

potencial de población que puede ser herida y precisar atención médica es alto, y además se pueden presentar urgencias y emergencias que conlleven a una alta morbilidad e incluso mortalidad entre los heridos^{1,3}.

Por ello, mientras se sigan desarrollando estos festejos se debe favorecer una buena atención sanitaria que permita asegurar la calidad del acto terapéutico realizado en los heridos por estos animales bravos. Sin embargo, la realización de estos festejos conlleva un importante coste económico para los promotores de los mismos, socialmente existe un «desprestigio» que no anima a la participación por parte de los equipos sanitarios, son festejos que suelen realizarse en días festivos y económicamente no es rentable para los profesionales sanitarios^{1,3}. Son condicionantes que cada vez conllevan a una atención sanitaria más limitada y de una calidad más ajustada. Lo cual repercute finalmente en la población herida.

Esta situación peculiar de los festejos con reses bravas o toros, no se produce en otros festejos con animales, como pueden ser las peleas de gallos, etc., donde habitualmente no hay heridos humanos durante el desarrollo de los mismos como consecuencia del animal.

Agradecer finalmente los comentarios al Profesor Gutiérrez, ya que plantea temas socio-culturales muy interesantes y que los cirujanos tenemos que estar acostumbrados a manejarlos para entender a nuestra sociedad y la realidad que rodea a determinadas actuaciones de nuestra profesión sanitaria.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ríos A. Cirugía Taurina en el siglo XXI. De la gloria al desprecio. *Cir Esp.* 2021;99:482-9. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2020.12.014>.
2. Ley 8/1991, de 30 de abril, de protección de los animales. Comunidad Autónoma de Canarias, «BOC» núm. 62, de 13 de mayo de 1991, «BOE» núm. 152, de 26 de junio de 1991 Referencia: BOE-A-1991-16425.
3. Ríos Zambudio A. *Atención Sanitaria en Festejos Taurinos*. Madrid (España): Aran Ediciones, SL. 2013.

Antonio Ríos^{abc}.

^aServicio de Cirugía General y de Aparato Digestivo, Instituto Murciano de Investigación Bio-Sanitaria Virgen de la Arrixaca (IMIB-Arrixaca). Murcia, España

^bDepartamento de Cirugía, Pediatría y Obstetricia y Ginecología. Universidad de Murcia, Murcia, España

^cCirugía Taurina Dr. del Vas, Murcia, España

*Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: arzrios@um.es, arzrios4@gmail.com

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2021.09.008>
0009-739X/

© 2021 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Réplica a la Dra. Montejo. Cirugía taurina en el siglo XXI. De la gloria al desprecio

Reply to Dra. Montejo: Taurine surgery in the 21st century from glory to contempt



Sr. Director:

Agradecer a la Dra. Montejo sus comentarios sobre el artículo¹, en una carta donde refleja, a través su experiencia personal y profesional, varios de los aspectos que el artículo intenta exponer sobre la problemática actual de la cirugía taurina. Respecto a sus comentarios, quería hacer algunas reflexiones añadidas a lo que la Dra. Montejo comenta.

Cuando habla sobre la importancia sanitaria de la cirugía taurina, retoma un aspecto muy interesante, como es el manejo de pacientes heridos por animales con astas fuera de los festejos taurinos. La cirugía taurina presenta unas peculiaridades muy específicas, tanto de exigencia quirúrgica

como de manejo de pacientes complejos, generalmente en ambientes extra-hospitalarios. Esta experiencia es muy útil en el manejo de los pacientes heridos por animales fuera del ámbito taurino, como son los trabajadores del campo heridos por ganado, los lesionados por animales con astas como los ciervos, etc.². En este sentido, hay autores que indican una alta mortalidad en pacientes lesionados por astados fuera de los festejos taurinos, siendo la preparación de los equipos de atención quirúrgica que atienden a estos pacientes un factor pronóstico importante²; si bien hay que hacer una matización importante y es la asistencia inmediata. Así, en un festejo taurino el equipo quirúrgico está *in situ* y la asistencia se hace de forma inmediata a la cogida. Por el contrario, en las heridas por astados fuera de los festejos taurinos el paciente debe ser

trasladado para su atención, lo cual implica una atención diferida y, por lo tanto, una mayor morbi-mortalidad. La precocidad en la atención médica es un factor importante, además de la formación adecuada³.

Con respecto al tipo de herido, hay que indicar que es muy variado y está condicionado por el tipo de festejo⁴. Como norma general, mientras que en los festejos en las plazas de toros el paciente tipo es un varón profesional de la tauromaquia generalmente delgado, joven y con buen estado de salud, en los festejos populares el paciente tipo es una persona sin condición atlética con consumo de sustancias tóxicas y donde, además de la lesión por el astado, se asocian contusiones y aplastamientos por la huida de la muchedumbre. Por todo ello es importante tener una adecuada formación y los medios adecuados para poder realizar una atención correcta al prototipo de herido subóptimo en una zona no sanitaria, generalmente sin hospital anexo y con medios limitados¹⁻⁴. Como bien indica la Dra. Montejo, una gran ventaja de los profesionales sanitarios en este entorno es que pueden presenciar la manera en que sucede el percance y por tanto tener un análisis de la cinemática de la lesión y poder predecir lesiones potenciales⁴. Además, si el equipo médico es cualificado y la enfermería está dotada adecuadamente, se podrá realizar una cirugía de control de daños en el lugar del accidente con garantías de éxito⁴.

En cuanto a la composición de los equipos, tal y como se plantea en el artículo¹, y como indica la Dra. Montejo, la falta de reconocimiento de dicha labor, el hecho de realizarse en días festivos, el ser una actividad mal pagada, etc., hace que cada vez sean equipos más inexpertos. La situación se ha agravado en esta época debido a la mejora de la situación laboral de los profesionales sanitarios, donde el paro entre los cirujanos es prácticamente inexistente en la mayoría de las Comunidades Autónomas. Por lo tanto, tal y como indica Beatriz Montejo, los únicos atractivos para el relevo generacional lo constituyen la afición a la tauromaquia y al manejo del politraumatizado. Pero también tengo que matizar que para un aficionado taurino no es lo mismo una corrida de toros en una plaza de primera categoría con figuras reconocidas del toreo, que un festejo popular con añajos o erales en un pueblo a más de 50 km del hospital más cercano, y con una carretera comarcal dificultosa como vía de transporte de traslado del herido.

Por último, el ejemplo que indica Beatriz Montejo es una constante en los centros que conozco. Es bastante frecuente que se dificulte la oferta de cursos, masters y no digo nada de asignaturas optativas por parte de las Universidades. Todo esto dificulta tener una formación específica y reglada sobre cirugía taurina. Es evidente que actualmente existe un cierto rechazo social sobre cualquier tema que implique la utilización de animales, y esto se traslada a todos los

estamentos, incluidos los académicos. También es verdad, y todo hay que decirlo, que las publicaciones clásicas y las propuestas académicas realizadas por nuestros predecesores en la cirugía taurina, han pecado de poco método científico, poca rigurosidad y muchos conceptos «folclóricos». Este cliché nos ha perseguido a los nuevos cirujanos taurinos formados vía MIR (Médico Interno Residente) y en el método científico, y es una barrera que hay que vencer, con proyectos de calidad. Si no se consiguen vencer estas barreras, al final la formación de los profesionales implicados en los equipos de cirugía taurina dependerá en primer lugar del propio interés de ellos mismos en aprenderlo, y segundo del interés y esfuerzo personal de los profesionales ya formados, pero siendo residual el apoyo académico e institucional.

Para acabar, agradecer a la Dra. Montejo por compartir su experiencia a través de esta Carta al Director, que nos permite conocer realidades específicas de diferentes zonas españolas con festejos taurinos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ríos A. Cirugía Taurina en el siglo XXI. De la gloria al desprecio. *Cir Esp.* 2021;99:482-9. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2020.12.014>.
2. Sheldon KJ, Deboy G, Field WE, Albright JL. Bull-related incidents: their prevalence and nature. *J Agromedicine.* 2009;14:357-69.
3. Martínez Hernández A, Martínez Ramos D, García Moreno MV, Abdlekader Mohamed N, López Loscos E, Aliaga Hilario E, et al. Bull horn injuries. A 40-year retrospective study with 572 patients. *Am J Surg.* 2021;222:446-52. <http://dx.doi.org/10.1016/j.amjsurg.2020.11.031>.
4. Ríos Zambudio A. *Atención Sanitaria en Festejos Taurinos. Madrid (España): Aran Ediciones, SL. 2013.*

Antonio Ríos^{abc}

^aServicio de Cirugía General y de Aparato Digestivo, Instituto Murciano de Investigación Bio-Sanitaria Virgen de la Arrixaca (IMIB-Arrixaca). Murcia, España

^bDepartamento de Cirugía, Pediatría y Obstetricia y Ginecología. Universidad de Murcia, Murcia, España

^cCirugía Taurina Dr. del Vas, Murcia, España

Correos electrónicos: arzrios@um.es, arzrios4@gmail.com

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2021.09.007>
0009-739X/

© 2021 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.