

CONTESTACION AL DISCURSO DE INGRESO COMO ACADÉMICO CORRESPONDIENTE DEL DR. D. JESÚS USÓN GARGALLO

TESIFÓN PARRÓN CARREÑO*

Excmo. Sr. Presidente Dr. D. Antonio Marín Garrido
Sr. Presidente del Colegio de Veterinario de Granada: Sr D Francisco Muñoz Collado

Sr. Presidente del Colegio de Veterinario de Almería: D. Emilio Gómez Lama López

Ilustrísimas académicas y académicos
Amigas y amigos

Me habéis pedido que reciba en vuestro nombre al Dr. Jesús Usón Gargallo, es un gesto que me honra pero que os honra mucho mas a vosotros al depositar esta responsabilidad en mi modesta persona,

Este es un entrañable gesto ritual que enaltece el hecho encomendado, y que mas que abrirle las puertas de esta Nuestra Academia , se va a transformar en un gesto, menos ampuloso pero más humano y sencillo, que sin duda percibirá de todos y cada uno de los compañeros académicos, el de abrirle nuestro brazos

Cada vez que un nuevo Académico va a ingresar en esta, *Casa*, sentimos alegría, expectación y esperanza, se percibe que la composición de nuestra Academia va a cambiar un poco; que va a entrar en ella alguien distinto a todos los demás, que

* Académico de Número de la Real Academia de Ciencias Veterinarias de Andalucía Oriental.

representará una manera nueva de ver las cosas y que sin duda aportara sabiduría a nuestros ávidos oídos.

En esta curiosidad infinita de todo científico cabría preguntarse: ¿Quién es el nuevo ? ¿Quién es Jesús Usón Gargallo?, pero no es el caso, nuestro nuevo académico no necesita presentación, de todos conocido el Dr. Jesús Usón Gargallo, veterinario, científico y catedrático, nació en Quinto de Ebro (Zaragoza) casi en la década de los 50 (Querido Jesús, a nuestra edad no es bueno dar demasiados datos biográficos, aunque el sigue siendo bastante joven como podéis ver), en 1973 se licencia en Veterinaria por la Facultad de Veterinaria de la Universidad de Zaragoza y dos años más tarde ya es Doctor en Veterinaria por dicha facultad

En el campo de la Docencia: Ha ido de profesor ayudante en la Facultad de Veterinaria de Zaragoza, a Catedrático de Patología Quirúrgica y Cirugía, en la facultad de Veterinaria de Cáceres perteneciente a la Universidad de Extremadura. Es durante su estancia en Zaragoza como profesor adjunto numerario del Departamento de Cirugía, Obstetricia y Patología de la Reproducción de la Universidad de Zaragoza. Donde establece sus nexos entre medicina y veterinaria dirigiendo numerosas tesis médicas, creando una escuela de cirugía experimental y trabajando en la unidad de Urología del hospital Miguel Servet.

Durante su trayectoria profesional: Ha sido director de la Escuela de Cirugía Animal del Instituto Experimental de Cirugía y Reproducción de la Universidad de Zaragoza. Director Científico del Centro de Cirugía de Mínima Invasión (CCMIJU) de Cáceres hasta el año 2007. Desde 2007, hasta agosto de 2012, fue Director Científico de la Fundación del Centro de Cirugía de Mínima Invasión Jesús Usón (CCMIJU) Desde 2012 el Prof. Usón es Presidente de Honor de la Fundación Centro de Cirugía de Mínima Invasión J.Usón. donde se han formado numerosos investigadores y profesionales sanitarios

- Director de 42 Tesis doctorales y Tesinas de investigación
- Tutor de 28 becarios de investigación financiados por agencias públicas y entidades privadas
- Formación de 14.806 profesionales sanitarios nacionales y extranjeros de los campos de la medicina, veterinaria, farmacia, enfermería, etc. Y en diversas especialidades (laparoscopia, microcirugía, endoscopia, diagnóstico y terapia endoluminal, anestesiología, etc.), en los más de 700 cursos prácticos intensivos personalizados organizados en el CCMI .

- Desarrollo e impartición de 19 cursos monográficos de doctorado en la Univ. Extremadura
- 49 Proyectos de I+D+I financiados por agencias públicas y entidades privadas
- Más de 200 Publicaciones en Revistas Científicas Nacionales e Internacionales
- Autor de 33 Libros, 4 Monografías, 32 Publicaciones de Póster, 35 Videos Científicos, 12 CD Interactivos y 4 DVD
- Más de 400 Congresos Científicos Nacionales y Internacionales
- Profesor Invitado en 10 Estancias en Centros de Investigación europeos y americanos
- Ha desarrollado 8 Aplicaciones para móviles (Apps 3D interactivas), 23 Patentes y Modelos de Utilidad de diversos dispositivos e instrumental quirúrgico .
- 10 Diseños Industriales.
- (Coautor del proyecto “La Ciudad de la Salud y la Innovación”. Cáceres, 2007. *Actualmente en desarrollo.*
- Fundador del Centro de Cirugía de Mínima Invasión Jesús Usón (1986).
- Miembro de la Real Academia de Medicina del Principado de Asturias (2005).
- Autor del libro Formación en Cirugía Laparoscópica. Paso a Paso (actualmente en su 5ª edición), premiado como Mejor Proyecto de Postgrado y/o Formación de Especialistas. Cátedra de Educación Médica de la Fundación Lilly-UCM (2008).
- 38 Premios en Investigación, concedidos por diversas entidades públicas y privadas, entre ellos, el Premio Nacional de Investigación “Excma. Diputación Provincial de Zamora” en Cirugía Mínimamente Invasiva, Cirugía Laparoscópica e Investigación clínico-experimental. el de la Asociación Española de Microcirugía. o el de Ciencias de la Educación
- Miembro de 19 Sociedades Científicas nacionales e internacionales.
- Medalla de Oro de Extremadura, otorgada por la Junta de Extremadura Medalla de Oro al Mérito en el Trabajo. B.O.E. núm. 296. Real Decreto 1661/2007.
- Hijo Adoptivo de la Ciudad de Cáceres. Excmo. Ayuntamiento de Cáceres. Hijo Predilecto de la Villa de Quinto

- Concesión de la Cruz de la Orden Civil de Alfonso X El Sabio y de la Cruz al Mérito Policial, por su destacada trayectoria profesional y colaboración con las fuerzas de seguridad nacional.
- II Reconocimiento de la Fundación Tecnología y Salud (FENIN).
- Premio Albéitar, del Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Veterinarios en reconocimiento a las personas e instituciones a favor del desarrollo y la mejora del ejercicio de la profesión veterinaria.

No pretendo con este extracto curricular que se relaciona aquí mencionar exhaustivamente, los numerosos y amplios méritos acumulados por Jesús Usón a lo largo de su vida profesional. Los méritos, simplemente, se reconocen, pero lo que queda de toda esa actividad investigadora son sus frutos y sus frutos le colocan en una posición de relevancia nacional e internacional acorde con sus méritos.

El discurso que acabamos de oír, nacido del amor al saber y al trabajo imbuido en un altísimo rigor científico, bastaría por sí sólo para justificar el ingreso de nuestro y Ilustrísimo Sr D. Jesús Usón Gargallo como nuevo académico de la Real Academia de Ciencias Veterinarias de Andalucía Oriental, si no lo enriqueciesen el brillantísimo curriculum forjado en ese cientifismo que le caracteriza con un espíritu abierto a todo progreso científico, y a toda innovación y lo que es más importante su enorme capacidad para ponerla al servicio de las ciencias de la salud dirigidos a veterinarios y médicos nacionales e internacionales. Sin olvidar la extraordinaria personalidad que le caracterizan y ese especial talante de Jesús Usón, creo que debemos sentirnos orgullosos y felicitarnos porque hoy, la Academia se enriquece con su ingreso

Las altas cualidades de docente que en la cátedra le acompañan, son las mismas que en sus libros científicos campean.

No cabe en los límites, necesariamente cortos, de este discurso, una enumeración completa, ni siquiera una clasificación minuciosa y sistemática de toda una vida dedicada al trabajo, que ha dado logros importantes para la cirugía, desde un modelo de formación válido para todas las especialidades y técnicas de mínima invasión, hasta algo tan importante, como fue el idear la sutura laparoscópica, sustituyendo los clips.

Otro merito no menos relevante ha sido la unión de dos ciencias que siempre han ido de la mano en el ámbito de la salud, la veterinaria y la medicina.

Por supuesto que esas brillantísima idea que con un enorme esfuerzo y seguro que acompañada de muchos desvelos se forjaron al auspicio de otro evento en su vida de una especial relevancia que fue la creación tras poner de acuerdo a instituciones

como La Universidad, la Diputación Provincial de Cáceres y la Junta de Extremadura de un centro pionero en laparoscopia, endoscopia, microcirugía, cirugía endoluminal, terapia celular y jergonomía en cirugía; (cuando lo leí me vino a la cabeza mi primera intervención hace más de 30 años, como ayudante de campo sujetando las valvas en una histerectomía vaginal, casi 50 años después le sigo echando la culpa de mis dolores de espalda a esa intervención)

Pero no contento con todo eso, ha hecho del centro hoy, un referente en un campo quirúrgico aun más avanzado, me refiero a la cirugía endoscópica transluminal a través de orificios naturales (NOTES), de los que en nuestro país solo existen algunos centros experimentales que la estén realizando, el CCMIJU (Centro de Cirugía de Mínima Invasión Jesús Usón, Cáceres), CENDOS (Centro de formación en Cirugía Endoscópica, Santander) y WIDER (World Institute for Digestive Endoscopy Research, Barcelona)

Se podría decir que ese término de *Cirugía* procedente de los términos *cheir* (mano) y *érgon* (obra) "curar mediante obras realizadas con las manos", él lo ha llevado a los extremos más sofisticados de la actualidad y lo ha transportado casi a la ciencia ficción con la telecirugía.

Esa ciencia nacida en la prehistoria y desarrollada posteriormente en Mesopotamia y Egipto:

Con un ordenamiento jurídico-penal reflejado en el Código de Hammurabi del 2000 antes de Cristo (un cirujano puede llegar a perder la mano por sus acciones) y en la Ley del Talión o en el Papiro de Edwin Smith en Egipto en el que se relata el apósito de carne fresca como hemostático en el primer día postsutura, trepanaciones etc.

O el papiro de Kahun que describe la flebotomía tan importante en la medicina veterinaria.

De ahí a la Medicina Hipocrática Con un progreso técnico importante; Hipócrates inicialmente cirujano, fue uno de sus representantes

Sin embargo al darles la posibilidad de la PADEIA (educación) y con ello mayor reconocimiento social se les obliga a un mayor *apriorismo lógico y conceptismo filosófico* en detrimento de la obra quirúrgica.

La anatomía y la cirugía va perdiendo terreno. el médico considera indecoroso el ejercicio de la mano.

En el Imperio Bizantino, la caballería fue un factor importante para mantener a este imperio, lo que confirió a la veterinaria un papel esencial para la sociedad bizantina.

Apsyrtos, escribió sobre ántrax, tétanos, y gurma; sobre cirugía y desordenes de la reproducción equina.

Roma, continua la misma tendencia Griega de pérdida de terreno de la cirugía en post de la medicina

Aunque se desarrollan tratados sobre “Fracturas y Dislocaciones”, acerca de fracturas y luxaciones en el ganado y las personas.

Galeno, durante su paso por Alejandría ,se forma en la práctica quirúrgica que abandonará al marchar a Roma como médico de la Aristocracia llegando a decir allí que la cirugía “sólo era una forma de tratamiento” lo que subordina al cirujano al médico.

Todo ello en una Roma donde se forjan las raíces culturales del arte veterinario si bien este se remontan a los etruscos (grandes amantes de los animales.)

El Imperio árabe realiza grandes progresos en veterinaria. La importancia de los animales domésticos de los árabes se intuye de estos antiguos versos del Sahara: “Los caballos para la guerra; los camellos para el desierto y los bueyes para los pobres”

La influencia de la cirugía de Albucassis ,así como del levantino Al-Safra será decisiva para el desarrollo que en el siglo XIV experimenta la cirugía a partir de cirujanos valencianos, de Salerno y Montpellier.

Albucaisi escribió una enciclopedia “Medical Vade Mecun” y algo de veterinaria y cirugía experimental

Averzoar practicó la traqueotomía en cabras y trabajó en parasitología veterinaria.

Al-Safra describe la cirugía como una de las artes más difíciles de la medicina y denuncia el desconocimiento pleno de los que se dedican a ella y critica el abandono de la anatomía sistemática. También critica a los “médicos” por olvidarse totalmente de estos aspectos.

A comienzos del siglo XIII se había fundado en París el Colegio de San Cosme, este Colegio subió de *status* a los cirujanos. Con esto se diferencia al *maestro cirujano* y a los *cirujanos barberos*. Se inicia un progresivo ascenso en la escala social pero siempre por detrás del médico.

Juan Alvares de Salamiellas escribió el “Libro de Menescalca e de Albeiteria et Fisica de las Bestias”, en que describía enfermedades de los caballos, sus tratamientos médicos, y cirugía

Edad Media (Siglos V-XIII):

Se produjo claramente el divorcio entre medicina y cirugía.

Actuaron factores decisivos de separación y degradación de la cirugía:

- Para el Cristianismo de entonces el cuerpo del hombre era una vil prisión del alma. El organismo humano no merecía mayor estudio.
- La doctrina islámica, que se hizo sentir después, era similar en este aspecto: el cuerpo de los muertos era sucio e impío y había que abstenerse de tocarlo y mancharse con su sangre.

Por otra parte, la medicina medieval tuvo un marcado carácter especulativo, la teoría médica era lo importante y la labor manual era desdeñada.

Así, la práctica quirúrgica fue quedando en manos de los barberos.

Por último, en 1163 se formuló el edicto del Concilio de Tours: *Ecclesia abhorret a sanguine*, con el que oficialmente se prohibía la práctica quirúrgica a los clérigos. La prohibición fue promulgada por el papa Inocencio III y se hizo vigente en 1215.

Pero en ese mismo siglo los cirujanos barberos empezaron a subir de status en Francia y más todavía, en el Renacimiento.

Comienzo del mundo moderno (S. XV-XVIII):

Debido al rechazo por la universidad los cirujanos terminan uniéndose para reclamar sus derechos (dignidad social y formación adecuada).

Aquí nace realmente la cirugía moderna (Ambroise Paré, rechaza la curación de la herida de fuego con aceite hirviendo; Pierre Franco, tratamiento de la hernia inguinal).

Existían continuas luchas entre médicos y cirujanos hasta que Luis XIV, harto de esta situación, ampara una sola corporación de cirujanos bajo el patrocinio de la Universidad (en gran medida estimulado tras ser operado de una fístula anal por el cirujano Félix en 1686) y les concede autorización para enseñar.

Pero sólo en el siglo XVIII se producen oficialmente los cambios decisivos: la ordenanza de Luis XV prohibiendo a los barberos el ejercicio de la cirugía y, después

de la Revolución francesa, la abolición de las diferencias entre médicos y cirujanos con la creación de las Escuelas de Salud y el título de Doctor.

El cirujano comienza a estudiar los síntomas de la enfermedad, sus causas y comienza a valorar la indicación operatoria.

Destacan Petit en Francia; William Cheselden en Inglaterra y sus discípulos Hunter y Pott (estudia la tuberculosis del raquis); Antonio Scarpa en Italia; Heister en Alemania. En España Pepe Virgili, Antonio Gimbernat.

En la Ilustración gracias a la obra de J. Hunter la Cirugía se convierte claramente en una ciencia, al disponer de un cuerpo de doctrina basado en principios anatómicos, fisiológicos y patológicos, del que nacen hipótesis para tomar actitudes ante la realidad concreta del enfermo.

Sin embargo la mentalidad quirúrgica,; Se consolida durante la primera mitad del S. XIX.

En el París Bichat convierte la patología y la clínica en materias científicas; la enfermedad consiste en la lesión evidenciable en la autopsia.

Comienza el análisis de signos físicos (semiología) por Laënnec, Corvisart; ¡¡todos ellos eran cirujanos!!

Durante este período se produce la unificación definitiva de los médicos y los cirujanos. La enseñanza pasa a depender solo de las Universidades.

Sin embargo el acceso a las cavidades seguía siendo técnicamente dificultoso, estaban los tres grandes problemas (dolor, infección y hemorragia) y además la escalofriante cifra de mortalidad del 70%.

La segunda mitad del siglo XIX fue decisiva con el desarrollo de campos como la asepsia y antisepsia, la anestesia o la hemostasia

Asepsia y antisepsia: se utilizó el lavado preoperatorio con solución de hipoclorito.

Trabajos como del de Semmelweiss en 1861 sobre la “etiología, concepto y profilaxis de la fiebre puerperal” o J. Lister con las pulverizaciones de a. fénico y E. von Bergmann con la introducción de la esterilización por vapor. Mickuliz con el uso sistemático de gorro y mascarilla, así como Halstedt con el uso de guantes de algodón, posteriormente sustituidos por los de goma

Anestesia: Con óxido nitroso, éter, cloroformo. La anestesia etérea por inhalación, introducida en Cirugía por W.G. Morton (1819-1868) dentista de Boston y la posterior introducción de la intubación endotraqueal, que, iniciada por Trendelenburg en 1871, no acabará de introducirse hasta el perfeccionamiento de la laringoscopia hacia 1930.

Es curioso que este evento no fue visto demasiado bien por cirujanos que pensaban que la anestesia daría al traste con el temperamento quirúrgico por tener delante a un hombre inerte e inconsciente.

Hemostasia: Con uso de cauterización, ligaduras vasculares, transfusiones, la generalización de pinzas hemostáticas, que no eran sino una evolución de las pinzas de A. Paré para extraer proyectiles. El conocimiento científico del proceso de coagulación y de fibrinólisis, junto al descubrimiento de los grupos sanguíneos permitió mejorar las transfusiones.

Pero sin duda la EDAD DE ORO DE LA CIRUGÍA es el S. XX:

El empleo de los curarizantes (1942) como relajantes musculares

El mejor abordaje de las cavidades craneal, torácica y abdominal ,

La creación de las Especialidades quirúrgicas en las que destacan personajes como Th. Billroth, Payr, Mc Burney, Quenú y Mickulicz, cuyos nombres están unidos a técnicas quirúrgicas abdominales aún vigentes.

O Sauerbruch con su cámara de hipopresión para cirugía endotorácica. O su discípulo Nissen, o Graham y Overholt nombre unidos a la cirugía torácica.

Rehn, Trendelenburg, Carrel, San Martín y Goyanes Claves en el desarrollo de la Cirugía cardiovascular.

Broca, Von Bergmann, Cushing y Frazier, Kocher en la Neurocirugía

Ya en la CIRUGÍA ACTUAL: La perspectiva ha cambiado sustancialmente pasando por un intervencionismo bastante menos "mutilante" y agresivo, a un concepto restaurador del orden anatomofisiológico, el desarrollo de nuevas técnicas quirúrgicas junto a nuevos implantes auspiciados por un enfoque mucho más multidisciplinar no solo de la técnica quirúrgica sino del desarrollo de nuevos implantes.

El enfoque preventivista y el gran auge del confort con una cirugía que busca promover salud y belleza.

La cirugía de mínima invasión que se inicia con la cirugía endoscópica y llega a su cenit con la endoscopia transluminal a través de orificios naturales (NOTES), del inglés (Natural Orifice Translumenal Endoscopic Surgery),

Es en este reciente final sin duda donde ya ha inscrito su nombre el Dr. Jesús Uson, y ya es un ilustre de la historia de la cirugía

El Dr. Usón, que se define como amante del trabajo y poco aficionado a los shows, siempre lleva por bandera la frase de Santiago Ramón y Cajal: *la voluntad al servicio de una idea*. Valora de forma muy especial la constancia, piensa que hay que trabajar de forma organizada, con una programación, porque él considera que el azar es la antesala del fracaso.

Su sueño cumplido en gran parte por la siembra previa, con su esfuerzo, es crear una escuela de investigadores jóvenes que desarrollen patentes y modelos de utilidad, e integrar a las empresas en el centro de manera planificada

Para finalizar reiterar que el Dr. Jesús Usón ha marcado su nombre en la historia de la cirugía y en la de nuestra academia y no con letras doradas producto de un destello efímero sino por su tesón, sencillez y afán por transmitir los conocimientos de nuevas tecnologías

Bien venido y muchas gracias