

Cirujano General

Volumen 26
Volume 26

Número 2
Number 2

Abril-Junio 2004
April-June 2004

Artículo:

Lesiones por ganado de lidia en el estado de Tlaxcala, México: Un problema de salud originado por el folklore

Derechos reservados, Copyright © 2004:
Asociación Mexicana de Cirugía General, A. C.

Otras secciones de este sitio:

- ☞ Índice de este número
- ☞ Más revistas
- ☞ Búsqueda

Others sections in this web site:

- ☞ *Contents of this number*
- ☞ *More journals*
- ☞ *Search*



Lesiones por ganado de lidia en el estado de Tlaxcala, México: Un problema de salud originado por el folklore

*Lesions due to bullfight cattle in the state of Tlaxcala, Mexico:
A health problem caused by folklore*

Dr. Jesús Salvador Fragoso Bernal, Dr. Ramón Ruiz Roque, Dr. Carlos Gabriel Romero Briones,
Dra. Guadalupe Maldonado Islas

Resumen

Objetivo. Determinar la frecuencia y características epidemiológicas de las lesiones por toro de lidia en el estado de Tlaxcala.

Diseño. Estudio descriptivo observacional con encuesta retrospectiva.

Análisis estadístico. Descriptivo con medidas de tendencia central y frecuencias simples absolutas y relativas.

Sede. Servicios de salud públicos y privados en el estado de Tlaxcala.

Pacientes y métodos. Encuesta retrospectiva a los cirujanos que atendieron, en el estado de Tlaxcala, lesiones por toro de lidia durante los cinco años previos, sobre la atención que proporcionaron a pacientes lesionados por toro de lidia, la información se complementó cuando fue posible con el expediente clínico. Las variables de estudio fueron: edad, género y ocupación de los pacientes, el lugar físico donde ocurrió la lesión y sitio anatómico.

Resultados. De los 174 pacientes, 93.7% fueron hombres y 6.3% mujeres, sus edades con un intervalo de 12 a 73, su media fue 23.5, moda 24 y mediana 28. La ocupación de los lesionados no estuvo relacionada con la fiesta brava en 79%; el lugar físico donde ocurrió la lesión fue en el campo el 9.0%, la plaza de toros el 15.0% y en la calle el 76.0%. Las lesiones según importancia fueron: por el asta 48.8%, equimosis y excoriaciones 24.2%, traumatismos craneoencefálicos 16.7%, y fracturas en 10.3%.

Conclusión: Las lesiones se presentaron mayoritariamente en hombres jóvenes cuya ocupación no está relacionada con el toro de lidia y durante eventos folklóricos de las festividades populares. Es impor-

Abstract

Objective: To determine the frequency and epidemiological characteristics of injuries caused by bullfight cattle in the state of Tlaxcala.

Design: Observational, descriptive study with retrospective interviews.

Statistical analysis: Descriptive with central tendency measures and simple absolute and relative frequencies.

Setting: Public and private health services in the state of Tlaxcala.

Patients and methods: Retrospective interview to the surgeons that treated, in the state of Tlaxcala, injuries caused by bull charges during the previous 5 years, in regard to the care provided. Information was complemented, when possible, with the clinical records. The studied variables were: age, gender, and working activity of the patients, the physical place and anatomical site of the injury.

Results: From the 174 patients, 93.7% were men and 6.3% were women, their ages ranged from 12 to 73 years, mean of 23.5, mode of 24, and median of 28. The working activity was not related to bull fights in 79%; the physical place where the injury occurred was in the field in 9%, in the bullfight ring in 15%, and on the streets in 76.0%. According to importance, lesions were: due to the horns in 48.8%, ecchymosis and excoriations in 24.2%, cranioencephalic trauma in 16.7%, and fractures in 10.3%.

Conclusion: Injuries were mostly present in young men, whose working activity is not related to bull fights, and occurred during folklore events of popular festivities. Their epidemiological description is

Hospital Regional "Emilio Sánchez Piedras" de la Secretaría de Salud en San Andrés Ahuashuatepec, Tlaxcala. Hospital General de Zona No. 2 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Apizaco Tlaxcala. Coordinación de Investigación en Salud en la Delegación Estatal Tlaxcala del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Recibido para publicación: 10 de septiembre de 2003.

Aceptado para publicación: 13 de enero de 2004.

*Miembro de la Asociación Mexicana de Cirugía General

Correspondencia: Dra. Guadalupe Maldonado Islas. Privada de Pensiones No. 35, Esq. Blvd. Revolución. Colonia Centro. 90000. Tlaxcala, Tlax. México. Teléfono: (01246) 4691348, E-mail: gmaldonado_islas@hotmail.com

tante su descripción epidemiológica por la urgencia que requiere la atención de estos pacientes.

Palabras clave: Trauma, lesiones por toro de lidia, trauma torácico, trauma craneal.

Cir Gen 2004;26: 102-106

important due to the urgent treatment required by these patients.

Key words: Trauma, bullfight injury, thoracic trauma, head trauma.

Cir Gen 2004;26: 102-106

Introducción

Las lesiones por ganado de lidia han sido poco descriptas en la literatura científica, las correspondientes a ganado vacuno tienen sus primeros informes en la India debido a que es una población mayoritariamente rural y asociado a sus costumbres religiosas en que estos animales por el respeto que la población les brinda, tienen gran libertad de tránsito, lo que ocasiona elevado número de lesiones por ganado vacuno y búfalo negro, informándose en la literatura médica las ocasionadas por cuerno de toro, en los que los sitios más frecuentes de lesión son abdomen y periné,¹⁻³ y el órgano abdominal más lesionado es intestino delgado.⁴⁻⁵ En ese país, las lesiones por cornada de toro en adultos⁶ y niños⁷ se señalan como la segunda causa de trauma de tórax después de los accidentes automovilísticos, las primeras lesiones referidas con alta mortalidad.^{8,9} Estos informes se refieren a ganado no bravo.

El toro de lidia, por las características de su raza tiende a ser más agresivo, sobre todo al estar fuera de su hábitat natural, los potreros de las ganaderías de crianza, donde se encuentra desde su nacimiento hasta su destino final para ser lidiados en la plaza de toros.

En España, país con un fuerte arraigo a la fiesta brava, sitio de su origen, donde es amplia la práctica de esta fiesta en las tradiciones populares, existen publicaciones recientes en las que se ha informado de lesiones por cornada de toro en población abierta y en menores de edad, con una incidencia de 1.2 heridas por 100,000 niños mayores de 14 años atendidos en el Hospital Infantil La Fe.¹⁰ Mansilla y colaboradores publicaron su experiencia acerca de una serie de 44 heridas a lo largo de 13 años, en Madrid¹¹ y Díaz de Liaño y su grupo, documentaron 191 lesiones en 9 años con frecuencia de 21 lesiones anuales en Navarra,¹² ocurriendo estas lesiones en su mayoría en profesionales de la fiesta brava.

En México se comparte esta tradición desde el tiempo de la colonia, realizándose las primeras corridas de toros de lidia procedentes de España, con lo que como consecuencia aparecen los primeros lesionados, sin tener informes escritos de estos hechos. Los primeros corresponden a un texto del Doctor Xavier Campos Licas- tro, quien durante muchos años fungió como médico de plaza del coso taurino más importante de nuestro país: la Plaza de Toros México, ahí describe el manejo de lesiones causadas por el toro de lidia, información acumulada por su experiencia en esa plaza.¹³

Tlaxcala, provincia de México donde se inició la colonización, tuvo la primera corrida de toros de lidia en la entonces Nueva España, según las crónicas, el 24 de junio de 1526. Es así que la tradición y costumbre

heredada de la colonia, a través de la crusa del ganado cuya simiente fue traída de España, de acuerdo con lo descrito por Agustín Linares,¹⁴ continúa a través de los años en este estado de la República, forjándose las ganaderías que a la fecha existen y que siendo la más pequeña entidad en extensión geográfica, tiene la mayor proporción de ganaderías de toro de lidia, ya que por lo menos 52 están registradas en la Unión Nacional de Criadores de Toros de Lidia, y algunas domésticas no registradas.

Las lesiones ocurren en las fiestas que formalmente se desarrollan en plazas reconocidas, en las cuales los toreros, picadores y banderilleros están expuestos a lesiones por el ganado de lidia; en los festejos que con frecuencia se llevan a cabo como parte de una ocupación propia de la crianza del ganado, en la tienta de vaquillas, herraderos o simplemente en fiestas a las que acuden aficionados en las ganaderías; en Tlaxcala por la cultura y el folklore, además de los escenarios antes descritos, también ocurren dichas lesiones en las festividades populares cuando, personas sin experiencia en el manejo del toro bravo se exponen al factor etiológico.

Así es que la población del estado se encuentra cultural y tradicionalmente ligada al toro de lidia con el que está relacionada, lo que ha influido para que en los festejos populares de los poblados y colonias no sólo se den corridas de toros formales, sino que se suelten toros en las calles para ser lidiados por aficionados espontáneos, con la consecuencia lógica de la exposición a las lesiones.

Es desconocida la incidencia de este tipo de lesiones en la población abierta en nuestro país. Sin embargo, existen informes recientes de publicaciones mexicanas, de heridas por cuerno de toro en profesionales de la fiesta brava, los cuales presentan la experiencia sobre el manejo quirúrgico oportuno,¹⁵ de infecciones secundarias¹⁶ y fracturas de huesos de cara.¹⁷ Sólo un estudio reciente en el estado de Yucatán reporta la incidencia en ese estado de la República en población abierta y toreros.¹⁸

Después de la búsqueda exhaustiva en la literatura, no hemos encontrado otros informes que pudieran representar la situación epidemiológica real de este problema, que existe en los estados de la República donde tiene arraigo la fiesta brava y que pudiéramos transferir a nuestro estado de Tlaxcala, por lo que ante el descubrimiento del comportamiento de esta casuística, se justificó la realización de este trabajo que permitirá caracterizar el problema y dimensionarlo, para considerar la necesidad de contar con cirujanos preparados que puedan hacerse cargo del abordaje de estos pacientes

que ameritan un tratamiento urgente; por lo que el estudio tuvo como objetivo el determinar la frecuencia y características de las lesiones por toro de lidia en el estado de Tlaxcala.

Material y métodos

Se realizó un estudio descriptivo en el estado de Tlaxcala, México, durante los meses de enero a diciembre del 2002, con una encuesta retrospectiva que fue enviada a los cirujanos que en el ámbito local habían atendido pacientes lesionados por toro de lidia durante los cinco años previos. Para ello se diseñó una hoja de recolección de datos con las variables de estudio que fueron: edad, el género y la ocupación de los pacientes lesionados, además del lugar de ocurrencia de la lesión y el sitio anatómico de la misma. No hubo cálculo de muestra ya que se trató de recolectar la información disponible en su totalidad de los pacientes directamente por los autores del trabajo. Los datos recolectados fueron complementados cuando fue posible con expedientes clínicos de los pacientes. Se capturó la información en una base de datos en el programa SPSS 10 y se llevó a cabo análisis de frecuencias simples de cada una de las variables de estudio, con sus frecuencias relativas.

Resultados

Durante los meses de enero a diciembre de 2002, fueron entrevistados los ocho cirujanos que en esta entidad federativa han atendido a los lesionados por ganado de lidia durante cinco años previos.

De un total de 174 pacientes lesionados por toro de lidia, 93.7% fueron del género masculino y el restante 6.3% del femenino. Las edades de los pacientes con sus medidas de tendencia central se presentan en el **cuadro I**.

En la **figura 1** se observa la ocupación que tuvieron los lesionados, y en la **figura 2** el sitio de ocurrencia de la lesión.

El total de las lesiones según su tipo, se presentan en orden de importancia en el **cuadro II**.

Las lesiones por asta de toro, que correspondieron a 85 (48.8%) con sus variedades y características se describen en el **cuadro III**.

Discusión

Las lesiones por toro de lidia han sido poco descritas en la literatura, por lo que consideramos que el presente trabajo de tipo descriptivo, efectivamente caracteriza epidemiológicamente el comportamiento de este problema que poco se ha investigado y, por lo menos, contribuye a describir el problema en el ámbito local, ya que en países como el nuestro, en que por el folklore, la cultura y las costumbres, las lesiones por toro de lidia representan un problema de salud real al que el cirujano tiene que enfrentarse, estando en peligro la vida del paciente, y la integridad profesional del cirujano. Además de que en el abordaje científico de un problema, una primera fase, es precisamente describir el problema.

La observación empírica de las lesiones por toro de lidia, nos decía que la mayoría de pacientes con estos

Cuadro I.
Características de los lesionados por toro de lidia en el estado de Tlaxcala.
N = 174

	Característica	No.	%
Género	Masculino	163	93.7
	Femenino	11	6.3
Edades (Años)	Intervalo	12 - 73	
	Media	23.5	
	Mediana	28	
	Moda	24	

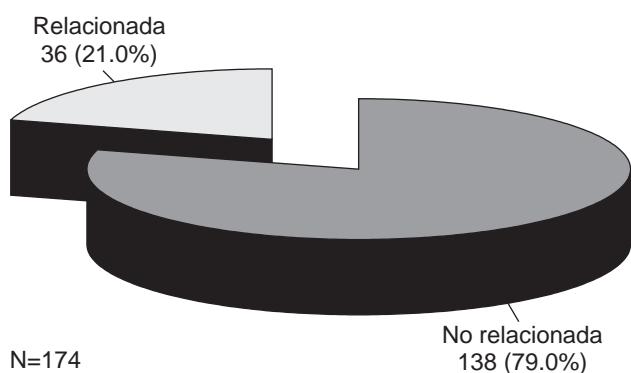


Figura 1. Ocupación de los lesionados de acuerdo a su relación con la fiesta brava.

problemas no tenían relación con la fiesta brava en el aspecto profesional, lo cual comprobamos con la realización de este trabajo, al igual que Ríos-Pacheco en el estado de Yucatán,¹⁸ lo cual aunado a nuestros hallazgos respecto de las características generales de los pacientes en cuanto al género, la edad y su ocupación, consideramos sustentan aún más esta suposición.

Los lesionados en nuestro estudio de manera profesional o folklórica, pertenecieron al género masculino en un 93.7%. Las edades de pacientes, con un intervalo de 12 a 73, media de 23.5 y moda de 24, nos hablan de que tanto en el plano profesional como en el folklórico, el paciente lesionado por toro de lidia en su mayoría es joven o adulto joven, lo que consideramos se esperaría encontrar, observación que hemos comprobado al integrar la información de los 174 pacientes.

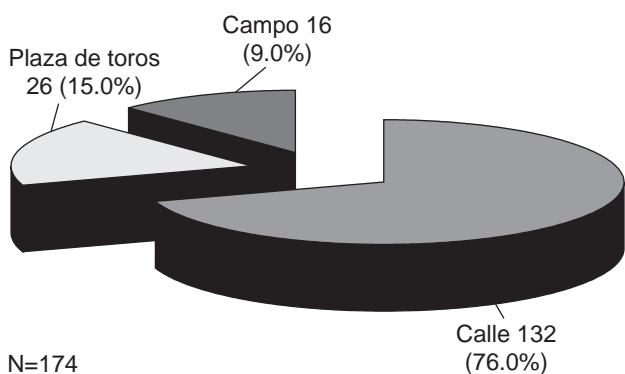
En relación al hallazgo de que en nuestro estudio de cada diez pacientes, casi ocho fueron lesionados en la calle en los festejos populares, reafirma la expectativa empírica de que en ámbitos como el nuestro, donde tiene tanto arraigo la fiesta brava, al estado de ánimo se agrega la ingestión de bebidas alcohólicas que genera incremento del riesgo.

Por lo que se refiere el tipo de lesiones encontradas, dadas las características de los animales y del asta, co-

Cuadro II.

Lesiones producidas por toro de lidia, tipo de lesiones.
N = 174

Tipo de lesión	No.	%
Heridas producidas por el asta	85	48.8
Otras (equimosis, excoriaciones, etcétera)	42	24.2
Traumatismo craneo-cefálico	29	16.7
Fracturas	18	10.3
Total	174	100.0

**Figura 2.** Lugar de ocurrencia de la lesión.**Cuadro III.**

Características de las lesiones producidas por asta de toro.
N = 85

Tipo de lesión	No.	%
Heridas limpias*	28	32.9
Escroto	6	7.0
Lesión del paquete neurovascular femoral	14	16.4
Penetrante de abdomen	16	18.8
Penetrante de tórax	7	8.2
Cara	6	7.2
Doble penetrante de tórax y abdomen	4	4.7
Cuello	3	3.6
Penetrante de cráneo	1	1.2
Total	85	100.0

*Heridas que sólo involucran piel y tejido celular subcutáneo.

rresponden a lo esperado y los comentarios serían excesivos.

Comparando los resultados de nuestro estudio con el único estudio de características similares encontrado, realizado por un grupo de médicos en el estado de Yucatán, hallamos que existe similitud en el grupo de

edad más afectado. En cuanto al género en el ya mencionado estudio de Ríos-Pacheco y colaboradores, no hubo pacientes de sexo femenino. Respecto de la ocupación, encontramos que el 21% de los pacientes estaban relacionados con la fiesta brava y en Yucatán fueron la mayoría de los pacientes (8 de 15); por lo tanto, el lugar de ocurrencia de la lesión mayormente encontrado por estos autores fue la plaza de toros, y en nuestro estudio fue sólo del 15% en los cosos, 6% en el campo y 76% en las calles; estos hallazgos nos muestran que en los festejos populares abiertos, la lidia es realizada en su mayoría por espontáneos.

Por lo que se refiere al tipo de lesiones producidas por toros, 48.8% son por heridas de asta de toro y el restante 51.2% por lesiones que incluyen contusiones, equimosis, excoriaciones, fracturas, traumatismo craneoencefálico, etcétera, que aunque sin pérdida de la solución de continuidad pueden ocasionar lesiones de consideración, como la "cornada envainada".¹⁹⁻²⁰ Comparando las heridas por asta de toro con lo publicado por Ríos Pacheco, en este último sitio, el área más afectada en conjunto fue la abdominoperitoneal en un 50%, y en nuestro estudio, esa área fue afectada en 42%, lo que al comparar con informes de la India, ésta ha sido la más afectada en aquellas latitudes.¹⁻³

Finalmente, consideraremos que el presente artículo puede ser útil para los cirujanos que atienden este tipo de pacientes en ámbitos como el estado de Tlaxcala, con similitud de usos y costumbres; y que de cualquier manera deben tener presente este problema de salud al que se enfrenta de forma inesperada y es necesaria la atención de urgencia, ya que está en peligro la vida o un órgano del paciente, para lo cual el cirujano deberá contar con las habilidades y destrezas necesarias para preservar la vida de su paciente y ostentar una conducta ética como poseedor de estas competencias profesionales.

Conclusión

Las lesiones se presentaron con mayor frecuencia en hombres jóvenes, sin relación con los aspectos profesionales del toreo y, principalmente durante eventos folklóricos de festividades populares.

Referencias

- Christian F, Robinson RL. Selective conservatism in the management of penetrating bull gore injuries. *Injury* 1993; 24: 337-8.
- Idikula J, Moses BV, Sadhu D, Agarwal S, Jahan G, Thomas J. Bull horn injuries. *Surg Gynecol Obstet* 1991; 172: 220-2.
- Pal DK, Bora V, Bisoi SC. Urethrorectal fistula by bull horn injury. *J Indian Med Assoc* 2002; 100: 47.
- Shukla HS, Mittal DK, Naithani YP. Bull horn injury: a clinical study. *Injury* 1977; 9: 164-7.
- Chatterjee H. Intestinal injuries in childhood: analysis of 32 cases. *J Pediatr Surg* 1992; 27: 583-5.
- Beg MH, Reyazuddin, Ansari MM. Conservative management of flail chest. *J Indian Med Assoc* 1990; 88: 186-7.
- Beg MH, Ansari MM, Reyazuddin. Clinical profile of thoracic trauma in children-a study from Aligarh, N. India. *Ann Trop Paediatr* 1988; 8: 238-40.

8. Singh H, Mahant TS, Narula IM. Cattle horn injuries. *Aust N Z J Surg* 1980; 50: 620-1.
9. Saravanapavanathan N. Penetrating wound of the aorta by a bull's horn. *Injury* 1982; 13: 412-3.
10. Casani-Martinez C, Morales-Suarez-Varela M. Bull horn lesions in childhood. *Pediatrics* 2000; 105(3 Pt 1): 685-6.
11. Mansilla-Roselló A, Fuentes-Martos R, Astruc-Hoffman A, Flores-Arcas A, Albert-Vila A, Fernández-Valdearenas R, et al. Estudio de 44 heridas por asta de toro. *Cir Esp* 1998; 63: 36-9.
12. Diaz de Liaño A, Iñago NJJ, Ederra M, Obón FM. Herida por asta de toro: nueve años de experiencia. Enfermedades quirúrgicas del mundo. *Surgical Rounds* 1997; 39: 281-4.
13. Campos-Licastro X, Rojo de la Vega J, Ibarra J. *Traumatología taurina* 2nd ed. México, D.F.; Impresiones Modernas, S.A. 1974.
14. Linares A. *Los toros en España y México*. Ed. Linares, México, 1968.
15. Vazquez-Bayod R, Villanueva SE, Gómez GE. Aspectos generales en el manejo quirúrgico de las heridas por asta de toro en el Valle de México 1997-2000. *Rev Mex Ortop Traum* 2000; 14: 302-8.
16. Vazquez-Bayod R, Villanueva SE, Gómez GE. Infección grave en tejidos blandos, secundaria a herida por cuerno de toro. Reporte de un caso. *Rev Mex Ortop Traum* 2000; 14: 354-9.
17. Chacón-Torres EA, Chávez-Navarrete O. Fracturas de las paredes orbitarias. *Rev Mex Oftalmol* 1996; 70: 81-7.
18. Rios-Pacheco M, Pacheco-Guzmán R, Padrón-Arredondo G. Heridas por asta de toro. Experiencia de un año en el Hospital General O'Horán. Mérida Yucatán. *Cir Ciruj* 2003; 71: 55-60.
19. Rebollo FJ, Bermejo A, López M, Utrillas A, Del Val JM, Gonzalez M, et al. Heridas por asta de toro y el "paseíllo" del cirujano. *Cir Esp* 2001; 69: 525.
20. Salvoch JJ, Erce R, Otero A. Ahora lo sabemos, era una corona envainada. *Cir Esp* 2002; 71: 51.

