

## *La entrevista: huellas orales en papel*

El viernes 10 de mayo fuimos recibidos por los Doctores Alfonso y Eduardo Albanese en la Facultad de Medicina de la USAL. Con la característica calidez humana de “los Albanese”, realizaron para Huellas en papel un valioso recorrido por la historia de la medicina en la Argentina. Entregamos a nuestros lectores esta entrañable entrevista realizada por la Prof. Liliana Rega, y que permite construir una semblanza íntima del Dr. Alfonso Roque Albanese.

**L.R.:** Es posible distinguir varias secuencias generacionales de maestros en la Cirugía. Se podría partir de una generación formada por los Dres. Alejandro Posadas e Ignacio Pirovano, quienes transfieren conocimientos a la generación siguiente, los Dres. Finochietto, Chutro, Arce y Rocatagliata. Los Dres. Finochietto, formaron una Escuela, de la que fue discípulo el Dr. Albanese, el que a su vez recibirá como discípulos entre otros a los Dres. Rascovsky, Saadia, Javkin, Sampere, ¿Es correcto esto? ¿Esas serían las generaciones de maestros, de Escuelas de Medicina en Argentina?

**E.A.:** Sí, esa secuencia está bien. Está muy bien comenzar por Posadas. Posadas fue el Maestro de Enrique Finochietto. Un gran cirujano que vivió poco, pero dejó tres o cuatro discípulos que hicieron Escuela. De los dos hermanos Finochietto, Enrique fue el que hizo cabeza desde el punto de vista científico. Ricardo Finochietto, fue el que creó la Escuela.

**A.A.:** Es así. Se podrían agregar muchos otros y hablar de otras Escuelas pero nosotros de ahí venimos. De los discípulos o seguidores de las enseñanzas de mi padre, fue profesor de cirugía de la Universidad del Salvador el doctor Molmenti, ya fallecido, y lo son actualmente los doctores Carrillat y Bazán. Otros discípulos o seguidores de sus enseñanzas fueron los doctores Pastorino, Badano, Yoel, Ayas, Leoncio Fernández, Bianchi Donaire, Guz-

zetti, Pardo, Faerberg, Ruiz, Salzmann, Ramella, Bargo, Décima, pero pido disculpas por los que en este momento no recuerdo. No puedo dejar de mencionar a los cirujanos jóvenes que fueron ayudantes y jefes en la Cátedra de Anatomía del Salvador y que están actualmente distribuidos por centros del país y del exterior

**L.R.: Los Dres. Finochietto, Chutro, Arce coincidían en ser grandes anatomistas, acordando en que la anatomía era la base para la cirugía. El Dr. Roque Albanese hacía grandes mostraciones de corazones preparados, disecciones (en detrimento de las láminas) para poder acceder a “los secretos del corazón”...**

**A.A.:** El hecho es que ya desde su época de estudiante fue disector del Dr. Eugenio Galli, gran profesor de las universidades de La Plata y luego de Buenos Aires. El Dr. Galli era un médico muy ocupado, y en sus clases quería mostrar siempre preparaciones disecadas. Su maestro había sido el Dr. Avelino Gutiérrez, un profesor español radicado en la Argentina que hizo Escuela. Otro anatomista español que vino a la Argentina fue el Dr. Ara, exilado de la Guerra Civil Española, en la década del '30 y que era especialista en la fijación de cadáveres, quien traspasó sus conocimientos al respecto a nuestro querido Doctor Luis Dellepiane, integrante del grupo de médicos fundadores de la Facultad de Medicina de la Universidad del Salvador y de su Cátedra de Anatomía. Bueno, el Dr. Galli era de esa generación. Fue profesor en La Plata durante la década del '20 y allí su disector fue el Dr. Mainetti que luego fue un gran cirujano en La Plata. En la década del '30 el Dr. Galli fue nombrado también en la Universidad de Buenos Aires y en ella su disector fue el Dr. Albanese. Como disector de sus clases adquirió un gran conocimiento anatómico práctico de todo el cuerpo.

El Dr. Galli se había especializado en la anatomía del corazón y el hecho de que el Dr. Albanese le preparara los corazones le hizo conocer tanto sobre la anatomía práctica del corazón que, cuando comenzó la cirugía cardíaca, el corazón era como la casa de él. En la década del '20 el Dr. Galli había escrito un libro sobre anatomía del corazón que es un libro clásico.

**L.R.: ¿Se sigue usando ese libro de Galli?**

**A.A.:** Está agotado, ya no se consigue.

**L.R.: El Dr. Roque habló de la importancia de renovar las enseñanzas aprendidas para que siga existiendo la Escuela. De esa manera la Escuela no muere. ¿Ustedes, cómo ven la enseñanza de la anatomía y de la cirugía hoy en relación a la Escuela del Dr. Albanese?**

**E.A.:** Se sigue avanzando. Obviamente, la anatomía va cambiando su forma de enseñanza. La anatomía es la misma, pero se va adaptando a los nuevos métodos y técnicas sobre todo los quirúrgicos y de imágenes. Como ejemplo, vemos que la anatomía de mediados del siglo XIX no es la misma que la de principios de siglo XX y no es la misma que se tiene ahora. Es decir, se va modificando lo que se detalla en la medida que la cirugía, con sus técnicas miniinvasivas y percutáneas, junto con las nuevas técnicas en imágenes y otras especialidades, requiere de un conocimiento más preciso de las estructuras.

**A.A.:** Las nuevas tecnologías produjeron cambios en todos los trabajos, también en la medicina. Gracias a la tecnología ahora se opera por dentro de los vasos sanguíneos, y así se llega a cualquier parte del cuerpo... antes era impensable. El primer pulmón se operó en 1936, y antes de eso ni al tórax se entraba. Y si uno ve los libros de anatomía anteriores al siglo XX, todo lo que es esplanología, abdomen, y sobre todo el tórax era mínimo lo que se estudiaba...

**E.A.:** Había mucho estudio de miembros. Si uno ve la cantidad de páginas que hay en los libros de anatomía de mediados del siglo XIX, lo que se dedicada a la anatomía de tórax y abdomen es muy poco, y en cambio hay mucho de miembros.

**A.A.:** Fue por los heridos de guerra que los tenían que atender porque se desangraban... Y la cirugía de guerra fue la primera.

**E.A.:** ... y los barberos... Para la hipertensión arterial no había medicación. Se hacían las sangrías y las hacían los barberos. El otro día leímos un artículo sobre el primer barbero que vino acá, que después se fue porque tuvo problemas porque no le pagaban... no sé... Bueno, cuando se fundó Buenos Aires, al principio no había nada y el barbero era el que hacía algunos cortes, todo por afuera, pequeñas cosas.

**A.A.:** Entonces era poco lo que se podía hacer, no había anestesia, no había asepsia, no se tenía el concepto de lo que era la esterilización, así qué... ¿qué se podía hacer?

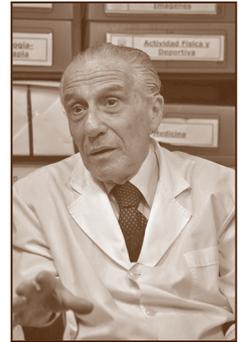
**E.A.:** La anestesia comenzó con Morton a mediados del siglo XIX, y la antisepsia quirúrgica con Lister alrededor de 1880, después de los trabajos básicos de Pasteur. Fue un avance fundamental para la cirugía. Lo mismo que para la Anatomía si ustedes ven los libros de cirugía de la primera mitad del siglo XIX y los comparan con los de comienzos del siglo XX, son muy diferentes. Ahí comenzaron las operaciones de apéndice, vesícula biliar, algunas de estómago, de intestino, cosa que antes era impensable.

**L.R.:** Hay muchas referencias al Dr. Roque Albanese como un artesano, “tenía en mi mano una anatomía muy práctica”, dice en una oportunidad. Es notoria su sensibilidad, sentir en la mano de él la anatomía del otro... Ahora parece que la técnica ha dominado el campo. ¿Cómo conservar aquel humanismo que claramente se percibe en la óptica del Dr. Roque?

**A.A.:** El desafío es ese, que no se pierda el humanismo, que se conserve la relación con el paciente. En el área clínica tuvimos en la Universidad maestros ya fallecidos como los Dres. Ronco y Sanguinetti, clínicos de una generación extraordinaria de la que tenemos actualmente al Dr. Schapira. Son clínicos que no tenían en aquellas épocas tantos medios tecnológicos como ahora y su fuerte era el interrogatorio, el examen físico y la relación con el paciente. Son médicos que aprendieron la clínica, clínica. Para la clínica del corazón, no tenían tantos medios como ahora, entonces tenían que ser maestros en la auscultación del corazón. Esa medicina clínica es la que no se tiene que perder. Que no se pierda ninguna de estas dos cosas: que lo tecnológico no reemplace sino que se sume a lo clínico y lo humanístico.

**L.R.:** En relación a la Escuela de Favalaro ¿cuáles eran los puntos de contacto, las diferencias?

**E.A.:** El Dr. Favalaro se recibió en La Plata y primero se fue a ejercer al campo, al sur de la provincia de Buenos Aires. Pero tenía inquietudes quirúrgicas. En su libro dice que un día leyó en el diario de la zona en donde estaba que en el mundo se había



*“Que lo tecnológico no reemplace sino que se sume a lo clínico y lo humanístico.”*

Alfonso Albanese

comenzado a operar el corazón y que el Dr. Albanese en Buenos Aires había operado a dos chicos de los llamados “niños azules”. Son los que padecen la llamada Tetralogía de Fallot. Los había operado en Buenos Aires dos años después que en Estados Unidos se había operado el primer caso en el mundo por el Dr. Blacklock. Entonces, Favalaro pensó en trabajar en cirugía cardíaca. Vino a Buenos Aires y habló con mi padre. Le pidió entrar en la Clínica en el equipo cardiovascular. Mi padre había comenzado sus operaciones en corazón en el sanatorio Córdoba, de la calle Córdoba al 3300 y... en otros lados porque iba donde el enfermo podía. Pero luego tuvo una Clínica, puso familiares para administrarla, y uno de los familiares... como pasa muchas veces... cuando se dio cuenta... estaba quebrado... Él se pasaba todo el tiempo estudiando y trabajando para sus pacientes. A veces pasaba 12, 14 horas en la sala de operaciones. Pero justo vino la debacle... No se ocupaba de la parte económica, había depositado todo en manos de un familiar y... falló.

**A.A.:** En 1951 había realizado el Primer Curso Latinoamericano de Cirugía Cardíaca al cual concurrieron muchos de los que luego fueron pioneros en sus países, por ejemplo los doctores Zerbini en Brasil, Palma en Uruguay y Escobar Pacheco en Chile. El problema familiar fue tan difícil, una familia italiana, fue un drama. Papá perdía la Clínica. Justo viene Favalaro en ese momento...

**E.A.:** Entonces papá le aconsejó que se fuera a Estados Unidos. No le podía ofrecer nada. Papá veía que ya no tenía los elementos como para poder seguir en la nueva etapa de la cirugía cardíaca porque iba a necesitar de un equipo tecnológico con un apoyo económico de los cuales no iba a disponer. Entonces le aconsejó que se fuera a la Cleveland Clinic. Porque papá había estado allí, y había visto que era uno de los centros más importantes en cirugía cardíaca. Por suerte Favalaro le hizo caso... Creo que quedé agradecido por el consejo.

**A.A.:** En la Cleveland algo estaban intentando en la revascularización cardíaca, con algunas arterias, pero lo estaban haciendo de una forma muy rudimentaria. Favalaro solucionó el problema con su bypass coronario.

**L.R.:** En cuanto a la concepción de la que hablamos al princi-

**pio, de la importancia de la anatomía como base de la cirugía  
¿Favaloro la compartía?**

**E.A.:** Sí, sí compartía esa concepción.

**AA.:** Sí. Nosotros a Favaloro lo conocimos bastante. Tanto, que cuando mi madre estaba muy grave y luego falleció, Favaloro acompañó a mi padre en el mal momento.

**E.A.:** Cuando Favaloro inicia su Fundación en la calle Belgrano, al área quirúrgica le pone el nombre de mi padre.

**A.A.:** Favaloro era un ser extraordinario, él podría haber sido un candidato a presidente. Un día mi padre le dijo: “Usted algún día va a ser Presidente de la República”. Porque tenía una visión amplia, muy completa de todo.

**L.R.:** **Nos parece importante que las nuevas generaciones tomen conocimiento de la posición del doctor Alfonso Roque Albanese en la historia de la cirugía en la Argentina, en Latinoamérica.**

**A.A.:** La primera operación de corazón en el mundo la hizo Gross en Estados Unidos en 1938. En Latinoamérica la primera la hizo el Dr. Enrique Finochietto a principios de 1940. A los pocos meses la segunda la realizó el Dr. Cames en Rosario. Fue el primer caso con sobrevida. En diciembre de ese mismo año el Dr. Albanese operó el tercero y el segundo con sobrevida. Él fue el primero en Latinoamérica que realizó la operación para la Tetralogía de Fallot y el resultado fue exitoso.

**E.A.:** El Dr. Cames se fue del país y Finochietto no siguió operando corazón por lo que el único que por unos años siguió operando enfermos del corazón fue mi padre. En el año 1957 en el Congreso de Cardiología en Nueva York presentó su casuística de 350 casos operados. En ese momento fue la cuarta estadística en el mundo, primero venían dos norteamericanos, luego un equipo sueco y en cuarto lugar estaba el Dr. Albanese. En esa época se comenzó en el mundo a utilizar la máquina, el corazón-pulmón artificial. No se fabricaba por entonces en el país. La trajo importada y tuvo problemas en la aduana por lo que no la podía sacar lo que finalmente logró después de un año y

pico. Llegó a operar algunos casos pero en esa época sobrevino el problema de su clínica.

**E.A.:** En el libro de Alicia Régoli hay tres apéndices escritos por dos discípulos, los doctores Enrique Raskovsky y Adolfo Saadia y otro por el Dr. Labra médico chileno que hizo una residencia en la clínica. Si bien el sistema de residencias a nivel hospitalario todavía no estaba establecido, la clínica tenía algo bastante semejante a lo que fue este sistema años después. El Dr. Labra cuenta cómo era ese sistema.

**L.R.: ¿Ustedes vivían allí?**

**E.A.:** Sí, nosotros vivíamos en el cuarto piso de la Clínica, donde casi la mitad de nuestra casa era la biblioteca a la cual tenían acceso los médicos de la clínica y en la que se llegó a estar suscripto a más de cuarenta revistas.

**A.A.:** Nosotros estamos orgullosos de eso que hacía papá. El Dr. Rolbider Feola, que luego fue el Jefe del Servicio de Patología del Hospital Fiorito, joven venido del interior trabajaba en el Ferrocarril, era un chico pobrísimo, y trataba de estudiar medicina. Papá lo conoció en la Facultad, como estudiante ayudante de la cátedra y le vio condiciones, lo trajo a la Clínica y le dijo: trabajá y estudiá con el Dr. Polak — que era el patólogo de la clínica y uno de los mejores del país — viví acá y yo te pago el sueldo que vos ganas en el Ferrocarril. Y fue discípulo del Dr. Polak y más tarde Jefe de Patología del Hospital Fiorito.

**L.R.: Con todos los avances que hubo en el tratamiento de las cardiopatías, ¿cuál es el desafío actual? ¿Cuál es la asignatura pendiente que tiene la cirugía del corazón en este momento?**

**A.A.:** Los adelantos tecnológicos hacen impredecibles los avances que se puedan lograr. Son muchos. Uno muy importante es el campo de la tolerancia que desarrolló el Dr. Edgardo Carosella y que se relaciona con el trasplante de órganos. Tuvimos el honor de haberlo tenido en la cátedra, pero anatomía no era lo de él. Entonces se fue a la cátedra de microbiología, de ahí a la Academia, y luego a Francia. Él está dentro de los que pueden hacer posibles grandes avances, pero no sólo en la cardiología sino en casi todos los campos de la medicina. Probablemente algún día



*“...nosotros vivíamos en el cuarto piso de la Clínica, donde casi la mitad de nuestra casa era la biblioteca...”*

Eduardo Albanese

se consiga por ejemplo que se puedan trasplantar corazones de animales a los humanos como ya se consigue por ejemplo implantar válvulas cardíacas de animales en pacientes con las válvulas muy afectadas. Y lo bueno es también que el Dr. Carosella, egresado de la Universidad del Salvador, sigue identificado con sus orígenes luego de haber logrado los más altos honores en Francia y ser candidato al Premio Nobel. Sigue siendo la gran persona que fue siempre.

**E.A.:** De todas maneras, los adelantos en la cirugía del corazón han sido enormes. Hay muchas operaciones que antes requerían de una apertura del tórax, de una apertura del corazón y ahora directamente canalizando una arteria o una vena del brazo o del muslo, se llega hasta el corazón y se opera el corazón desde adentro. Y se cambian válvulas, se cierran orificios o se tratan problemas del ritmo.

**A.A.:** Cuando no estaba la máquina, cuando yo era estudiante, alguna vez ayudé en operaciones, y Eduardo también. En esa época no había máquina, no había posibilidades de derivar y operar con el corazón exangüe. Mi padre operaba con el corazón funcionando, porque sino se moría el paciente. Ponía un embudo, en la pared del corazón y abría el corazón. La sangre subía por el embudo. Entonces operaba a través del embudo y la sangre. Para eso había que saber mucha anatomía.

**E.A.:** Con técnicas de este tipo se operaron en el mundo los primeros casos adentro del corazón. Todo se facilitó cuando se dispuso de la máquina corazón pulmón artificial que permitió parar el corazón y operarlo en su interior vacío de sangre.

**A.A.:** Como decía Eduardo, un gran avance actual es que a uno lo operen a través de las arterias, de las venas. Ese es un gran avance.

**E.A.:** Claro, el avance en estos últimos años ha sido muy grande.

**A.A.:** Pero antes que todo, la parte humanística, no hay que perderla. Y humanismo es un tema muy amplio. No es cuestión de rezar un Padre Nuestro y después hacer cualquier macana. Sino al revés, rezar el Padre Nuestro, y después hacer las cosas de acuerdo con lo que el Padre Nuestro dice.

**L.R.: En este momento estoy recordando la novela *Cuerpos y almas*, que aborda esto que ustedes están diciendo...**

A.A.: Claro, es un libro muy característico.

E.A.: Sí, es exactamente eso.

A.A.: La parte comercial muchas veces juega una mala pasada. Hay anécdotas que es mejor no contar. Conozco algunas que... y Eduardo también... Por algo Favalaro terminó mal. Mi padre podría también haber terminado mal, estuvo muy deprimido.

**L.R.: Pero en el caso del Dr. Roque, lo salvó la familia...**

A.A.: Porque mi madre era un ser extraordinario... bueno, lo digo yo que soy el hijo...

E.A.: Mi padre tuvo siempre el apoyo incondicional de mi madre, un gran apoyo. Que era lo que le faltó a Favalaro.

**L.R.: En esos casos que se elige una vida entregada a la medicina, hay que tener una gran compañera que acepte esa idea para poder formar una familia.**

A.A.: Bueno, pero ahora podríamos decir el caso inverso. Las mujeres tienen una vida profesional. Necesitan alguien del otro lado que las acompañe. Ahora todo es más repartido, pero uno tiene que tener a alguien que lo acompañe. Si no, es mejor estar solo. Porque si uno tiene al lado a alguien que lo joroba, difícil que pueda hacer algo.

**L.R.: La otra práctica que nos gustaría destacar es la de publicar en revistas nacionales, en revistas argentinas, antes que en publicaciones extranjeras. Esto es algo que en la actualidad es totalmente inverso en ciencia.**

E.A.: Eso es una característica de la Escuela Finochietto, y de otras escuelas. Publicaban en revistas argentinas y éstas tenían una gran jerarquía. Si ustedes ven los trabajos de los principales discípulos de Finochietto y en general de los clínicos y cirujanos de los hospitales de aquellas épocas, prácticamente todos publicaban en revistas argentinas.

**A.A.:** Porque entonces había un nacionalismo bien entendido.

**E.A.:** Debemos apoyar a las publicaciones argentinas.

**A.A.:** Cuando nosotros trabajamos en el Instituto de Biología Celular que dirigía el Dr. Eduardo De Robertis en la UBA y en el laboratorio del Dr. Tomás Mascitti pudimos apreciar que en los ambientes de la investigación básica en biología y en la mayoría de los concursos de los institutos del país de esa área, incluso oficiales, se separan en los curriculums las publicaciones nacionales de las extranjeras con mayor valoración de estas últimas. Nosotros no estamos de acuerdo.

**E.A.:** En la época de los Finochietto la diferencia entre publicación extranjera y nacional no era tanta; las revistas argentinas tenían mucho aporte de los médicos e investigadores en general. Por otro lado, particularmente la Escuela de Finochietto era muy nacionalista en ese aspecto, buscaba jerarquizar las revistas argentinas.

**A.A.:** A pesar que los Finochietto iban todos los años a Europa y que se habían formado allá.

**E.A.:** Sí, Enrique Finochietto se había formado en Austria, Alemania y Francia

**A.A.:** Él estuvo en un hospital en Francia durante la Guerra del '14.

**E.A.:** Claro, hay una anécdota que está en el libro de Régoli. Los dos cirujanos argentinos que habían estado en la Guerra del '14 del lado francés como médicos, habían sido Enrique Finochietto y Pedro Chutro. Los dos tuvieron una actuación muy destacada como cirujanos, a tal punto que ambos recibieron del gobierno francés, al culminar la Guerra, la Orden de la Legión de Honor. La diferencia que se plantea entre Chutro y Finochietto es que Chutro antes de fallecer pidió que en una de las paredes de su bóveda se pusiera la placa de la Orden de la Legión de Honor. Con respecto a Enrique Finochietto un día va mi padre a la biblioteca que ellos tenían en Carlos Pellegrini y Paraguay, porque tenía que hacer una presentación y necesitaba asesoramiento y una bibliografía. Enrique Finochietto estaba estudiando. Ante el pedido de mi padre se sube a una escalera de la biblioteca para

buscar unas revistas. Al sacarlas aparece una caja, la baja. Mi padre le pregunta que contiene la caja. No sabía. La abren y era la placa de la Legión de Honor... Es la diferencia del valor que le daban a las cosas... Pero se habían hecho en Europa. En aquella época la cirugía más avanzada estaba en Europa.

**L.R.: Según el conocimiento que se tenía de los idiomas se tenía acceso a realizar diferentes tipos de operaciones...**

**E.A.:** Sí, sí porque en la Escuela Finochietto aunque se publicaba prácticamente todo en el país se leía la bibliografía del mundo. De acuerdo al idioma que se manejaba, se tenía acceso a determinadas operaciones.

**A.A.:** Porque los mejores artículos venían de Francia y de Alemania. Los artículos en inglés no eran tan predominantes en esa época. La mayoría de los libros anteriores a la década del '30 están en francés y en alemán.

**L.R.: Hemos elegido los libros de Dupuytren, Chutro y Leriche para realizar los comentarios especializados en el próximo número de *Huellas en Papel* ¿Les parece bien esta selección?**

**A.A.:** Sí, sí muy bien elegidos.

**E.A.:** Sí, Dupuytren como cirujano del siglo XIX. Chutro como un exponente, junto a Finochietto de la Escuela Quirúrgica argentina. Papá asistía como alumno a las clases de Chutro, y las admiraba. Desgraciadamente Chutro falleció joven de una embolia cerebral. Leriche, dentro de lo que fue la cirugía de mediados del siglo XX realizó trabajos muy importantes en anestesia de los nervios vegetativos, que son los que regulan, entre otras cosas, el diámetro de las arterias. Papá siguió mucho esa Escuela. Leriche publicó tres libros sobre bloqueo o anestesia de los nervios vegetativos, que era lo que se comenzó a hacer para el tratamiento de las enfermedades vasculares donde había menos irrigación. Mi padre tiene un libro sobre el tema. Era el encargado del tema en la sala del Dr. Finochietto. Fue esto también lo que le favoreció su ingreso a la cirugía cardiovascular.

**A.A.:** Para esa época, los hipertensos no tenían prácticamente tratamiento. Mucha gente moría de hipertensión. De ella murie-

ron por ejemplo Stalin y Roosevelt, los dirigentes más poderosos de la época. La medicación no era efectiva como ahora. Entonces una de las formas de tratamiento era seccionar nervios, o anestesiarlos, y así se lograba algo.

**L.R.: Sinceramente ha sido un placer aprender con ustedes, les agradezco mucho este tiempo, la oportunidad de estar acá, y el haber tenido la posibilidad de mantener esta charla. Nosotros sabemos el valor que tiene su padre en la medicina argentina. Creemos que es importante dejar el registro de su paso por nuestra Universidad.**

**E.A.:** Muchas gracias, nosotros somos los agradecidos a ustedes por ocuparse de estos temas.

**A.A.:** Más allá que era nuestro padre, nosotros lo admiramos como persona. Si no fuera por eso, la cirugía sola... no alcanza. Él desde los principios operaba chicos del corazón, chicos que no tenían un peso y le pagaba los gastos: no era que no le cobraba honorarios, le pagaba los medicamentos, la internación, todo. Y a veces no era en su Clínica, era en otro lado, porque al principio no tenía la Clínica.

**E.A.:** Él aceptaba todos los pacientes cardíacos, los recibía y la situación económica no importaba.