



Discurso de recepción del Académico Corresponsal Dr. D. Pascual González Masegosa, Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid, 18 de mayo de 2019.

Reception speech of the Correspondent Academician Dr. D. Pascual González Masegosa, Royal Academy of Medicine and Surgery of Valladolid, May 18, 2019.

Reseña de acceso abierto distribuida bajo una [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional \(CC-BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/). / Open access review under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License \(CC-BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

DOI: <https://doi.org/10.24197/aramcv.56.2020.495-509>

Excmo. Sr. Presidente; Ilmos. Sres. Académicos; Ilmo. Sr. Jefe Territorial de Cultura de Valladolid; Autoridades Sanitarias, Alcaldes de localidades con tradición taurina de la provincia; Distinguidos colegas, Señoras y Señores:

Pere Sánchez Ferré en su Novela “*El Caballero del Oro Fino: Cábalas y Alquimia en el Quijote*” narra el momento en el que el protagonista, el tal Caballero dorado, invita a Sancho, Gobernador de la Ínsula Barataria, a ocupar un puesto destacado en su salón y le dice: “*quiero que aquí, a mi lado y en compañía de estas buenas gentes te sientes...*”.

Dr. González Masegosa, Gobernador de la Ínsula en la que habitan los Cirujanos taurinos españoles, tome asiento aquí, a nuestro lado, en compañía de estas buenas gentes que han disfrutado con su discurso y que ahora habrán de soportar pacientemente el mío.

Y es que me corresponde llevar a cabo, como Académico de Número, la protocolaria contestación a su primera lectura, contestación que lleva implícita una felicitación con un doble sentido: En primer lugar, porque supone su ingreso como Académico Corresponsal y tal honor es una distinción más en su vida profesional y, en segundo lugar, es una felicitación a la propia Academia por el hecho de recibir a un nuevo miembro que enriquecerá sin duda los contenidos de sus Sesiones y Actos Científicos.

Discursos como el que acabamos de escuchar son un avance de la calidad de las aportaciones que habrán de provenir de este nuestro nuevo

miembro y que nos permitirán mantener el nivel de actualización que toda Corporación se exige a sí misma en los diversos aspectos médico quirúrgicos asistenciales. Y aspiramos a que la Cirugía Taurina sea una materia de frecuente divulgación y discusión en nuestras Sesiones Científicas.

El Dr. Pascual González Masegosa fue elegido por unanimidad como Académico Corresponsal en la pasada Junta General de Diciembre, tras analizar sus méritos profesionales, nombramiento que hoy se materializa tras la exposición de su documentado e interesante discurso.

A la par de sus conocimientos y de su ejercicio en lo que fuera su Servicio Hospitalario de Albacete, como Jefe del Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, el Dr. González Masegosa es hoy conocido y valorado por sus aportaciones a la Cirugía Taurina tanto en el campo estrictamente asistencial como también en el Científico, circunstancia ésta que explica la elección del tema con el que ha deseado iniciar su andadura en esta Real Academia.

Recibimos hoy a la persona que desempeña la Presidencia de la Sociedad Española de Cirugía Taurina y, como Vicepresidente de la misma, me place acompañarle en este Acto y subirme en este Atril para efectuar su protocolario recibimiento.

El Dr. Pascual González Masegosa, es un médico poseedor del don “*del bien hacer y del bien obrar*”, cualidades que Miguel de Cervantes pone en boca de D. Quijote, hidalgo manchego y, por ende, paisano de nuestro nuevo académico.

En atención a esta circunstancia, con su permiso y con el del Sr. Presidente, voy a permitirme la licencia de utilizar solamente textos de Cervantes y frases o sentencias del Quijote a lo largo de mi intervención. Es un pequeño homenaje a “*aquel lugar de la Mancha*” y, muy especialmente, como no podría ser menos, al Cirujano e insigne hidalgo manchego al que hoy recibimos.

D. Quijote aconsejaba a Sancho, y tantas veces lo hiciera, dictando normas y modos de caminar por la senda de la vida: El Bien *hacer y bien obrar* cervantino constituyen una recomendación aplicable no solamente a lo personal sino también a lo profesional de cuantos ejercemos la profesión médica.

En lo personal, quienes conocemos al Dr. González Masegosa, sabemos que es afectuoso y amable con sus amigos, allegados y vecinos gozando de un sentimiento general de aprecio en su ciudad de residencia y en su entorno. D. Pascual (como es conocido...) ha conseguido ser

“profeta en su tierra”, circunstancia que muchos de nosotros, a pesar de haberlo intentado, no creemos haberlo conseguido. No es un elogio. Es simplemente sana envidia.

En lo profesional, “*hacer el bien...y obrando bien*”, son cualidades difíciles de compaginar en los tiempos que nos ha tocado vivir. Para un Cirujano equivaldría a decir: “*operar bien, pero obrando mejor...*”

La técnica se aprende. Sin embargo, el bien obrar es consustancial con la educación recibida y el modo de ser de la persona. El bien obrar, o sea el humanismo, se plantea ante el mero hecho de que hay un ser humano que demanda ayuda. Y utilizo el verbo “demandar” y no el de “exigir”. Si el paciente “exige ayuda” la relación médico-enfermo puede desvirtuarse. No podemos dejar de ver como humano sufriente a quien, equivocadamente, ha “exigido”, en lugar de “demandado”, el mejor trato posible por parte de su médico.

Hay que ser humanista y preocuparse por el enfermo. Y no solo por el paciente puntual sino también por el que no siéndolo todavía, puede previsiblemente serlo. Y aquí, al hablar del que puede serlo, comenzamos a hablar de Cirugía Taurina.

El humanismo, aplicado a la Cirugía Taurina debe leerse como la necesidad de defender el que existan unidades asistenciales bien dotadas, material y humanamente, para atender, a quienes desarrollando su profesión o simplemente tratando de divertirse, pudieran ser heridos por un agente traumático especial, como es el Cuerno de un Toro.

El lesionado por esta causa ha de tener un punto de asistencia, legalmente establecido, lo más próximo posible al lugar donde potencialmente puede haber heridos. ¡Ya quisieran los accidentados de tráfico, disponer a pocos metros de su incidente, de una dotación material y humana para atenderles...!

La ley contempla, asimismo, los mínimos que tales puestos asistenciales deben poseer para que su actuación sea lo más eficaz tanto en el aspecto de la atención inmediata como en la posibilidad de rápidos traslados a Centros Hospitalarios con el paciente estabilizado y controlado.

El aspecto humanístico de esta asistencia, no solo consiste en animar y confortar al herido, sino en la lucha para que las exigencias asistenciales se cumplan allí donde se pueda celebrar una corrida de toros o un festejo popular taurino.

El Dr. González Masegosa ha demostrado que su “*bien hacer y su mejor obrar*” está dirigido fundamentalmente a la exigencia de dotaciones materiales y humanas acordes con la posible gravedad de este tipo de

traumatismos y para ello ha dirigido desde su puesto de Presidente de una Sociedad Científica, la elaboración de un Reglamento Sanitario Único para toda España, que está en estos momentos en el Ministerio de Cultura pendiente de estudio y, esperamos, de próxima aplicación.

Así que, primero hay que insistir en que se creen o mejoren los puntos de asistencia o Enfermerías para atender a los heridos y posteriormente vendrá la Técnica para resolver definitivamente las lesiones. Se trata simplemente de asociar la existencia de personal médico cualificado a la dotación material necesaria para realizar su trabajo. Lo uno complementa a lo otro, pero no pueden ser efectivos lo uno sin lo otro.

González Masegosa es tenaz en este aspecto y es educado y correcto en su expresión y actitud. “*Moderación, Sancho, que toda ostentación es mala...*”. Moderación, y mucha, porque no es fácil tratar con políticos o con sus cargos de designación, sobre estos aspectos. Y puede resultar muy difícil guardar la corrección y no elevar el tono cuando hay que denunciar hechos que ponen en entredicho el cumplimiento de las leyes perjudicando, como siempre, al herido. Y él lo ha hecho. Y ha pasado malos momentos por hacerlo, pero lo ha hecho y, al final, ha conseguido que, en su ciudad y pueblos aledaños, no se repitan situaciones que, de ser conocidas o divulgadas, avergonzarían a propios y extraños. Eso es también “humanismo” llevado a su grado extremo.

Y es que estas situaciones, que suponen que un herido corneado no sea correcta o inmediatamente atendido, no solo se han producido en la región manchega. Se han dado también en Extremadura, Andalucía y Castilla y León, regiones especialmente taurófilas, y con toreros prestigiosos que no han podido ser atendidos o trasladados con las exigencias asistenciales reglamentadas. En nuestra Comunidad Autónoma de Castilla y León, por poner un ejemplo, heridas graves en cuello han sido derivadas en ambulancia sin un médico asistencial y bajo la vigilancia exclusiva de una enfermera voluntaria que se prestó a ayudar en el traslado. Comprenderán que, desde este Atril y en una Institución como ésta, podamos, y debamos, dar cabida a quienes se preocupan de la asistencia médica, no solo en este aspecto tan peculiar de algunos países, sino en todos los campos donde un médico pueda hacer algo por tratar o mejorar la asistencia a sus enfermos.

Las estadísticas asistenciales del Ministerio de Cultura del año 2016, hacen referencia a una ligera disminución en el número de Corridas de Toros celebradas en España, pero asimismo confirman el enorme incremento de los festivales, capeas y festejos populares con toros.

Masegosa ya lo ha contado en su discurso, pero quizás convenga repetirlo. La Comunidad de Valencia con 8937 festejos al año, va seguida de Castilla y León con 1900, Navarra 1577, Castilla la Mancha con 1330 y Comunidad de Madrid con 660. Se han recogido 17 muertes causadas por heridas de Cuerno de toro. Son pocas muertes numéricamente, pero son muchas cuando sabemos que algunas pudieron ser evitadas de haberse dispuesto de sistemas asistenciales más eficaces o más rápidamente utilizados. Y en eso, pero no solo en eso, se encuentra situado nuestro nuevo Académico Corresponsal, cuyas inquietudes estamos dispuestos a escuchar en esta Sede en ulteriores intervenciones.

Pero no solo en eso, apuntaba anteriormente, porque Pascual González Masegosa es un Cirujano bien formado en los diversos aspectos de la Cirugía General y del aparato digestivo. Esta base formativa es la que le permite abordar y tratar los territorios corporales más variados dado su conocimiento anatómico y quirúrgico de todos ellos. Licenciado en Medicina y Cirugía en la Universidad Autónoma de Madrid en 1997 prosiguió su formación como MIR en el Hospital Virgen de la Arrixaca de Murcia, y prontamente se incorporó al Hospital de su ciudad, escalando las categorías profesionales intermedias hasta llegar a ser Jefe de Servicio de Cirugía General del Hospital Universitario de Albacete. En todo este trayecto profesional su trabajo asistencial transcurrió en el sector público compaginándola con el ejercicio privado, actividad ésta que todavía hoy mantiene.

Dentro de su campo profesional ha mostrado especial preocupación por el manejo de técnicas laparoscópicas, actualizándose en ellas, mediante largas etapas formativas en el Hospital Dr. Pesset de Valencia y en el Clínico de Barcelona.

Asimismo, y como Jefe de Servicio responsable, completó su formación en las casi obligatorias actividades de Planificación, Dirección y Gestión hospitalaria de Servicios de Cirugía General y colaboró activamente en los planes de creación de la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria y de ordenación del sistema Regional del Trauma de Castilla La Mancha.

Sobre algunas de estas materias tratan muchas de sus Ponencias, Comunicaciones y Publicaciones entre las que destaco las referidas a Eventraciones complejas de la pared abdominal; Tratamiento quirúrgico del Cáncer de Mama o sobre Duodenoplastias y vagotomías gástricas proximales. Sobre temas de su especialidad ha presentado ponencias

nacionales e internacionales sobre aspectos oncológicos, Organizativos, Cirugía Mayor Ambulatoria, Politraumatismos, Hernias etc.

Pero hoy viene a nuestra Sede por su especial de dedicación y notable experiencia en la asistencia a lesionados por Asta de toro.

González Masegosa cuenta su primera experiencia taurina junto a su padre, Medico Rural allá por el año 1981, dado que debía atender el festejo taurino como médico titular de la localidad de Alcaraz. Pascual relata que su padre *“pasó mucho miedo”* tras del burladero. Y que toreaba nada menos que Pedro Martínez *“Pedrés”* ...famoso torero de la época.

En 1985 y ya Cirujano en ejercicio, comenzó su loca aventura de Caballero Andante por las Plazas de Toros tanto en corridas como en festejos populares. Desde entonces y sin interrupción, atiende los festejos de la Plaza de Toros de Albacete, como Jefe de la Enfermería, y asimismo cabalga de Plaza en Plaza por las de Villarrobledo, Tarazona de la Mancha, La Roda, Tobarra, Casas Ibáñez y un gran número de plazas de pueblos de la comarca dados los numerosos festejos populares que se desarrollan en la provincia albaceteña. Precisamente es en estos festejos populares donde se producen más frecuentemente las lesiones graves por cuerno de toro. Recuerden que en España llevamos 3 muertes recientes en este tipo de festejos: Septiembre pasado en Pujol (Valencia); 1 de Abril en el toro del Aleluya de Arcos de la Frontera y, hace poco, el 28 de Abril pasado una mujer en Beas de Segura (Jaén) en el *“toro ensogao”*. En estas desgracias influyen las fiestas del pueblo, la carga enólica de algún participante, como también las características propias de las plazas, calles, recintos, o las más diversas, inimaginables y arriesgadas localizaciones de los asistentes al festejo.

Dice Sancho a su amo: *“Suplico a Vuesa Merced, señor mío, que antes que vuelva a encontrarme me ayude a subir sobre aquel alcornoque de donde podré ver más a mi sabor, mejor que desde el suelo”*

A lo que respondiera D. Quijote: *“Antes creo, Sancho, que te quieras encaramar y subir en andamio por ver sin peligro los toros...”*

Y como Sancho, no son pocos los que se suben a los andamios, a los árboles, balcones o mesas donde fácilmente pueden ser derribados y heridos por los toros.

El fruto obligado de tanta diversidad topográfica ha sido atender numerosas heridas de aficionados, novilleros, toreros y de algún espontáneo cuya cogida con herida sangrante en el cuello ha sido inmortalizada en fotografías que todos utilizamos para ilustrar las muertes en el ruedo, Es esta, la de la muerte en el ruedo, la situación más triste y

desagradable para un Cirujano Taurino, circunstancia que precisamente eleva a lo sobrenatural la esencia de la Tauromaquia. Sin este riesgo, la fiesta brava no sería lo que es...

Este contacto con los heridos, proporcionándoles la mejor técnica y el mejor sitio para atenderlos, le ha creado una merecida fama en el mundo taurino. No es de extrañar que toreros albaceteños como Dámaso González, Juan Montero, Manuel Amador, Manuel Caballero, Pedrés, Sebastián Cortés o Gregorio Tébar “el Inclusero”, hayan sido o sean amigos entrañables de nuestro nuevo Académico. Y no puedo mencionar, porque son muchos, a los toreros o novilleros “no albaceteños”, que deben su recuperación a la habilidad y bien obrar del Dr. Masegosa.

Y es que la Mancha ha sido tierra de grandes e importantes maestros en el arte de Cuchares. Aunque para muchos resulten poco conocidos citemos a Félix Almagro, Chicuelo II, Domingo Dominguín, Domingo Ortega, José Tomas Reina Rincón o Raúl Sánchez entre otros y además de los anteriormente mencionados...Y es también tierra de toros bravos. Samuel Flores o Daniel Ruiz son dos ejemplos de ganaderías punteras en nuestro tiempo, pero recordemos que también había ganaderías de bravo en la época en la que se escribe El Quijote. Cervantes narra una escena que no me resisto a leerles en su integridad porque demuestra el delirio y la valentía torera de D. Quijote cuando se encontró ante unos toros que se llevaban por el campo para su lidia:

“Llegó el tropel de los lanceros, y uno dellos que venía más delante a grandes voces comenzó a decir a don Quijote:

—¡Apártate, hombre del diablo, del camino, que te harán pedazos estos toros!

—¡Ea, canalla —respondió don Quijote—, para mí no hay toros que valgan, aunque sean de los más bravos que cría Jarama en sus riberas!

No tuvo lugar de responder el vaquero, ni don Quijote le tuvo de desviarse, y, así, el tropel de los toros bravos y el de los mansos cabestros, con la multitud de los vaqueros y otras gentes que a encerrar los llevaban, pasaron sobre don Quijote, y sobre Sancho, Rocinante y el rucio, dando con todos ellos en tierra, echándoles a rodar por el suelo. Quedó molido Sancho, espantado don Quijote, aporreado el rucio y no muy católico Rocinante, pero en fin se levantaron todos, y don Quijote a gran priesa, tropezando aquí y cayendo allí, comenzó a correr tras la vacada, diciendo a voces:

—*¡Deteneos y esperad, canalla malandrina, que un solo caballero os espera, el cual no tiene condición de los que dicen que al enemigo que huye, hacerle puente de plata!*”

Así que también había toros bravos por aquella época. Y D. Quijote, en un alarde de valor, se enfrentó en solitario a 6 toros 6 con adarga y armadura a los que después de magullado, creyó haber espantado dándoles puente de plata. Es ésta, la de torero, una faceta de D. Quijote poco conocida en los ambientes taurinos....

Retomando el relato de los méritos de nuestro hidalgo manchego y dada la experiencia que acumula, no es de extrañar que haya participado u organizado múltiples eventos culturales taurinos y entre ellos, por ser los más importantes, haber sido organizador del VIII Congreso Nacional de Cirugía Taurina de 1990 y Presidente (y principal organizador) del de 2010 ambos en su ciudad de Albacete.

Como Ponente ha participado en todos los Congresos Nacionales e Internacionales de la Cirugía Taurina con temas en las que se tocan los aspectos más variados desde la organización de los equipos médicos a la descripción de lesiones abdominales, perineales, abdominales, en los miembros, etc.

Resumiendo, su Curriculum les puedo decir que ha participado en 9 Simposios y en 7 Cursos en todos ellos como Profesor, habiendo asistido a 18 Congresos, de los cuales 15 fueron sobre Cirugía Taurina y 5 de ellos Internacionales. Es autor de 47 Comunicaciones y Publicaciones de las que 38 son específicas de lesiones por Asta de toro.

Consecuentemente con sus inquietudes, son también numerosas las aportaciones sobre temas de legislación, organización o dotación de enfermerías en festejos populares, movido por ese deseo de que no falte la asistencia correcta o la dotación para traslado urgente en cualquier punto donde se pueda celebrar un festejo y, por tanto, producirse una lesión.

La trayectoria profesional expuesta encaja perfectamente con la máxima del bien hacer y bien obrar, fruto de una sabiduría adquirida con su trabajo. Recordemos algunos de los 18 Consejos que D. Quijote diera a quien iba a ser Gobernador de la Ínsula Barataria: *“Primeramente Sancho, habrás de temer a Dios, porque en el temerle está la sabiduría y siendo sabio no podrás errar en nada”*. Se adquiere sabiduría y se yerra poco bajo la protección Divina. Y en esto estamos los que, como señalaba al principio, desarrollamos una tarea asistencial en esa Ínsula de la Cirugía

Taurina, Ínsula atacada por muchos, pero también defendida arduosamente por tantos otros...

Nuestro nuevo académico ha aceptado ser Gobernador electo de esta Ínsula de la Cirugía Taurina, y tras de los consejos recibidos, ha pasado a la acción y con ello a la defensa ardorosa de esta actividad asistencial.

Su discurso de hoy es una buena prueba de ello. Lo ha iniciado con un relato de la historia de la Tauromaquia centrándose, como no podía ser de otra manera, en el propio toro, descendiente del Bos Taurus animal simbólico de tantas civilizaciones y al que se consideró símbolo de la sexualidad y potencia masculinas, presente en numerosos ritos funerarios, encarnando a dioses egipcios o asirios y en historias mitológicas, como las leyendas del rapto de Europa a lomos de un toro, nada menos que Zeus, que transportara a la bella dama desde fenicia a la isla de Creta dando su nombre al continente.

Y la del Minotauro, Hijo del toro Zeus y de la propia Europa, con cabeza de toro y cuerpo de hombre, monstruo devorador de jóvenes atenienses y lidiado y muerto a estoque (cuchillo) por Teseo en el Laberinto de Creta con la ayuda inestimable de Ariadna y de su famoso hilo conductor hacia la libertad.

Partiendo de estos apuntes histórico-mitológicos Masegosa nos comenta algunos conceptos diferenciales entre lidiar y correr toros, o entre fiestas de toros y corridas de toros, para retrotraerse al siglo XIII de nuestra historia española, en épocas de Alfonso X el sabio, con la descripción de la figura del “matatoros”, personaje contratado para actuar tras de los juegos y lidias taurinas y posteriormente dar muerte al animal con evidente riesgo de su integridad. Una especie de puntillero medieval sin duda.

Comenta Masegosa que en el siglo XV y bajo el reinado de los Reyes Católicos se produjo una disminución de los festejos con toros, especialmente, dice, por la aversión que le producían al Rey Fernando. Yo creo que también la Reina Isabel tenía cierta ojeriza al espectáculo, pero quizás por los numerosos incidentes y lesiones que se producían en sus súbditos durante las corridas y capeas. D. Emilio Casares, historiador de la fiesta, relata que la Reina dijera a su confesor Fray Hernando de Talavera que ella por sí sola “*se veía impotente para prohibir las fiestas con toros*” y se le ocurrió recubrir las astas de los toros con otras de reses muertas colocadas del revés para no poder lesionar. La Reina comentaba que tal circunstancia sería “*gracioso pasatiempo y cosa de mucho reír...*”

En su repaso histórico, Masegosa relata las prohibiciones taurinas emanadas desde el Vaticano por diversos Papas comenzando por Pio V,

quien en 1567 publica su bula en la que considera las corridas de toros como espectáculo “*más propio de demonios que de hombres*”. pero esta bula no surtió efecto entre los españoles. Preferíamos ir al infierno que dejar de lidiar toros. Al fin y al cabo, los demonios también tenían cuernos....

Otro Papa, Gregorio XIII, sucesor del anterior, limitaba las prohibiciones a los clérigos. O sea, los Obispos y curas no podrían torear Ni tampoco autorizaba las corridas en domingos....

Sixto V, no obstante, volvió a la línea inicial de Pio V, mandando perseguir y castigar implacablemente a los infractores. Pero aquí...hacíamos el mismo caso. O sea, ninguno. Se protestó a Roma, incluso diplomáticamente. El Claustro de Salamanca a través de un tal Fray Luis de León se dirigió al Rey Felipe II exigiendo llevar su queja ante el papa. El propio Rey Felipe argumentaba que la prohibición no tendría efectos por “*estar las corridas de toros en la sangre de los españoles*”.

Por fin Clemente VIII, haciendo honor a su nombre, levantó las prohibiciones y consideró que el ejercicio de lidiar reses podría ser bueno para la preparación de caballeros y militares en defensa de los ideales cristianos, dejando únicamente la recomendación de respetar los días festivos.

Masegosa concluye este capítulo con el relato de las fiestas a caballo y con la implantación del toreo a pie, con las normativas similares a las actuales, y dando la importancia que sin duda tienen a los toreros Pepe Hillo, Paquiro y Cuchares, personaje este último que diera nombre a la faceta artística de la tauromaquia, concepto que significa lucha entre Toro y hombre, lucha que es causante de numerosos heridos que deben ser atendidos y a ser posible curados mediante la actuación médica correspondiente.

En este punto desearía comentar un poco más detenidamente, los términos *Tauromaquia* y *Cirumaquia*. La primera, sería lucha entre hombre y fiera, adornada con el valor, la estética y la técnica. La segunda, la *Cirumaquia*, sería la lucha entre el Cirujano y el herido taurino, lucha que en realidad no es tal, sino más bien todo lo contrario. Con la *Cirumaquia*, término introducido por el Dr. Enrique Sierra de Barcelona, los Cirujanos taurinos englobamos los conocimientos y técnicas de tratamiento hacia los heridos por Asta de Toro. Nuestro nuevo Académico Corresponsal es un buen ejemplo de ello pues domina ambos aspectos el formativo y el técnico.

Retomando su discurso, Masegosa afirma que la Cirugía Taurina no puede valorarse si no se conoce la historia del toreo y por ello hace un amplio repaso del pasado, en especial de las muertes por Asta de toro y las separa según se hayan producido antes o después de las primeras 24 horas. Aunque los datos pudieran ser incompletos, se atreve a extraer unas conclusiones históricas como que la implantación de un Reglamento Sanitario, en 1962 consigue que las muertes antes de 24 horas disminuyen notablemente, lo que evidencia la eficacia de regular la asistencia sanitaria en los festejos prestando una asistencia inmediata los heridos...

Para reforzar estas conclusiones relata algunos incidentes de heridos famosos que prueban la deficiencia organizativa y asistencial previa a la instauración del reglamento sanitario.

El “presente” de la Cirugía Taurina viene definido, según Masegosa, por la implantación del Reglamento de 1962 y por la aparición de la Sociedad Española de Cirugía Taurina en 1975. El primero, el Reglamento, establece las normas que deben reunir las enfermerías, fijas o móviles, y asimismo la composición y funcionamiento de los Equipos Médicos, así como los requisitos de formación o titulación que deben reunir sus integrantes.

Este primer reglamento fue posteriormente modificado por el Decreto 1457 de 1997, que actualmente lleva 21 años en vigor y que precisa, con más detalle, las exigencias mínimas sin las que un festejo con toros no debería llevarse a cabo y además distingue entre las necesidades asistenciales de corridas de toros, novilladas, festejos populares, festivos, toreo cómico, etc. Como no podría ser de otra manera, y con posterioridad, las Comunidades Autónomas establecieron sus propios reglamentos, con sus signos específicos según su incidencia de festejos taurinos, normativas que, me atrevo a decir, aportan muy poco y que dificultan la uniformidad asistencial, empeño en el que trabaja arduamente nuestro nuevo Académico.

La creación de la Sociedad Española de Cirugía Taurina ha merecido un amplio capítulo de su discurso. No podría ser de otra forma. El Ponente nos ha relatado unos breves apuntes de sus iniciativas, reuniones, Congresos y restantes actividades en las que no debo insistir porque han quedado suficientemente descritas. Si acaso, me gustaría citar a un Médico, Un Cirujano asimismo manchego, nacido en Guadalajara en 1828 y que llegara a ser Catedrático de Cirugía en la Universidad de Madrid en 1877. Hablo del Dr. D. Juan Creus y Mansó de quien muchos de sus éxitos profesionales y de su reconocida fama se debieron a su especial dedicación

a las heridas producidas por los cuernos de los toros. A lo largo de su carrera medico quirúrgica pudo contemplar muchos accidentes en plazas de toros (Debía ser un gran aficionado a la fiesta) creando un cuerpo de pensamiento al respecto y sistematizando todo lo referente a las heridas, tipos de cornamentas, lesiones de penetración del cuerno y consejos sobre cómo comportarse en la atención al herido.

A Creus y Mansó se le atribuye la denominación de “Cuarta Cuadrilla” para describir al equipo médico que debe actuar en cada festejo taurino. Podríamos decir que fue un precursor de la Cirugía Taurina y que su nombre debe situarse junto a los de grandes profesionales muy posteriores como nuestro paisano el Dr. Mariano Zumel, o García de la Torre, Vila, Aragón, Martínez Bourio, García Padrós, Crespo Neches, Corcostegui, Crespo Rubio, Vaca Baticon, y tantos otros.

La Sociedad Española de Cirugía Taurina ha sido la lógica respuesta al incremento de las lesiones por Asta de Toro y es hoy, en este Presente, la organización que se preocupa de estudiar, planificar, dictar normas y colaborar administrativamente con quienes tienen la responsabilidad de regular la asistencia medico quirúrgica en Plazas de Toros o en festejos populares.

Como Vicepresidente, para nuestra Comunidad autónoma de Castilla y León en estos dos últimos años, resultaría pretencioso relatar nuestras iniciativas y logros, que también los ha habido. Si acaso poner de manifiesto la satisfacción personal de trabajar codo con codo al lado del Dr., Masegosa en este Presente de la Cirugía Taurina de cuyas actuaciones e iniciativas ya son perfectamente conscientes todos aquellos aficionados, comentaristas, políticos y restantes implicados en la Fiesta Nacional y sus variantes.

Y se abre un futuro, futuro del que el Dr. Masegosa tiene su propia opinión y que lo relaciona con la persistencia en el tiempo de las fiestas con toros. Hace un breve comentario sobre el antitaurinísimo al que liga indirectamente con el nacionalismo descentralizador que pretende calificar al taurinísimo como un signo de identidad de los llamados españolistas. También relaciona el antitaurinísimo con las ideas de quienes hacen una defensa a ultranza del animal, incluso más enérgica que sobre las personas, sin tener en cuenta que si se extingue la función para la que el animal se utiliza puede desaparecer la especie. Si desaparece el toro de lidia, desaparecerán las dehesas donde se cría y las numerosas actividades inherentes a su presencia.

Masegosa se muestra optimista. Considera que la Tauromaquia pasa por un momento difícil pero que tiene futuro al estar muy arraigada como tradición española declarada recientemente Patrimonio Cultural Inmaterial. Dado que la actividad taurina va a persistir la Cirugía deberá asimismo perfeccionarse para seguir el ritmo de los tiempos. Masegosa insiste en la valoración del lesionado taurino como un Politraumatizado y tratarlo adecuando los sistemas asistenciales a las normas del ATLS americano (Apoyo Vital Avanzado en Trauma) de amplia aplicación en el mundo civilizado y que consiste en cuidar de inmediato al herido según las reglas ABCD siglas de aireación, respiración, circulación y daño neurológico medido por la pérdida o mantenimiento total o parcial de la conciencia.

Nuestro Ponente nos recuerda la importancia de esa primera hora asistencial, la llamada “*hora dorada*” de la que se derivan muchas complicaciones futuras o, por el contrario, precoces recuperaciones en virtud de la técnica asistencial practicada en esos primeros y fundamentales instantes. Todo ello sobre la base de que los equipos médicos deban decidir, también de forma rápida, si existe capacitación para asumir retos importantes en la propia Enfermería o, por el contrario, se debe evacuar al herido hacia Centros de referencia dotados técnica y humanamente para resolver lesiones complejas.

Esta decisión, la de operar o evacuar, es una de las más importantes que deben de tomar los Cirujanos Taurinos. Y no se basa en la preparación personal de los Cirujanos sino también en la dotación de medios e instalaciones de que disponen, medios que no dependen en muchas ocasiones de los médicos sino de las administraciones o empresas que gestionan los festejos.

Y aquí surge otra consideración. El Cirujano Taurino puede arriesgar su prestigio profesional como consecuencia de un mal resultado de su actuación, no siempre ligado a sus posibilidades. Los heridos, en Plazas de Toros, suelen ser personas muy conocidas y cuya recuperación dependerá obviamente del tratamiento recibido, siendo los nombres o identidades de los Cirujanos aireados en los medios de difusión. Generalmente para bien, pero no siempre es así...Recuerden lo de los helicópteros de Pozoblanco...y de lo que había o no había en la enfermería de aquella Plaza...

Masegosa, en los tramos finales de su discurso insiste, no obstante, en la importancia de la formación de los Médicos Residentes o Cirujanos que deseen trabajar en Plazas o festejos populares, formación que la Sociedad

Española de Cirugía Taurina fomenta con dotación presupuestaria para Becas de asistencia a Enfermerías de las Plazas o Congresos de la materia, Becas que incluso algunos toreros financian, conscientes de lo importante que pueda ser para ellos fomentar la preparación de quienes, algún día, quizás tengan que atenderles.

El Dr. Masegosa finaliza su Ponencia con unas conclusiones en las que concreta todos los puntos y aspectos de su aportación, destacando de nuevo su afición y entrega a este tema, así como su interés en seguir continua y personalmente su propia preparación consciente de que siempre queda algo por aprender. Como buen gobernador de la Ínsula cumple de buen grado con el segundo Consejo del Caballero andante hacia el que fuera su leal escudero *“Lo segundo Sancho, es que hay que poner los ojos en quién eres procurando conocerte a ti mismo que es el más difícil conocimiento que puede imaginarse...”*

Cervantes nos relata que, en los Libros de Caballerías, tan leídos y releídos por D. Quijote, que *“Todo noble caballero ha de tener una dama en su corazón a quien dedicarle sus victorias...”*. Pues bien, El Dr. Pascual González Masegosa, noble caballero andante de Plaza en Plaza, también tiene la suya. Tiene la dama en la que se encarnan, como dijera nuestro ingenioso hidalgo, *“la belleza y la virtud”*. Recordemos que el pobre D. Quijote, al contrario que D. Pascual, se pasó gran parte de su vida y andanzas buscando a aquella emperatriz de la mancha *“de sin par y sin igual belleza”* a la que encontró en El Toboso, ciertamente *“encantada”* y lejana de aquellos idílicos atributos.

Masegosa encontró la dama a la que *dedicar sus victorias* en la persona de Zosi, su esposa y colaboradora en gran parte de su tarea asistencial pública, y como enfermera de su equipo durante muchos años de su actividad taurina. Han sido ya varias las ocasiones en las que he debido recibir en la Academia a médicos cuyas esposas compaginan otras tareas con las propiamente profesionales. Hablo de mujeres que habiendo podido elegir una faceta más *“cómoda”* de sus vidas han dedicado parte de su tiempo en ayudar y colaborar profesionalmente con sus compañeros. Por eso las *“Victorias”* profesionales de sus maridos son sus propias *“Victorias”* y la felicitación al Nuevo Académico debe hacerse forzosamente extensiva a su esposa.

Felicito también a la familia del Dr. Masegosa, parientes, hijos, nieto y a todos sus amigos, y hacemos extensiva la felicitación a los miembros de su equipo médico a los que cabe atribuir una parte importante del reconocimiento que hoy se le otorga y entre ellos, recuerdo con especial

afecto a su Anestesista, amigo leal y también fiel escudero, el Dr. D. Jesús Cuesta García. Y felicito también a la Ciudad de Albacete, la Al-Basit de los árabes, (la “*ciudad del llano*”), la “*New York de la Mancha*” como la describiera Azorín, a finales del siglo XIX, en unos de sus poemas, felicitación obligada porque siempre es un motivo de orgullo el que uno de sus hijos reciba una distinción allende sus fronteras.

Dr. González Masegosa, en nombre de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid, sea bienvenido a esta Corporación Científica casi tricentenaria, en la que esperamos contar en lo sucesivo con sus Aportaciones. Siéntese al lado de “*estas buenas gentes*” a las que aludíamos al comienzo de este discurso y participe activamente en sus debates y actividades.

Y, para terminar, permítanme volver a Cervantes para que sean sus escritos los que adornen el final de este Acto: “*Una de las cosas Sancho que más debe dar contento a un hombre eminente es andar con buen nombre por las lenguas de las gentes...*”

Vd. Dr. Masegosa ya anda con buen nombre, y desde hace mucho tiempo, por las “*lenguas de las gentes*” de los campos de la Mancha y desde hoy lo hará por las de esta “*tierra de campos*” de la Vieja Castilla. Dese por contento el buen amigo y hablen las lenguas de las gentes castellanas de lo que aquí han visto y oído.

He dicho.