

El Instituto de Investigaciones Médicas Alfredo Lanari cumple 50 años

El Instituto fue fundado en 1957, como centro de investigación y III Cátedra de Clínica Médica de la Universidad de Buenos Aires, en el lugar que actualmente ocupa, y que fue antes el Centro de Investigaciones Tisiológicas y III Cátedra de Semiología, creado durante la Presidencia de Agustín P. Justo por el Decreto N° 10 2529 del 5 de abril de 1937. Los edificios del Centro se construyeron en un predio del Hospital Municipal Enrique Tornú, en la esquina de las calles Donato Alvarez, ahora Combatientes de Malvinas, y Campillo (Figs. 1 y 2).

En septiembre de 1957 la III Cátedra de Clínica Médica fue ocupada por el Dr. Alfredo Lanari, primer profesor de tiempo completo de la Facultad de Medicina. Poco después la Universidad convirtió al Centro de Investigaciones Tisiológicas en Instituto de Investigaciones Médicas, nombrando a Lanari su director. A fines de ese año, Lanari y los médicos de la III Cátedra que compartían sus proyectos de crear residencias en clínica médica, un régimen de dedicación plena e impulsar la investigación clínica en un ámbito docente y asistencial, se mudaron desde la III Cátedra, ubicada en el edificio de la esquina de Charcas (ahora Marcelo T. de Alvear) y José Evaristo Uriburu al actual Instituto que disponía de 100 camas de internación. La III Cátedra de Semiología pasó al edificio de la III Cátedra de Clínica Médica, y luego al Hospital de Clínicas.

La fundación del Instituto ocurrió durante el rectorado del Dr. Risieri Frondizi, período de esperanzas e innovación, y coincide con la creación de la Editorial Universitaria de Buenos Aires (EUDEBA), el comienzo de la construcción de la Ciudad Universitaria, la compra de la primera computadora para un centro universitario y, en el propio Instituto, la instalación del primer riñón artificial del país, entre otras innovaciones.

Las residencias médicas, tal como se las conoce ahora, no existían entonces en la Argentina. Los tres médicos que en 1958 comenzaron con esta modalidad en el Instituto se encontraron con exigencias de tiempo completo, actualización continua y practicar la medicina "según el estado del arte". Pronto los alumnos de medicina cercanos a la graduación, y muchos médicos recién graduados, intentaban ingresar al Instituto porque prometía una completa formación profesional e iniciarse en la investigación clínica.

Lanari discutía con alumnos, graduados y profesores sobre la enseñanza de la medicina y participaba en la idea del gobierno tripartito en la Universidad de Buenos Aires. No era protector. Por ejemplo, no concurría, o no participaba, en las reuniones de la Facultad de Medicina o del CONICET cuando se trataban concursos docentes, promociones o ingresos de investigadores y becarios del Instituto. Si se le pedía opinión sobre si presentarse o no a un concurso decía: "Los concursos se han hecho para que la gente se presente", y cuando había que hacer algo complicado aseguraba: "Si se puede hacer en la Clínica Mayo también puede hacerse acá". Su convicción, y un físico de deportista, que más de una vez ayudó para convencer, hacía que todo pareciera posible.

Desde el inicio Lanari incorporó al Instituto profesionales coetáneos, guías en sus especialidades, que atrajeron y formaron inesperados discípulos. Así ocurrió en anatomía patológica, enfermedades cardio-pulmonares, cirugía, hematología, microbiología, nefrología, neurofisiología, radiología. El organigrama original, el de un servicio de clínica médica de derivación con cirugía, se fue ampliando en la medida que surgieron nuevas temáticas.



Fig. 1.– Vista aérea. El círculo señala el edificio del Instituto de Investigaciones Médicas Alfredo Lanari.



Fig. 2.– Frente del Instituto sobre la calle Combatientes de Malvinas.

En 1958 se realizó la primera diálisis extra-corpórea: una paciente con insuficiencia renal aguda por transfusión incompatible, y en 1961 el primer trasplante renal en una niña, derivada al Instituto, a la que se le había extirpado un riñón único en herradura. Se le trasplantó el riñón de una chica y fue realizado por el Dr. Mahelz Molins y su equipo.

Desde el laboratorio de hematología de la III Cátedra de Salvador Blas Zingale trasladó al Instituto el entusiasmo contagioso de su interés en una enfermedad entonces poco diagnosticada y conocida: el lupus eritematoso sistémico. Ese interés motivó la formación “espontánea” de un grupo de médicos y bioquímicos que desarrollaron investigaciones y técnicas para el estudio de esa y otras enfermedades

relacionadas, y formó especialistas en inmunología clínica. Recibir, por derivación, enfermos con verdaderas o supuestas enfermedades auto-inmunes hizo al Instituto un centro de referencia para el diagnóstico y tratamiento de esas enfermedades.

Lanari y sus médicos formaron un sólido equipo para la asistencia y la formación de residentes. Los problemas de los pacientes eran discutidos en vehementes ateneos semanales de donde surgían las más adecuadas terapéuticas para ellos, sean clínicas o quirúrgicas. Los alumnos presenciaban estas reuniones a la par de sus docentes. Los colaboradores de Lanari, muchos de ellos dedicados a la investigación clínica en tiempo completo, algunos pertenecientes al CONICET, colaboraban con los clínicos desde sus especialidades y supervisaban las prestaciones asistenciales de su competencia.

Becarios de Latinoamérica y médicos de otras instituciones del país acudieron al Instituto a aprender nuevos métodos incorporados y desarrollados. Las residencias se extendieron a otras especialidades: anatomía patológica y radiología.

En los primeros tiempos se controlaba la asistencia mediante un tablero con llaves individuales que, accionadas desde la planta baja al llegar y al salir, encendían o apagaban luces en un casillero de la dirección. Era recomendable estar presente cuando su luz estaba encendida en la dirección. Otro método efectivo para mantener la vigilancia era la visita diaria de Lanari, que usaba silenciosos zapatos con suelas de caucho, a las salas, laboratorios, u otras dependencias, en diferentes horarios, y sin anunciarse.

En los ateneos anatómo-clínicos semanales se aprendía de los aciertos y errores cometidos. Se organizaron simposios nocturnos cuando surgían temas discutidos y a ellos asistían invitados que daban brillo a las reuniones y encendían polémicas. Agreguemos que a esta actividad interna se sumaba la participación, inevitable, en las reuniones de la Sociedad Argentina de Investigación Clínica. Algunos de los trabajos de investigación realizados en esa época aún tienen relevancia en la literatura médica.

Para Lanari existía lo no médico. En las conferencias de los jueves, distinguidos disertantes invitados trataban temas de literatura, naturaleza, arte e historia. La pasión de Lanari por la enseñanza lo llevó a desarrollar en el Instituto la Experiencia Pedagógica Curricular, más conocida como *La Escuelita*, donde aproximadamente 300 alumnos cursaron, durante 10 años, los tres primeros años de la carrera de Medicina; los alumnos eran, de hecho, de tiempo completo. Lanari encontraba la forma de hacer interesantes sus clases. No era raro oírlo preguntar: ¿Cuál es el porcentaje de oxígeno del aire? ¿Cuál es el récord actual en la carrera de 100 metros llanos? Una evaluación alejada del conocimiento adquirido por los alumnos de la Experiencia Pedagógica Curricular en los primeros años de la carrera, en comparación con la de alumnos que habían cursado su carrera en la Facultad de Medicina, demostró su eficiencia en la formación de los futuros médicos¹.

Al jubilarse como profesor a los 65 años, Lanari dejó también el cargo de director. Según decía, la decisión la había tomado en su juventud, cambiarla hubiera sido un signo de senectud. Continuó trabajando en el Instituto como investigador hasta su fallecimiento, en 1985.

En 1976, por jubilación de Lanari, el sub-director, Dr. Roberto González Segura quedó a cargo de la dirección hasta 1983. Por dos años el Dr. Roberto Lancestremere ocupó la III Cátedra. Durante ese triste período de nuestra historia el Instituto perdió médicos, investigadores y alumnos. Lanari defendió a sus colaboradores cesanteados, sin éxito, frente a las autoridades de facto de la Facultad de Medicina. El ensayo de la Experiencia Pedagógica Curricular terminó cuando, en 1978, el Decano de la Facultad de Medicina resolvió: "Que si bien la experiencia llevada a efecto es beneficiosa, dada la relación docente-alumno, el no poder hacerse extensión en igualdad de condiciones al resto del alumnado, ocasiona una situación de privilegio para unos con la consiguiente irritación del resto". De nada valió el pedido de reconsideración, centrado en que se trataba de una nivelación para abajo¹.

Poco antes de la recuperación de la democracia, durante el decanato del Dr. Felipe de Elizalde, volvieron los concursos y el Dr. Aquiles J. Roncoroni, discípulo de Lanari y conectado con el Instituto desde su fundación, fue elegido profesor de la III Cátedra y director del Instituto. La vuelta a la democracia confirmó su concurso y trajo esperanzas.

Pero largos años de falta de inversión envejecieron al Instituto. Los pocos recursos, provistos sólo por la Universidad, llevaron a las autoridades a transformarlo en un organismo de autogestión. Desde entonces cuenta con administración autónoma; forma parte de la red de hospitales de la Universidad de Buenos Aires. Tiene convenios, formales y de hecho, con obras sociales, aunque el PAMI es la principal fuente de pacientes y de ingresos. Alrededor del 80% de los fondos que le proporciona la UBA alcanzan para el 90 % de los salarios del personal profesional y de apoyo. El resto de los salarios y gastos de operación se cubren con recursos propios.

El Dr. Roncoroni admitió la ayuda de la Fundación Alfredo Lanari, constituida con fondos aportados por familiares y amigos de Lanari, ya desaparecido, y con el trabajo extra de muchos miembros del Instituto. Así se pudo reciclar un área y tener un tomógrafo, un electromiógrafo, un equipo de polisomnografía, un conservador de muestras bacteriológicas, riñones artificiales, y aumentar el número de pacientes en diálisis y de transplantes. Esto produjo un aumento de los ingresos que se distribuyó para atender otras necesidades. El equipamiento también vino por subsidios otorgados por sus proyectos a los investigadores de la Universidad de Buenos Aires y del CONICET. Durante la dirección de Roncoroni se amplió la terapia intensiva. En este período se crearon las residencias bioquímicas. El temperamento de Roncoroni, siempre listo para el debate, mantenía alertas a estudiantes e integrantes del Instituto.

En 1999 el profesor Dr. Samuel Finkielman sucedió a Roncoroni en la dirección del Instituto y la III Cátedra. El profesor Dr. Guillermo B. Semeniuk lo reemplazó en la III Cátedra cuando Finkielman se jubiló como profesor. El Dr Finkielman, integrante del Instituto casi desde su creación, continuó con la línea trazada por sus antecesores. Mediante un convenio con DOSUBA y Fresenius, se recicló un sector del área de internación y se incorporaron nuevos equipos de diálisis. La gestión del entonces decano de la Facultad de Medicina, Dr. Salomón Muchnik, facilitó la renovación de la red eléctrica y la compra e instalación de un generador para urgencias. La Fundación Alfredo Lanari, y la labor de la Sra. Norma Aleandro, consiguieron fondos para restaurar el Aula Magna y otras obras de infraestructura. Conseguir fondos para el mantenimiento económico del Instituto absorbió gran parte de la atención de las dos últimas administraciones.

Durante la gestión del Dr. Finkielman, el aumento del número de investigadores (15) y becarios (17), personal de apoyo a la investigación (8), y técnicos contratados (2), llevó al CONICET a integrar en el Instituto la Unidad Ejecutora IDIM-CONICET. Han pasado por ella numerosos becarios, médicos, bioquímicos y biólogos, muchos de los cuales forman parte del personal profesional del Instituto, otros ocupan posiciones en instituciones nacionales y del exterior. Las investigaciones biomédicas con participación de centros médicos y de investigación de países de Europa, Sur y Norteamérica, son apoyadas con subsidios de la UBA, CONICET, Ministerio de Salud y SECYT. La producción científica llevó a la publicación de numerosos artículos en revistas internacionales con arbitraje por pares.

A la jubilación del Dr. Finkielman, el Rector de la Universidad puso a cargo del Instituto al Dr. Daniel Tomasone.

Hasta la fecha el Instituto tiene casi 120.000 historias clínicas abiertas. Cuenta, ahora, con 79 camas para internación, 8 para terapia intensiva y atiende un consultorio externo con más de 3000 consultas por mes. Se dializan 28 pacientes y, en el último año, se han hecho 10 trasplantes renales. Funcionan servicios de casi todas las especialidades clínicas, quirúrgicas y de diagnóstico y tratamiento.

Revistan en el Instituto 480 agentes de la UBA: profesionales, personal de enfermería, técnicos, administrativos y de mantenimiento y maestranza, y los de la Unidad IDIM-CONICET. Se desarrollan actividades docentes de medicina interna, neurología, salud mental, tisi-neumonología, infectología, neurocirugía. Tiene residencias en medicina interna, nefrología, infectología, bioquímica y anatomía patológica (esta última por gentileza del Departamento de Recursos Humanos del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación

El Instituto prosigue con la orientación y filosofía con que fue creado: buena asistencia, dedicada docencia, e investigación clínica. Los pacientes, sean cuales fueren sus dolencias, se internan en el mismo ámbito, y se tratan con la participación de internistas, cirujanos y especialistas. En los ateneos clínicos, quirúrgicos y anatomoclínicos participan, además, estudiantes y ocasionales visitantes de otros hospitales.

Lo hecho por cada uno de sus integrantes en estos 50 años, la mayoría anónima en este relato, pero de desmedida dedicación desde el puesto que le hubiera tocado, no creemos que haya sido en vano.

Comité de Redacción

e-mail: revmed@intramed.net.ar

Agradecimientos: A todos los que contribuyeron a la redacción de esta nota.

1. Cottini EP. Experiencia Pedagógica Curricular (1970-1977). Una valiosa y fugaz realización universitaria. *Medicina (Buenos Aires)* 1981; 45: 200-202.

- - - -

¿Que conclusión útil para el futuro se puede sacar de lo descripto? Batallar primero para que sólo tenga interés médico, quede únicamente en periódicos profesionales, que no haya en los periódicos comunes fotografías ni crónicas de actos que sólo son propios de ambientes íntimos. No tolerar que en tribuna alguna, y mucho menos en las directamente pertenecientes a la Universidad, se hagan elogios desmedidos a personas que ocupan posiciones directivas, máxime cuando ellos nunca son reflejos de la realidad sino expresiones de agradecimiento personal o tentativa para congraciarse con las autoridades. Nada de propaganda como la tan común de llegar de un viaje al extranjero y hacer publicar que se ha estado en tal o cual clínica, etc. No dar ni darse banquetes por haber alcanzado algo que sólo es un escalón administrativo o un hecho común en la carrera de un investigador, como sería, por ejemplo, escribir un libro. Evitar esas especies de kermesses lamentables que se producen cuando algunos profesores dan su clase inaugural. No transcribir cartas personales de felicitación de autores extranjeros: esto es de pésimo gusto, es casi una infidencia y demuestra tanta vanidad como desvergüenza. No hacer un elogio desmedido de un libro o un artículo, aunque un amigo lo haya escrito, pues el juicio posterior de los demás cuando lo conozcan será tanto más acre cuando más ardiente ha sido la ponderación. Y así sucesivamente.

Alfredo Lanari (1910-1985)

De los homenajes (1940). En: *Vocación y convicción*. Buenos Aires: Fundación Alfredo Lanari, 1995, pp 19-24