

## Editorial

### Manuel Quero Jiménez, pionero de la Cardiología pediátrica española

M. CRESPO

*Universidad de Oviedo. Hospital Universitario Central de Asturias.*

En este XVI Memorial Guillermo Arce-Ernesto Sánchez Villares se entrega la medalla, a título póstumo, al Dr. Manuel Quero Jiménez concedida por unanimidad en la reunión del Comité del Memorial en Salamanca en noviembre de 2002. Falleció en Madrid el 22 de agosto cuando se encontraba en fase de preparación de la Conferencia de Clausura. La Dra. María Jesús Maître Azcárate, ha concluido el trabajo iniciado y lo ha hecho en nombre y como homenaje a su entrañable maestro y amigo.

Fue un apasionado militante de la ciencia cardiológica pediátrica, a quien "nada humano le fue ajeno". Entregado a la medicina, descuidó en demasía su propia salud. Sin Manuel Quero no se puede entender la cardiología pediátrica española; tampoco sin cardiología pediátrica se alcanza a hacerlo con la vida de Quero. Fue una fortuna conocerlo. Por eso, en el adiós hay mucho sentimiento. Su palabra sosegada, su mirada limpia, su aspecto distraído, encerraba una inmensa humanidad. Aquélla a la que, en la emotiva celebración religiosa en el Salón de Actos del Hospital Universitario Ramón y Cajal, aludía reiteradamente el celebrante.

Maître ha resumido la evolución experimentada a lo largo de estos años, en una patología ciertamente compleja, a la que nuestro homenajeado contribuyó decisivamente. Sus aportaciones al estudio de estos "corazones univentriculares" han sido originales y brillantes, tanto en el diagnóstico anatómico de sus variantes, como en el manejo médico y en las indicaciones quirúrgicas. "Es obvio que Manolo habría terminado el trabajo mejor de lo que yo he hecho, pero he procurado seguir el esquema que dejó"....."espero

desarrollar el tema de una manera más amena, para que todos nos entretengamos un poco, incluso Manolo que quizás nos oiga", escribe Maître al enviar el original que publicamos en este mismo Boletín de Pediatría.

Con la muerte de Quero perdemos una de las personalidades que mayor empeño puso por el reconocimiento oficial de las "especialidades" (o áreas de capacitación específica) de la pediatría española.

Fue un científico destacado, un gran docente y un amigo "excelente e inolvidable". Bregó incansablemente con don Ernesto en pro del reconocimiento de la cardiología pediátrica como especialidad. Treinta años después de la primera aportación de Sánchez Villares en Granada, hemos sido testigos de momentos cambiantes de esperanza y de desilusión. Me gustaría apostar por los primeros, ahora que el Pleno del Consejo Nacional de Especialidades Médicas ha reiterado su aprobación y la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, ofrece perspectivas para su desarrollo.

Testimonios extraídos de las ideas de Arce, Sánchez Villares y, también del mismo Quero y de juicios de relevantes figuras de la medicina española nos ayudarán a completar esta breve aproximación a su protagonismo en la cardiología pediátrica española.

"El camino seguido por las especialidades ha cubierto dos de las tres etapas de su recorrido - decía Sánchez Villares en 1992 -. En la primera - los 60 - nacieron en el seno de la Asociación. Durante los 70 tienen lugar los tres hechos claves que posibilitan su desarrollo real: adquisición de cometido asistencial, representatividad científica y reconocimiento profesional - al menos nominal-. La tercera fase se ha cum-

plido en parte. Las especialidades pediátricas que han alcanzado entera personalidad, no han conseguido la expresión tangible de lo que es su existencia real. Falta el que oficialmente sean reconocidas con acreditación y/o titulación específica. Sin duda ésta es una meta que se está demorando en demasía..."<sup>(1)</sup>.

La cardiología pediátrica registra a partir de los 40, notables logros en el diagnóstico y tratamiento de las cardiopatías congénitas: desarrollo por Cornard y col. (1941) del cateterismo cardíaco que se estaba intentando desde 1905, anastomosis subclavia-pulmonar (1945)...<sup>(1)</sup>. Para ello, "después de numeras reuniones se consiguió pleno acuerdo para la cardiología pediátrica, pero al intentar que se trasladara al BOE quedó detenido en los entresijos de la Administración".

Una cardiología pediátrica no ajena, sino integrada en una pediatría sólida que mejoraría su nivel asistencial y docente y, sin duda aún más, su faceta investigadora. La integración de las subespecialidades en la pediatría general la resuelve Betke con esta mágica fórmula: hacer que el éxito y el florecimiento de las subespecialidades dependan de su íntima colaboración con la pediatría general. El hospital debe ser organizado de tal forma que garantice esta dependencia. Propone una fórmula mixta en la dedicación, lo que en su opinión tiene ventajas para los pacientes, los residentes y la organización hospitalaria. Ésta es también nuestra experiencia<sup>(1)</sup>.

Don Guillermo había sido un precursor en este pensamiento. Arce<sup>(2)</sup> escribía en el prólogo del primer tomo de su *Patología del Recién Nacido*: "...naturalmente, que todo lo que antecede (la oportunidad y necesidad de un libro de recopilación, clasificado por aparatos, de las diferentes enfermedades médicas y quirúrgicas que pueda presentar un recién nacido, con sus particularidades etiológicas, clínica y terapéuticas) no quiere decir que seamos de la opinión de que la patología del recién nacido deba ser disgregada o separada de la pediatría general. Nada de esto. Tenemos cada día más arraigado el concepto amplio de nuestra especialidad, por creer que corresponde exclusivamente al pediatra, el estudio de las enfermedades infantiles en todas sus manifestaciones y períodos del crecimiento. Precisamente, las sucesivas particularidades que ofrece el niño en su desarrollo, perfectamente diferenciables de las del adulto, constituyen la razón óptima de nuestro convencimiento".

Las dificultades y los retrasos no siempre se debieron a la Administración española. Así lo reconoce Manolo Quero, uno, tal vez el más significado, de los promotores de la cardiología pediátrica. Al referirse a la necesidad de dotar plazas de jefes de servicio de cardiología pediátrica y cirugía cardíaca, criticaba que "tal premisa es algo muy difícil de digerir por muchos jefes de departamento (que me perdonen las honrosas excepciones que conozco) que no quieren, ya tan cerca de su categoría jerárquica a profesionales que puede que a ellos le resulten molestos, pero que en todo caso son beneficiosos para los centros hospitalarios"<sup>(3)</sup>. Denuncia de una realidad, que hoy, estimo, afortunadamente superada.

Sobre un "sexteto de profesionales" iba a tener lugar la fase de creación y desarrollo más rápido de las vertientes médica y quirúrgica de la especialidad, "que caminaron en solitario durante 3-4 años en una atmósfera de entusiasmo y entrada al trabajo prácticamente sin límites". El sexteto estaba constituido por Quero, Pérez Martínez y Moreno Granados en la faceta médica y por Álvarez Díaz, Lozano y Brito en la quirúrgica. A esa etapa de su vida la recuerda como "uno de los períodos más entrañablemente creativos de nuestra profesión". "El trabajo era enorme, por lo que el conocimiento y la experiencia se adquirían con gran velocidad". Cada verano durante las vacaciones Quero acudía al Great Ormond Street Children Hospital (Prof. Bohman Carter y Waterston) en Londres y el Hospital Bicêtre (Profs. Nouailles) en París. Mostraba su satisfacción cuando decía: "en realidad, en 1977 al final de este período de 12 años, la cardiología pediátrica española era ya mundialmente conocida en las tres vertientes de su actividad (asistencia, docencia e investigación)".<sup>(4)</sup>.

Jaso, determinante en la proyección profesional de Quero, escribía así su perfil: Abbot codificó la dispersa nomenclatura de las malformaciones cardíacas, Taussig se lanzó a la tarea de diagnosticar *in vivo* los diversos cuadros clínicos más importantes, Gross inició la corrección hemodinámica de las cardiopatías congénitas. "Entre nosotros, Quero ha sido trasunto fiel de la Doctora Taussig". Quero y colaboradores viven la aventura en el hospital pediátrico a "pie de fábrica", como quien dice<sup>(5)</sup>.

Torner, siendo Presidente de la Sociedad Española de Cardiología, le dedicó términos muy elogiosos al prologar uno de los primeros libros de Manolo Quero: "Completa el

texto una lista de bibliografía, casi innecesaria, si tenemos en cuenta que el texto se basa esencialmente en la experiencia personal del equipo cardiológico medicoquirúrgico del Hospital Infantil La Paz. Quero no necesita presentación. A pesar de su juventud, es uno de los valores más positivos de la Cardiología española actual. Su autoridad sobre el tema es indiscutible, y sus trabajos llevan el sello de la solidez, seriedad y sencillez propias de una auténtica vocación científica<sup>(6)</sup>.

Quero ya en sus primeros años, como relata Julio Arduara en este Memorial<sup>(7)</sup>, llamó la atención en medios internacionales por su documentada experiencia anatomopatológica. Brillante contrapunto a cuanto acontecía en la pediatría española de los años 40, que tan bien refleja el texto de Arce en su capítulo "Diagnóstico y tratamiento de las cardiopatías congénitas" cuando dice: "En casi todos los casos en que hemos tenido ocasión de autopsiar, los hallazgos han sido algo distintos de lo que habíamos sospechado en vida". Don Guillermo citando las expectativas que se abrían con la cirugía, tras las aportaciones de Carrel y Tuffier (estenosis pulmonar), Kutler y Levine (estenosis mitral) Gross (ductus arterioso), Taussing y Blalock (estenosis de la arteria pulmonar), y Gross y Crafoord (estenosis del istmo de la aorta), concluye que "bien puede decirse, que estos éxitos son alentadores y que queda abierta una nueva era en el tratamiento de las cardiopatías congénitas".

Casi sesenta años más tarde, cardiología y pediatría comparten el mismo objetivo, por segunda vez, en una propuesta unitaria a la Administración española. Aquella con la que, sin duda, Manolo Quero soñó, más de una vez, ver hecha realidad.

#### BIBLIOGRAFÍA

1. Sánchez Villares, E: Importancia de las especialidades pediátricas en la evolución de la pediatría española de los últimos 50 años. *Acta Pediatr Esp*, 1992; 50; 724-32.
2. Arce G: Patología del Recién nacido. Prólogo del Tomo I. Aldus, Santander, 1947
3. Quero, M: Cardiología Pediátrica. Consideraciones en torno a una organización nacional coordinada. *Boletín Informativo de la AEP*. Julio, 1975:2-3.
4. Quero, M: Historia de la Cardiología Pediátrica en España: *Acta Pediátrica Española*, 1992; 50: 797-800.
5. Jaso Roldán, E: Prólogo por un pediatra. En *Cardiopatías congénitas. Diagnóstico y tratamiento de urgencia*. M. Quero Giménez, L. Pérez Díaz y J. Codina Bourgon. Problemas Actuales de la Pediatría Clínica. Volumen VII Editorial Científico Médica. Barcelona, 1973.
6. Torner Soler, M: Prólogo por un cardiólogo. En *Cardiopatías congénitas. Diagnóstico y tratamiento de urgencia*. M. Quero Giménez, L. Pérez Díaz y J. Codina Bourgon. Problemas Actuales de la Pediatría Clínica. Volumen VII Editorial Científico Médica. Barcelona, 1973.
7. Ardura J: Manuel Quero y la Cardiología pediátrica en España. *Boletín de Pediatría*, 2003.