

Suscribimos también los comentarios sobre la aplicación a defectos puros y aislados del esfínter anal interno, en los que, en nuestra modesta experiencia, su reparación anatómica ha ofrecido mejores resultados que con los agentes de relleno.

Obviamente se precisa mayor casuística y estudios multicéntricos para validar la técnica como cambio de paradigma en la reconstrucción esfinteriana anal. El presente artículo es solamente de descripción técnica y los resultados de nuestra serie prospectiva están en vías de publicación, pero baste decir que en un seguimiento a medio plazo (mediana de 30 meses), son excelentes en un 70% y en un 25% buenos frente a los 46 y 23% respectivamente, obtenidos también de forma prospectiva por nuestro grupo mediante esfinteroplastia clásica<sup>2</sup>. El hecho de haber obtenido una mejoría tan notoria en pacientes de similares características e intervenidos por los mismos cirujanos, hace que nos cueste plantearnos, incluso desde el punto de vista ético, un estudio comparativo frente a esfinteroplastia clásica.

Reiterar el agradecimiento al Dr. Fernando de la Portilla por sus comentarios y consejos.

### Financiación

Los autores no han recibido apoyo en forma de becas para el estudio.

### Conflicto de intereses

Los autores declararan que no presentan ningún conflicto de intereses.

### BIBLIOGRAFÍA

1. García-Armengol J, Martínez-Pérez C, Roig-Vila JV. Esfinteroplastia anatómica mediante reconstrucción combinada del esfínter anal interno y externo en el tratamiento quirúrgico de la incontinencia anal. *Cir Esp*. 2021. In Press.
2. Pla-Martí V, Martín-Arévalo J, Martí-Fernández R, Moro-Valdezate D, García-Botello S, Espi-Macias A, et al. Long-term evolution of continence and quality of life after sphincteroplasty for obstetric fecal incontinence. *Ann Coloproctol*. 2020. <http://dx.doi.org/10.3393/ac.2020.09.16>. Online ahead of print.

Juan García-Armengol<sup>a</sup>, Carolina Martínez-Pérez<sup>b</sup>,  
y José V. Roig-Vila<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Hospital Vithas Valencia 9 de Octubre, Valencia, España

<sup>b</sup>Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, España

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [kalmape@hotmail.com](mailto:kalmape@hotmail.com)  
(C. Martínez-Pérez).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2022.01.017>  
0009-739X/

© 2022 AEC. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Réplica al Dr. López-Soriano y al Dr. Belmonte. «Cirugía taurina en el siglo XXI. De la gloria al desprecio»

## Reply to Dr. López-Soriano and Dr. Belmonte. «Taurine surgery in the 21st century. From glory to contempt»



Agradecer al Dr. López Soriano y al Dr. Belmonte sus comentarios al artículo<sup>1</sup> sobre la problemática actual de la cirugía taurina. Son comentarios muy interesantes y que complementan los datos aportados en el artículo<sup>2</sup>, además de plantear un tema clave en la medicina como es la inspección sanitaria de las instalaciones donde se ejerce la acción sanitaria en los festejos con animales bravos.

Respecto a sus comentarios, hay que indicar que hablan de un aspecto fundamental y básico, como es la calidad asistencial en cuanto a la eficacia y la seguridad de las enfermerías de plaza. Sin embargo, estas enfermerías de plaza son las únicas

instalaciones sanitarias que no conllevan inspecciones sanitarias periódicas. Es decir, cuando cualquiera de nosotros operamos en un quirófano, bien sea de la red pública o de la red privada, dichas instalaciones son objeto de inspecciones obligatorias para poder ejercer la cirugía. No es una de nuestras preocupaciones si el quirófano en sí es seguro. Sin embargo, en los quirófanos de las plazas de toros (enfermerías de plaza) esto no ocurre. No se aplica una inspección sanitaria a dichas instalaciones, y por lo tanto se pasa la responsabilidad al equipo de cirugía taurina. En este sentido, te ves obligado a decidir la viabilidad de un supuesto quirófano en pleno festejo,

con la presión de la grada llena, el delegado del gobierno, etc. Además, si somos objetivos es difícil que podamos garantizar que se cumple con las normas básicas de asepsia del quirófano, independientemente de las limitaciones claras por falta de instalaciones o por material deficitario.

Como bien indican los doctores López-Soriano y Belmonte, si estas instalaciones se vieran obligadas a pasar sus inspecciones periódicas, se mejoraría de una forma significativa la calidad asistencial, al poder garantizar unas instalaciones sanitarias seguras y eficaces<sup>3,4</sup>.

El otro aspecto interesante que comentan es la presencia de un anestesta en los equipos de cirugía taurina en festejos populares y festejos menores en plazas. De manera objetiva su presencia aumentaría la seguridad del festejo y de los heridos. Sin embargo, dicho planteamiento entra en conflicto con la disponibilidad de anestestas para estos festejos. Antes de la pandemia, en España se realizaban al año casi 20.000 festejos, lo cual implicaría la participación de anestestas en estos 20.000 festejos<sup>1,3</sup>. Hay que recordar que con la legislación actual es difícil cubrir los equipos de cirugía taurina con anestestas para los festejos mayores y de plaza, que son un porcentaje bajo de estos 20.000. Incluso, en varios foros se ha planteado que pudiera haber una potencial sustitución entre anestestas e intensivistas, sobre todo en los casos que no hubiera disponibilidad de anestesta. Tendríamos que llevar cuidado con plantear una legislación más protectora pero difícilmente aplicable, ya que implicaría la no realización de miles de festejos que actualmente se realizan, por falta de personal.

En cuanto a las últimas preguntas que se plantean los autores, hay que decir que son muy interesantes, y espero que nos aporten las respuestas cuando las encuentren, ya que no son de fácil respuesta, al menos con la legislación actual.

Para finalizar, quería hacer unos comentarios sobre los autores que han realizado la carta al director a la que estoy respondiendo. El Dr. López Soriano es un referente en la anestesia española y colaborador muy implicado en la cirugía taurina. Desde su posición de prestigio y su hospital de trabajo, tanto en la red pública (Hospital Comarcal del Noroeste) como en la red privada (Clínica Bernal), ha contribuido a la mejora de la calidad asistencial, a todos los niveles, y entre ellos en la cirugía taurina. En este sentido, las plazas de toros de la zona del Noroeste de la Comunidad Autónoma de Murcia son de las mejores dotadas en instalaciones debido principalmente a las donaciones de material conseguidas por él y por Lucía Bernal. Así, en un festejo taurino realizado en la zona hace unos meses pude constatar que en la enfermería de la plaza hay una foto homenaje a él y a su equipo. Todo esto sin entrar en su compromiso con la acción humanitaria en Centroamérica, sobre todo en Honduras. De ahí que tras su reciente jubilación haya recibido homenajes al respecto, uno de ellos en una de las ganaderías referentes de la zona, en relación con su actividad sanitaria taurina y al que tuve la suerte de poder estar con él personalmente (fig. 1). Me he permitido estas palabras ya que en un mundo como el actual, lleno de estereotipos, hay que reconocer a figuras como la del Dr. López Soriano, que unen competencia profesional, solidaridad, actuaciones humanitarias en países del tercer mundo y dedicación a sus pacientes. El sentimiento pro-taurino y su dedicación a la cirugía taurina parten de su compromiso social con su tierra, ya que con frecuencia los heridos en dichos festejos son amigos de toda la vida y familiares. Todo esto lejos de algunos estereotipos que siempre salen al hablar de un sanitario pro-taurino.

Por último, no quiero olvidar al Dr. Belmonte, un joven anestesta de mi hospital que recientemente ha obtenido el



**Figura 1 – Entrega del premio al reconocimiento por su dedicación a la anestesia en los equipos de cirugía taurina al Dr. López-Soriano (izquierda) y a Lucía Bernal (centro), oficiada por el Dr. Ríos (derecha).**

**Autorización para publicar la foto obtenida de las tres personas que salen en ella: Francisco López-Soriano, Lucía Bernal y Antonio Ríos.**

grado de Doctor Internacional, y que colabora habitualmente en festejos taurinos, y con el cual tengo la suerte de coincidir en el trasplante de órganos, donde ambos estamos implicados.

---

## Financiación

Este trabajo no ha recibido ningún tipo de financiación.

## BIBLIOGRAFÍA

---

1. López-Soriano F, Belmonte J. Réplica. Cirugía taurina en el siglo XXI. De la gloria al desprecio. Cir Esp. 2022 (In Press). <http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2021.11.013>.
2. 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>.
3. Ríos Zambudio A. Atención sanitaria en festejos taurinos. Madrid, España: Aran ediciones, SL. 2013 ISBN: 978-84-92977-43-7.

4. Real Decreto 1649/1997, de 31 de octubre, por el que se regulan las instalaciones sanitarias y los servicios médico-quirúrgicos en los espectáculos taurinos. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/rd/1997/10/31/1649>

Antonio Ríos<sup>abc</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Cirugía General y de Aparato Digestivo, Instituto Murciano de Investigación Bio-Sanitaria Virgen de la Arrixaca (IMIB-Arrixaca), Murcia, España

<sup>b</sup>Departamento de Cirugía, Pediatría, y Obstetricia y Ginecología, Universidad de Murcia, Murcia, España

<sup>c</sup>Cirugía Taurina Dr. del Vas, Murcia, España

Correos electrónicos: [arzrios@um.es](mailto:arzrios@um.es), [arzrios4@gmail.com](mailto:arzrios4@gmail.com)

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2022.01.016>  
0009-739X/

© 2022 AEC. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.