desde 1962 hasta el año 2000, realizada el 4/V/2009.
- <sup>160</sup> Entrevista con D. Joaquín Canovas Marí, interno del hospital desde el 1 de febrero de 1958, que como peón colaboró a realizar el traslado y después colaboró a realizar el traslado del hospital viejo al nuevo, realizada el , 21/II/2011.
- <sup>161</sup> Entrevista con D.<sup>a</sup> Carmen Granados Bachiller, entra en 1965 de limpiadora, auxiliar de enfermería del martillo de urología desde 1972, realizada el 27/I/2010.
- <sup>162</sup> Entrevista con D. José Aparisi Alacreu, auxiliar de clínica del quirófano de urología, realizada el 20/X/2011.
- <sup>163</sup> Entrevista con el Dr. D. Luis Olabarrieta Masdeu, cirujano jefe clínico del servicio de cirugía general del Dr. Narbona, actual profesor de la Universidad Católica de Valencia, emérito de la Fundación Hospital Reial i General de la Comunitat Valenciana, realizada el 25-XI-2011.
- <sup>164</sup> Entrevista con D<sup>a</sup>. Teresa Cerdá Ovilos, enfermera que hizo las practicas en el Hospital General de la Calle Guillén de Castro y trabajó hasta su jubilación en el servicio del Dr. Narbona, realizada el 9/I/2012.
- <sup>165</sup> Entrevista con el Dr. D. Salvador Donderis Torresns, ex jefe de servicio de laboratorio del Consorci Hospital General Universitari de Valencia. Presidente de la Fundació Hospital Reial i General de la Comunidad Valenciana, realizada el 12/IV/2011.
- <sup>166</sup> Entrevista con D. Rafael Gadea Caballero, sanitario y auxiliar de clínica y ex jefe de sanitarios, entró en el hospital en el 1966, realizada el 22/IX/2011.
- <sup>167</sup> Entrevista con el Dr. D. Luis Olabarrieta Masdeu, cirujano jefe clínico del servicio de cirugía general del Dr. Narbona, actual profesor de la Universidad Católica de Valencia, emérito de la Fundación Hospital Reial i General de la Comunitat Valenciana, realizada el 25-XI-2011.
- <sup>168</sup> NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)», Pág. 496. Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Depósito legal V. 2.796-2008. Valencia, 2008.

- 
- <sup>169</sup> Entrevista con Sor Hortensia Belmonte, hermana de la Caridad. Ex Supervisora de reanimación y del quirófano de urología. Jubilada, realizada el 20/IX/2011.
- <sup>170</sup> Entrevista con D. Pedro Jordá Senabre, practicante del servicio de urología del Hospital General de Valencia y donde trabajó desde 1962 hasta el año 2000, realizada el 4/V/2009.
- <sup>171</sup> Entrevista con D. José Aparisi Alacreu, auxiliar de clínica del quirófano de urología, realizada el 20/X/2011.
- <sup>172</sup> Entrevista con el Dr. D. Julio Zaragozá Orts, jefe de servicio de urología 1977-2008, 1ª realizada el 29/IV/2009.
- <sup>173</sup> Entrevista con D. Pedro Jordá Senabre, practicante del servicio de urología del Hospital General de Valencia y donde trabajó desde 1962 hasta el año 2000, realizada el 4/V/2009.
- <sup>174</sup> Entrevista con D. Antonio Diego Oriola, enfermero de urología que empieza en el año 1974 y después supervisor reanimación, realizada el 5/VI/2011.
- <sup>175</sup> Entrevista con D<sup>a</sup> Rosalía Díaz Lorente. Enfermera de reanimación que empieza en el año 1968 y supervisora de esta unidad, realizada el 27/IV/2011.
- <sup>176</sup> Entrevista con D. Luís Bernardo Cortes Ridaura, enfermero de urología, supervisor del quirófano, de esterilización, realizada el 7/III/2011.
- <sup>177</sup> Entrevista con D. José Aparisi Alacreu, auxiliar de clínica del quirófano de urología, realizada el 20/X/2011.
- <sup>178</sup> Entrevista con D. Luís Bernardo Cortes Ridaura, enfermero de urología, supervisor del quirófano, de esterilización, realizada el 7/III/2011.
- <sup>179</sup> Entrevista con el Dr. D. Enrique Illueca Ferrer, residencia en 1975 en el servicio de urología del Hospital Provincial de Valencia, adjunto el 1975, en 1981 jefe clínico hasta su jubilación en el 2011, realizada el 24/4/ 2009.
- <sup>180</sup> Entrevista con el Dr. D. Manuel Unten Kanashiro, termina residencia en 1974, como adjunto en 1978, y gana plaza de Jefe clínico 1995, realizada el 12/V/2009.

- 
- <sup>181</sup> Entrevista con el Dr. D. Manuel Unten Kanashiro, termina residencia en 1974, como adjunto en 1978, y gana plaza de Jefe clínico 1995, realizada el 12/V/2009.
- <sup>182</sup> Entrevista con D. José Aparisi Alacreu, auxiliar de clínica del quirófano de urología, realizada el 20/X/2011.
- <sup>183</sup> Entrevista con D. Luís Bernardo Cortes Ridaura, enfermero de urología, supervisor del quirófano, de esterilización, realizada el 7/III/2011.
- <sup>184</sup> HOSPITAL REAL Y GENERAL DE VALENCIA, PASADO, PRESENTE Y FUTURO DE SU OBRA BENÉFICO-SOCIAL, Pág. 40 y 41. Ediciones Claritas. Derechos de propiedad reservados. Hecho el depósito que marca la Ley – 1948.
- <sup>185</sup> ORS DOMÍNGUEZ, J. M.: «Anuario del año 1978 del Servicio de Urología del Hospital Provincial», Libro artesanal escrito por D. José María Ors Domínguez, practicante que realizaba las funciones de secretario del Servicio de Urología. Solo se distribuyeron ejemplares a los miembros de servicio y a la dirección del hospital.
- <sup>186</sup> Entrevista con el Dr. D. Julio Zaragoza Orts, jefe del servicio de urología del Hospital General de Valencia desde el año 1977 hasta el año 2008, realizada el 7/V/2009.
- <sup>187</sup> Entrevista con el Dr. D. Emilio Marqués Vidal, en 1978 residencia en el servicio de urología del Hospital General de Valencia, adjunto hasta que el año 2008 que gana la plaza jefe del servicio de urología, realizada el 29/IV/2009.
- <sup>188</sup> Entrevista con el Dr. D. Enrique Illueca Ferrer, residencia en 1975 en el servicio de urología del Hospital Provincial de Valencia, adjunto el 1975, en 1981 jefe clínico hasta su jubilación en el 2011, realizada el 24/IV/2009.
- <sup>189</sup> Entrevista con D<sup>a</sup> Elena Ferrer Casares, enfermera de urología, realizada el 6/V/2009.
- <sup>190</sup> Entrevista con el Dr. D. Eduardo Solsona Narbón, que hizo la residencia en el servicio de urología del Hospital General de Valencia, trabajó de adjunto hasta que el año 1982 que gana la plaza de jefe del servicio de urología del Instituto Valenciano de Oncología donde ejerce hasta la actualidad, realizada el 8/V/2009.

- 
- <sup>191</sup> Entrevista con Dr. D. Miguel Guillen Navarro, urólogo que se formó en el hospital Provincial y pasó al la Cuida Sanitaria La Fe. Jubilado, realizada el 5/VI/2009.
- <sup>192</sup> Entrevista con el Dr. D. Enrique Illueca Ferrer, residencia en 1975 en el servicio de urología del Hospital Provincial de Valencia, adjunto el 1975, en 1981 jefe clínico hasta su jubilación en el 2011, realizada el 24/IV/ 2009.
- <sup>193</sup> Entrevista con el Dr. D. Manuel Unten Kanashiro, termina residencia en 1974, como adjunto en 1978, y gana plaza de Jefe clínico 1995, realizada el 12/V/2009.
- <sup>194</sup> Entrevista con el Dr. D. Emilio Marqués Vidal, en 1978 residencia en el servicio de urología del Hospital General de Valencia, adjunto hasta que el año 2008 que gana la plaza jefe del servicio de urología, realizada el 29/IV/2009.
- <sup>195</sup> Entrevista con Dr. D. José Luis Escrarti Aristondo, MIR 1978, adjunto en 1981, jefe clínico 2010 realizada el 13/V/2009.
- <sup>196</sup> Archivo de Personal del Consorci del Hospital General i Universitari de Valencia.
- <sup>197</sup> Archivo de Personal del Consorci del Hospital General i Universitari de Valencia.
- <sup>198</sup> Entrevista con D. Pedro Jordá Senabre, practicante del servicio de urología del Hospital General de Valencia y donde trabajó desde 1962 hasta el año 2000, realizada el 4/V/2009.
- <sup>199</sup> Entrevista con D. Joaquín Canovas Marí, interno del hospital desde el 1 de febrero de 1958, que como peón colaboró a realizar el traslado y después colaboró a realizar el traslado del hospital viejo al nuevo. Jubilado, realizada el 21/II/2011.
- <sup>200</sup> Entrevista con D.<sup>a</sup> Carmen Granados Bachiller, entra en 1965 de limpiadora, auxiliar de enfermería del martillo de urología desde 1972, realizada el 27/I/2010.
- <sup>201</sup> Entrevista con D. José Aparisi Alacreu. Auxiliar de clínica del quirófano de urología, realizada el 20/X/2011.
- <sup>202</sup> Entrevista con el Dr. D. Luis Olabarrieta Masdeu, cirujano jefe clínico del servicio de cirugía general del Dr. Narbona, actual profesor de la Universidad Católica de Valencia, emérito de la Fundación Hospital Reial i General de la Comunitat Valenciana, realizada el 25-XI-2011.

- 
- <sup>203</sup> Entrevista con D<sup>a</sup>. Teresa Cerdá Ovilos, enfermera que hizo las practicas en el Hospital General de la Calle Guillén de Castro y trabajó hasta su jubilación en el servicio del Dr. Narbona. Jubilada, realizada el 9/I/2012.
- <sup>204</sup> Entrevista con el Dr. D. Salvador Donderis Torresns, ex jefe de servicio de laboratorio del Consorci Hospital General Universitari de Valencia. Presidente de la Fundació Hospital Reial i General de la Comunidad Valenciana, realizada el 12/IV/2011.
- <sup>205</sup> Entrevista con D. Rafael Gadea Caballero, sanitario y auxiliar de clínica y ex jefe de sanitarios, entró en el hospital en el 1966, realizada el 22/IX/2011.
- <sup>206</sup> Entrevista con Sor Hortensia Belmonte, hermana de la Caridad. Ex Supervisora de reanimación y del quirófano de urología. Jubilada, realizada el 20/IX/201
- <sup>207</sup> Entrevista con D. Pedro Jordá Senabre, practicante del servicio de urología del Hospital General de Valencia y donde trabajó desde 1962 hasta el año 2000, realizada el 4/V/2009.
- <sup>208</sup> Entrevista con D. José Aparisi Alacreu. Auxiliar de clínica del quirófano de urología, realizada el 20/X/2011.
- <sup>209</sup> Entrevista con el Dr. D. Julio Zaragoza Orts, jefe de servicio de urología 1977-2008, realizada el 29/IV/2009.
- <sup>210</sup> Entrevista con D. Pedro Jordá Senabre, practicante del servicio de urología del Hospital General de Valencia y donde trabajó desde 1962 hasta el año 2000, realizada el 4/V/2009.
- <sup>211</sup> Entrevista con el Dr. D. Santiago Solanot Zarco, jefe clínico de anestesista, realizada el 22/VI/2012.
- <sup>212</sup> Entrevista con D. Luís Bernardo Cortes Ridaura, enfermero de urología, supervisor del quirófano, de esterilización, realizada el 7/III/2011.
- <sup>213</sup> Entrevista con D<sup>a</sup>. Bienvenida Gimeno David, enfermera del quirófano de urología, realizada el 16/XI/201.
- <sup>214</sup> Entrevista con D<sup>a</sup>. Pilar Soriano Galindo, enfermera del quirófano de urología, realizada el 22/X/2011.

- 
- <sup>215</sup> Entrevista con D<sup>a</sup>. Vicenta Asunción Navarro Rodilla, auxiliar de clínica del quirófano de urología, realizada el 14/I/2011.
- <sup>216</sup> Entrevista con D. José Aparisi Alacreu, auxiliar de clínica del quirófano de urología, realizada el 20/X/2011.
- <sup>217</sup> Entrevista con D<sup>a</sup>. Josefa Álvarez Sánchez Sánchez, auxiliar de clínica de quirófano de urología. Jubilada, realizada el 7/I/2011.
- <sup>218</sup> PEREZ ALBACETE, M. (202) La urología en Valencia. Historia y biográfica de la urología Española en el siglo XX. Madrid, Edicomplet, Pág. 350.
- <sup>219</sup> CANOVAS IVORRA, J. A. «La constitución de la urología como especialidad en Valencia (1888 –1960), Pág. 286. Tesis Doctoral dirigida por: D. Julio Zaragoza Orts, D. Mariano Pérez. Albacete, D. Juan A. Rico Navarro. ISBN:84-370-6375-2. Edita: Universitat de València Servei de Publicacions.
- <sup>220</sup> Entrevista del Dr. D. Carlos Alcalá Santaella. Hijo de D. Felipe Alcalá Santaella, jefe de Servicio de urología del hospital Arnau de Vilanueva, realizada el 22/V/2010.
- <sup>221</sup> PÉREZ ALBACETE, M.: «Diccionario histórico de urólogos españoles», Pág. 22. Edita *Asociación Española de Urología*. ISBN: 978-84-606-7618-8. Madrid, 2015.
- <sup>222</sup> Entrevista con el Dr. D. Emilio Marqués Vidal, en 1978 residencia en el servicio de urología del Hospital General de Valencia, adjunto hasta que el año 2008 que gana la plaza jefe del servicio de urología, realizada el 29/IV/2009.
- <sup>223</sup> LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «El Hospital de Ignoscents, Folls e Orats (1409-1512) y la Medicina Valenciana Durante el siglo XV», Pág. 106. Edita Ajuntament de València, Delegació de Cultura, Colección “Científicos Valenicanos” ISBN: 978-84-8484-275-0. Valencia, 2009.
- <sup>224</sup> LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «El Hospital de Ignoscents, Folls e Orats (1409-1512) y la Medicina Valenciana Durante el siglo XV», Pág. 103. Edita Ajuntament de València, Delegació de Cultura, Colección “Científicos Valenicanos” ISBN: 978-84-8484-275-0. Valencia, 2009.
- <sup>225</sup> LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «El Hospital de Ignoscents, Folls e Orats (1409-1512) y la Medicina Valenciana Durante el siglo XV», Pág. 111. Edita Ajuntament de

---

València, Delegació de Cultura, Colecció “Científicos Valenicanos” ISBN: 978-84-8484-275-0. Valencia, 2009

- <sup>226</sup> LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «El Hospital de Ignoscents, Folls e Orats (1409-1512) y la Medicina Valenciana Durante el siglo XV», Pág. 119. Edita Ajuntament de València, Delegació de Cultura, Colecció “Científicos Valenicanos” ISBN: 978-84-8484-275-0. Valencia, 2009.
- <sup>227</sup> GARCIA I FERRANDIS, X.: «La introducció de l’anestesia a la ciutat de València», Pág. 99. Colecció Minor. Ajuntament de València. Delegació de publicacions. ISBN: 978-84-8484-388-2. Valencia, 2011.
- <sup>228</sup> GARCIA I FERRANDIS, X.: «La introducció de l’anestesia a la ciutat de València», Pág. 110. Colecció Minor. Ajuntament de València. Delegació de publicacions. ISBN: 978-84-8484-388-2. Valencia, 2011.
- <sup>229</sup> LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «La Facultad de Medicina de Valencia (1502-2002). Breve Historia de Medio Milenio», Pág. 25. Edita Universitat de València. Deposito legal: V.3.639-2002. Valencia, 2002.
- <sup>230</sup> HINOJOSA MONTALVO, J. Et al.: «Hospital General de Valencia 1512-2012. Cinco Siglos de Vanguardia Sanitaria», pág 88 .Fundació Hospital Reyat i General de València. ISBN: Obra completa 978-84-940113-0-6. ISBN Volumen I, 978-84-940113-1-3. Valencia, 2012.
- <sup>231</sup> NAVA, BELÉN. Paraula, Valencia, periodico dominical, domingo, 16/4/2012.
- <sup>232</sup> HINOJOSA MONTALVO, J. Et al.: «Hospital General de Valencia 1512-2012. Memoria Gráfica», pág 88. Fundació Hospital Reyat i General de València. ISBN Obra completa 978-84-940113-0-6. ISBN: Volumen II, 978-84-940113-2-0. Valencia, 2012.
- <sup>233</sup> HINOJOSA MONTALVO, J. Et al.: «Hospital General de Valencia 1512-2012. Memoria Gráfica», pág 88. Fundació Hospital Reyat i General de València. ISBN Obra completa 978-84-940113-0-6. ISBN: Volumen II, 978-84-940113-2-0. Valencia, 2012.

- 
- <sup>234</sup> LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «La Facultad de Medicina de Valencia (1502-2002). Breve Historia de Medio Milenio», Pág. 139. Edita Universitat de València. Deposito legal: V.3.639-2002. Valencia, 2002.
- <sup>235</sup> LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «El Hospital de Ignoscents, Folls e Orats (1409-1512) y la Medicina Valenciana Durante el siglo XV», Pág. 119. Edita Ajuntament de València, Delegació de Cultura, Colección “Científicos Valenicanos” ISBN: 978-84-8484-275-0. Valencia, 2009.
- <sup>236</sup> LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «La Facultad de Medicina de Valencia (1502-2002). Breve Historia de Medio Milenio», Pág. 119. Edita Universitat de València. Deposito legal: V.3.639-2002. Valencia, 2002.
- <sup>237</sup> LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «El Hospital de Ignoscents, Folls e Orats (1409-1512) y la Medicina Valenciana Durante el siglo XV», Pág. 125. Edita Ajuntament de València, Delegació de Cultura, Colección “Científicos Valenicanos” ISBN: 978-84-8484-275-0. Valencia, 2009.
- <sup>238</sup> LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «El Hospital de Ignoscents, Folls e Orats (1409-1512) y la Medicina Valenciana Durante el siglo XV», Pág. 140. Edita Ajuntament de València, Delegació de Cultura, Colección “Científicos Valenicanos” ISBN: 978-84-8484-275-0. Valencia, 2009.
- <sup>239</sup> LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «El Hospital de Ignoscents, Folls e Orats (1409-1512) y la Medicina Valenciana Durante el siglo XV», Pág. 133. Edita Ajuntament de València, Delegació de Cultura, Colección “Científicos Valenicanos” ISBN: 978-84-8484-275-0. Valencia, 2009.
- <sup>240</sup> NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)», Pág. 88-90. Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Depósito legal V. 2.796-2008. Valencia, 2008.
- <sup>241</sup> NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)», Pág. 29. Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Depósito legal V. 2.796-2008. Valencia, 2008.

- 
- <sup>242</sup> GARCIA I FERRANDIS, X.: «La introducció de l'anestesia a la ciutat de València», pág 100. Colección Minor. Ajuntament de València. Delegació de publicacions. ISBN: 978-84-8484-388-2. Valencia, 2011.
- <sup>243</sup> LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «El Hospital de Ignoscents, Folls e Orats (1409-1512) y la Medicina Valenciana Durante el siglo XV», Pág. 99. Edita Ajuntament de València, Delegació de Cultura, Colección "Científicos Valenicanos" ISBN: 978-84-8484-275-0. Valencia, 2009.
- <sup>244</sup> GARCIA I FERRANDIS, X.: «La introducció de l'anestesia a la ciutat de València», pág 101. Colección Minor. Ajuntament de València. Delegació de publicacions. ISBN: 978-84-8484-388-2. Valencia, 2011.
- <sup>245</sup> LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «El Hospital de Ignoscents, Folls e Orats (1409-1512) y la Medicina Valenciana Durante el siglo XV», Pág. 197. Edita Ajuntament de València, Delegació de Cultura, Colección "Científicos Valenicanos" ISBN: 978-84-8484-275-0. Valencia, 2009.
- <sup>246</sup> LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «El Hospital de Ignoscents, Folls e Orats (1409-1512) y la Medicina Valenciana Durante el siglo XV», Pág. 100. Edita Ajuntament de València, Delegació de Cultura, Colección "Científicos Valenicanos" ISBN: 978-84-8484-275-0. Valencia, 2009.
- <sup>247</sup> LÓPEZ PIÑEIRO, J. M.: «El Hospital de Ignoscents, Folls e Orats (1409-1512) y la Medicina Valenciana Durante el siglo XV», Pág. 101. Edita Ajuntament de València, Delegació de Cultura, Colección "Científicos Valenicanos" ISBN: 978-84-8484-275-0. Valencia, 2009.
- <sup>248</sup> NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)», Pág. 25. Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Depósito legal V. 2.796-2008. Valencia, 2008.
- <sup>249</sup> Entrevista con el Dr. D. Joaquin Todoli, jefe clinico del equipo de cirugía vascular. De estudiante venía con la Congregación Mariana de los Jesuitas con el Centro Escolar y Mercantil, realizada el 7/10/2011.
- <sup>250</sup> Entrevista con Sor Hortensia Belmonte, hermana de la Caridad. Ex Supervisora de reanimación y del quirófano de urología. Jubilada, realizada el 6/VI/2009.

- 
- <sup>251</sup> Entrevista con Sor Concepción Costales, hermana de la Caridad, que ha servido en el Hospital General de Valencia y entre otras salas, la de urología, realizada el 27/IV/2009.
- <sup>252</sup> NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)», Pág. 420-1 y 456-7. Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Depósito legal V. 2.796-2008. Valencia, 2008.
- <sup>253</sup> NARBONA ARNAU, B.; TORMO ALFONSO, V.: «Historia del Santo Hospital General de Valencia (1512-1990)», Pág. 467. Edita Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Depósito legal V. 2.796-2008. Valencia, 2008.
- <sup>254</sup> Entrevista con el Dr. D. Julio Zaragoza Orts, jefe de servicio de urología 1977-2008, realizada el 29/IV/2009.
- <sup>255</sup> Entrevista con D. Pedro Jordá Senabre, practicante del servicio de urología del Hospital General de Valencia y donde trabajó desde 1962 hasta el año 2000, realizada el 4/V/2009.
- <sup>256</sup> Entrevista con D. Joaquín Canovas Marí, interno del hospital desde el 1 de febrero de 1958, que como peón colaboró a realizar el traslado y después colaboró a realizar el traslado del hospital viejo al nuevo. Jubilado, realizada el 21/XI/2011.
- <sup>257</sup> Entrevista con D.<sup>a</sup> Carmen Granados Bachiller, entra en 1965 de limpiadora, auxiliar de enfermería del martillo de urología desde 1972, realizada el 27/1/2010.
- <sup>258</sup> Entrevista con D. José Aparisi Alacreu, auxiliar de clínica del quirófano de urología, realizada el 20/X/2011.
- <sup>259</sup> Entrevista con el Dr. D. Luis Olabarrieta Masdeu, cirujano jefe clínico del servicio de cirugía general del Dr. Narbona, actual profesor de la Universidad Católica de Valencia, emérito de la Fundación Hospital Reial i General de la Comunitat Valenciana, realizada el 25-XI-2011.
- <sup>260</sup> Entrevista con D.<sup>a</sup> Teresa Cerdá Ovilos, enfermera que hizo las practicas en el Hospital General de la Calle Guillén de Castro y trabajó hasta su jubilación en el servicio del Dr. Narbona. Jubilada, realizada el 9 9/I/2012.

- 
- <sup>261</sup> Entrevista con el Dr. D. Salvador Donderis Torresns, ex jefe de servicio de laboratorio del Consorci Hospital General Universitari de Valencia. Presidente de la Fundació Hospital Reial i General de la Comunidad Valenciana, realizada el 9 12/IV/2011.
- <sup>262</sup> Entrevista con D. Rafael Gadea Caballero, sanitario y auxiliar de clínica y ex jefe de sanitarios, entró en el hospital en el 1966, realizada el 9 22/IX/2011.
- <sup>263</sup> Entrevista con D<sup>a</sup>. Teresa Cerdá Ovilos, enfermera que hizo las practicas en el Hospital General de la calle Guillén de Castro y trabajó hasta su jubilación en el servicio del Dr. Narbona. Jubilada, realizada el 9/I/2012.
- <sup>264</sup> Entrevista con D. Pedro Jordá Senabre, practicante del servicio de urología del Hospital General de Valencia y donde trabajó desde 1962 hasta el año 2000, realizada el 4/5/2009.
- <sup>265</sup> Entrevista con el Dr. D. Luis Olabarrieta Masdeu, cirujano jefe clínico del servicio de cirugía general del Dr. Narbona, actual profesor de la Universidad Católica de Valencia, emérito de la Fundación Hospital Reial i General de la Comunitat Valenciana, realizada el 25-XI-2011.
- <sup>266</sup> Entrevista con D<sup>a</sup>. María Salud Maravillas Ferris, auxiliar de enfermería del martillo de urología, Enfermera de reanimación, realizada el 20/IV/2011.
- <sup>267</sup> Entrevista con D.<sup>a</sup> Carmen Granados Bachiller, entra en 1965 de limpiadora, auxiliar de enfermería del martillo de urología desde 1972, realizada el 27/I/2010.
- <sup>268</sup> Entrevista con Sor Paula Santamaría Gil, entra en el Hospital Provincial en el año 1964, realizada el 7/III/2012.
- <sup>269</sup> Entrevista con Sor Concepción Costales, hermana de la Caridad jubilada, realizada el 24/VI/2011.
- <sup>270</sup> Entrevista con Sor María Benito, hermana de la Caridad, que ha servido en el Hospital General de Valencia en diversas salas, realizada el 6/VI/2009.
- <sup>271</sup> Entrevista con Sor Hortensia Belmonte, hermana de la Caridad. Ex Supervisora de reanimación y del quirófano de urología. Jubilada, realizada el 20/V/ 2009.

- 
- <sup>272</sup> Entrevista con D. Julio Torrijos López, enfermero que entra en el Hospital Provincial en 1974, hasta el año 1986, realizada el 23/IX/2010.
- <sup>273</sup> Decreto de la Diputación Provincial de Valencia 4329, 5 de junio de 1998, efectivo desde 16 junio de 1998.
- <sup>274</sup> Decreto de la Diputación Provincial de Valencia 4329, 5 de junio de 1998, efectivo desde 16 junio de 1998.
- <sup>275</sup> Decreto de la Diputación Provincial de Valencia 4329, 5 de junio de 1998, efectivo desde 16 junio de 1998.
- <sup>276</sup> Decreto de la Diputación Provincial de Valencia 4329, 5 de junio de 1998, efectivo desde 16 junio de 1998.
- <sup>277</sup> Decreto de la Diputación Provincial de Valencia 4329, 5 de junio de 1998, efectivo desde 16 junio de 1998.
- <sup>278</sup> Decreto de la Diputación Provincial de Valencia 4329, 5 de junio de 1998, efectivo desde 16 junio de 1998.
- <sup>279</sup> Decreto de la Diputación Provincial de Valencia 4329, 5 de junio de 1998, efectivo desde 16 junio de 1998.
- <sup>280</sup> Entrevista con D. Pedro Jordá Senabre, practicante del servicio de urología del Hospital General de Valencia y donde trabajó desde 1962 hasta el año 2000, realizada el 4/V/2009.
- <sup>281</sup> Entrevista con D. Joaquín Canovas Marí, interno del hospital desde el 1 de febrero de 1958, que como peón colaboró a realizar el traslado y después colaboró a realizar el traslado del hospital viejo al nuevo. Jubilado, realizada el 21/II/2011.
- <sup>282</sup> Belmonte, Hortensia Sor. Hermana de la Caridad. Ex Supervisora de reanimación y del quirófano de urología. Jubilada, realizada el 6/VI/2009, realizada el 20/IX/2011
- <sup>283</sup> Entrevista con D. Pedro Jordá Senabre, practicante del servicio de urología del Hospital General de Valencia y donde trabajó desde 1962 hasta el año 2000, realizada el 4/V/2009.

- 
- <sup>284</sup> Entrevista con D. José Aparisi Alacreu, auxiliar de clínica del quirófano de urología, realizada el 20/X/2011.
- <sup>285</sup> Entrevista con el Dr. D. Julio Zaragozá Orts, jefe de servicio de urología 1977-2008, 1ª realizada el 29/IV/2009.
- <sup>286</sup> Entrevista con D. Pedro Jordá Senabre, practicante del servicio de urología del Hospital General de Valencia y donde trabajó desde 1962 hasta el año 2000, realizada el 4/V/2009.
- <sup>287</sup> Entrevista con D. Antonio Diego Oriola. Enfermero de urología que empieza en el año 1974 y después supervisor reanimación, entrevista realizada el 5/VI/2011.
- <sup>288</sup> Entrevista con D<sup>a</sup> Rosalía Díaz Lorente. Enfermera de reanimación que empieza en el año 1968 y supervisora de esta unidad., realizada el 27/IV/2011.
- <sup>289</sup> Entrevista con D. Pedro Jordá Senabre, practicante del servicio de urología del Hospital General de Valencia y donde trabajó desde 1962 hasta el año 2000, realizada el 4/V/2009.
- <sup>290</sup> Entrevista con D. Joaquín Canovas Marí, interno del hospital desde el 1 de febrero de 1958, que como peón colaboró a realizar el traslado y después colaboró a realizar el traslado del hospital viejo al nuevo, realizada el 21/II/2011.
- <sup>291</sup> Entrevista con D.<sup>a</sup> Carmen Granados Bachiller, entra en 1965 de limpiadora, auxiliar de enfermería del martillo de urología desde 1972, realizada el 27/I/2010.
- <sup>292</sup> Entrevista con D. José Aparisi Alacreu, auxiliar de clínica del quirófano de urología, realizada el 20/X/2011.
- <sup>293</sup> Entrevista con el Dr. D. Luis Olabarrieta Masdeu, cirujano jefe clínico del servicio de cirugía general del Dr. Narbona, actual profesor de la Universidad Católica de Valencia, emérito de la Fundación Hospital Reial i General de la Comunitat Valenciana, realizada el 25-XI-2011.
- <sup>294</sup> Entrevista con D<sup>a</sup>. Teresa Cerdá Ovilos, enfermera que hizo las practicas en el Hospital General de la Calle Guillén de Castro y trabajó hasta su jubilación en el servicio del Dr. Narbona, realizada el 9/I/2012.

- 
- <sup>295</sup> Entrevista con el Dr. D. Salvador Donderis Torresns, ex jefe de servicio de laboratorio del Consorci Hospital General Universitari de Valencia. Presidente de la Fundació Hospital Reial i General de la Comunidad Valenciana, realizada el 12/IV/2011.
- <sup>296</sup> Entrevista con D. Rafael Gadea Caballero, sanitario y auxiliar de clínica y ex jefe de sanitarios, entró en el hospital en el 1966, realizada el 22/IX/2011.
- <sup>297</sup> Entrevista con Sor Hortensia Belmonte, hermana de la Caridad. Ex Supervisora de reanimación y del quirófano de urología, realizada el 20/V/ 2009.
- <sup>298</sup> Entrevista con D. Pedro Jordá Senabre, practicante del servicio de urología del Hospital General de Valencia y donde trabajó desde 1962 hasta el año 2000, realizada el 4/V/2009.
- <sup>299</sup> Entrevista con D. José Aparisi Alacreu. Auxiliar de clínica del quirófano de urología, realizada el 20/X/2011.
- <sup>300</sup> Entrevista con el Dr. D. Julio Zaragoza Orts, jefe de servicio de urología 1977-2008, el 29/IV/2009.
- <sup>301</sup> Entrevista con D. Pedro Jordá Senabre, practicante del servicio de urología del Hospital General de Valencia y donde trabajó desde 1962 hasta el año 2000, realizada el 4/V/2009.
- <sup>302</sup> Entrevista con el Dr. D. Santiago Solanot Zarco, jefe clínico de anestesista, realizada el 22/VI/2012.
- <sup>303</sup> Entrevista con D. Luís Bernardo Cortes Ridaura, enfermero de urología, supervisor del quirófano, de esterilización, realizada el 7/III/2011.
- <sup>304</sup> Entrevista con D<sup>a</sup>. Bienvenida Gimeno David, enfermera del quirófano de urología, realizada el 16/XI/2011.
- <sup>305</sup> Entrevista con D<sup>a</sup>. Pilar Soriano Galindo, enfermera del quirófano de urología, realizada el 22/X/2011.
- <sup>306</sup> Entrevista con D<sup>a</sup>. Vicenta Asunción Navarro Rodilla, auxiliar de clínica del quirófano de urología, realizada el 14/I/2011.

---

<sup>307</sup> Entrevista con D. José Aparisi Alacreu, auxiliar de clínica del quirófano de urología, realizada el 20/X/2011.

<sup>308</sup> Entrevista con D<sup>a</sup>. Josefa Álvarez Sánchez Sánchez, auxiliar de clínica de quirófano de urología. Jubilada, realizada el 7/I/2011.