

CAMILO FABINI (1906-1990)

Antonio L. Turnes



Camilo Fabini fue una de las figuras médicas más destacadas y discretas del tercio central del siglo XX en el Uruguay.

Hizo carrera docente, que luego abandonó, no obstante sus brillantes condiciones y su colaboración con grandes Maestros. Fue dirigente sindical en el Sindicato Médico, ocupando lugares de destaque en la División Científica y siendo Presidente del Comité Ejecutivo. Fue el creador del proyecto del Fondo de Solidaridad Social, para proteger a los médicos con incapacidad total o parcial, definitiva o permanente, y a su familia en caso de fallecimiento. Trabajó en el plano asistencial. Tuvo una destacada actuación como Subsecretario y más tarde como Ministro de Salud Pública. Fue legislador, en el Senado por varios períodos. Pero la memoria corta nos aparta de conocer quién fue y lo qué hizo. Ahora buscamos acercar algunos datos para conocer mejor su trayectoria, aunque sea fragmentariamente.

I

Dice Arturo Scarone, en su diccionario biográfico:

El Dr. Camilo Fabini es médico cirujano, nacido en Montevideo el 21 de mayo de 1903, siendo sus padres don Camilo A. Fabini y doña Margarita de las Nieves Ransel.

Cursó estudios de bachillerato en la Sección de Enseñanza Secundaria y Preparatoria de la Universidad y los superiores en la Facultad de Medicina de Montevideo, graduándose el 27 de diciembre de 1930.

Ha venido desempeñando cargos en los establecimientos de salud pública, ocupando en la actualidad el de Jefe de Clínica de la Sala "Vilardebó", del Hospital Maciel, a cargo del profesor Morelli y de los cursos de la materia en la Facultad de Medicina.¹ Falleció en Montevideo el 7 de septiembre de 1990.

II

Mañé Garzón y Pou Ferrari en su libro *Juan B. Morelli en la Historia de la Medicina Uruguaya*² nos informan algunos detalles de su gestión clínica:

¹ SCARONE, Arturo: Uruguayos Contemporáneos. 2ª. Edición, A. Barreiro y Ramos S.A., Montevideo, 1937, p. 179. Existe una discordancia con informaciones publicadas con posterioridad, por lo que tomamos la fecha de 29 de mayo de 1906, como la de nacimiento de Camilo Fabini.

² MAÑÉ GARZÓN, Fernando y POU-FERRARI, Ricardo: Juan B. Morelli en la Historia de la Medicina Uruguaya. Montevideo, 2004, 374 páginas. En: <http://www.bvssmu.org.uy/local/pdf/JUANBMORELLI.pdf> (Consultada el 23.02.2014)

*En 1928 [Morelli] publica un caso de neumopatía del muñón en un neumotórax artificial. Con Camilo Fabini en 1937 comunica dos casos en los que el diagnóstico de tuberculosis pulmonar se hace por punción de adenopatías satélites, presentes en distintos grupos ganglionares de la pared del tórax.*³

Dicha publicación se realizó en *Arch Urug Med Cir Espec* (1937), 11:11-20.

Más adelante, en la misma obra, mencionan:

Con Camilo Fabini, Morelli publica en 1934 un caso del síndrome de Guillain-Thaon, forma de sífilis del neuroeje, que constituye una transición entre la mielitis luética, el tabes y la parálisis general, descrita por dichos autores en 1907 y que había sido publicada en siete ocasiones en la literatura internacional previamente a esta comunicación.^{4, 5}

En otro pasaje expresan:

En 1934, en colaboración con Camilo Fabini, refiere un caso de pulso paradójal (desaparición inspiratoria), unilateral o asimétrico, por la presencia de un tumor de mediastino de rápida evolución. La explicación fisiopatogénica hipotética (pues no cuenta con datos necrópsicos) es que:

...el tumor con sus múltiples conexiones al mediastino posterior y anterior, realiza un estado de cosas equivalentes a las producidas por las sínfisis y adherencias, pero obrando exclusivamente o preferentemente, sobre el tronco braquiocefálico.

*El pulso de Kussmaul o pulso paradójal es la disminución de éste en la inspiración descrito en la pericarditis adhesiva.*⁶

Conocemos que luego que fuera Jefe de Clínica y Asistente de la Clínica Médica que dirigiera el Prof. Juan B. Morelli, cuando éste fue

³ MAÑÉ-GARZÓN, Fernando y POU-FERRARI, Ricardo: Op. cit., pp. 150 y 154.

⁴ MAÑÉ-GARZÓN, Fernando y POU-FERRARI, Ricardo: Op. cit., pp. 180-181.

⁵ MAÑÉ-GARZÓN, Fernando y POU-FERRARI, Ricardo: Op. cit., pp. 298: Morelli, Juan B. y Fabini, Camilo. Síndrome de Guillain-Thaon. *Arch Urug Med Cir Espec* 1934, 4: 105-110.

⁶ MAÑÉ-GARZÓN, Fernando y POU-FERRARI, Ricardo: Op. cit., pp. 203.

designado Profesor de Tisiología, cátedra recién creada en 1938, pasó a trabajar en la Clínica del Prof. Julio César García Otero, otra luminaria de la Medicina Nacional, de cuya producción científica en ese período no hemos obtenido datos.

II

Su actuación como Subsecretario del Ministerio de Salud Pública fue relevante, acompañando al Ministro Luis E. Mattiauda (doctor en Ciencias Económicas y Decano de la Facultad respectiva), luego de la renuncia impactante de su colega y amigo el Dr. Ricardo B. Yannicelli.

Omitiremos la relación de estas circunstancias, que tuvieron gran repercusión en la comunidad médica, universitaria y parlamentaria nacionales, porque ha sido motivo de una extensa referencia en la publicación de la semblanza que hiciéramos de Yannicelli, y que se encuentra disponible en Internet.⁷

Acción Sindical, el órgano oficial del Sindicato Médico del Uruguay, en su edición de abril-junio de 1944⁸ editorializa, por una parte sobre la renuncia de Ricardo B. Yannicelli a la Subsecretaría del MSP, y por otra da noticia y aplaude la designación de Camilo Fabini:

Ante la renuncia del ex Subsecretario de Salud Pública

El cuerpo médico conoce bien el infeliz suceso de la renuncia a que se vió forzado el ex Subsecretario de Salud Pública, Dr. Ricardo B. Yannicelli, por discrepancias surgidas con el titular de la cartera Dr. Luis Mattiauda respecto a la orientación y táctica de acción a desarrollarse en ese importante organismo de Estado.

Los términos de la renuncia fueron ampliamente difundidos como también la contestación dada a la misma por el Sr. Ministro, no obstante lo cual y para los anales del gremio insertamos el texto de ambas en páginas interiores. Fue igualmente objeto de amplia publicidad, una exposición verbal del renunciante en el seno del

⁷ TURNES, Antonio L.: Ricardo B. Yannicelli (1906-1998). En Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo III, y en: http://www.smu.org.uy/dpnc/hmed/historia/articulos/yannicelli_alt.pdf (Consultada el 23.02.2014).

⁸ *Acción Sindical*: Año XXIV – Abril-junio de 1944; No. 42, pp.3-7.

Comité Ejecutivo del Sindicato en vísperas de su alejamiento del cargo, que reconstruida luego e impresa en folleto como homenaje de la institución al estimado compañero de lucha, determinó el cabal conocimiento de los verdaderos términos del problema, y de los destacados méritos de aquél, en el desempeño de su delicada función, de colaboración y asesoramiento técnico del señor Ministro.

Tuvieron ya realización los homenajes que espontáneamente surgieron en diversos sectores de la opinión médica y popular en reconocimiento de la gestión activa, valiente y fecunda del Dr. Yannicelli y de su último gesto de desinterés y consecuencia con os principios e ideales sustentados en sus largos años de lucha. De esos actos damos información en páginas interiores como homenaje de esta publicación, pero especialmente para llevar a conocimiento de todos la resonancia que tuvo en el ambiente médico y popular el retiro de un hombre recto de una función de gobierno a la que ingresó postulando y actuando exclusivamente al servicio de los intereses generales y de los nobles fines de la profesión médica, con observancia estricta de normas y principios, e intransigencia con el delito, la corrupción, la arbitrariedad, y de la que se retira cuando cree que influencias inconvenientes se confabulan para apartar al Ministerio de sus primeros pasos de justa, tenaz y radical reorganización.

Gesto aleccionador la renuncia y resonancia edificante y magnífica los expresivos homenajes, seguramente han de gravitar fuertemente sobre la marcha futura del organismo asistencial si la sensibilidad democrática y funcional y la hombría de bien de los que quedan a su frente, interpretan fielmente la auténtica significación de aquellos.

* * *

ACCIÓN SINDICAL que aparece cuando ha pasado la algidez del comentario en torno a la renuncia pero se acrecienta la expectativa respecto al futuro del Ministerio de Salud, a más de decir su palabra de solidaridad al compañero que tan dignamente se retira, debe encarar principalmente la más ardua cuestión de la actitud a asumir por el gremio frente al Ministerio de Salud con quien venía colaborando leal y firmemente después de más de un decenio de severa y radical oposición. Órgano periodístico de la opinión médica, y

vocero oficial de una institución de prestigios tan sólidos y levantados como son los del Sindicato Médico, ha enfrentado siempre valientemente las arduas cuestiones, tratando de trazar rutas claras, fijar directrices de conducta o política profesional de conformidad al organismo que representa.

En el caso actual la tarea se ve facilitada por el pronunciamiento realizado ya por el Sindicato. Éste, producida la renuncia del Dr. Yannicelli y nombrado el Dr. C. Fabini para reemplazarlo en las funciones de la Subsecretaría, envió al Sr. Ministro una nota, que se quiso dar a conocer oportunamente al cuerpo médico solicitándose su publicación en la prensa diaria, la que en actitud inexplicable y lamentable guardó silencio respecto a la misma.

La referida nota que se lee a continuación define la conducta que correspondería observar al gremio ante los hechos ocurridos. Dice así:

Montevideo, mayo 10 de 1944.

Señor Ministro de Salud Pública, doctor Luis Mattiauda, Señor Ministro: El Sindicato Médico del Uruguay, atento a la custodia de la salud pública y a la defensa de los intereses gremiales, ha examinado siempre con toda dedicación la labor de ese Ministerio. Es así que observó con beneplácito la iniciación de su gestión moralizadora, se solidarizó ampliamente con usted en las soluciones propuestas a importantes problemas y ha reconocido que, en líneas generales, su gestión ha estado orientada a la rectificación de directrices anteriores que, por lo menos, no eran satisfactorias.

La renuncia del Dr. Yannicelli, cuya gestión conocemos íntimamente y que sabemos abarcó todos los aspectos del Ministerio sustentado en todos y cada uno de los casos las normas y principios que siempre ha mantenido este Sindicato, ha puesto de manifiesto públicamente la existencia de fuerzas espurias que perturban la labor bien inspirada con que inició su gestión el Señor Ministro.

La función del Ministro de Salud Pública es por su naturaleza de tan nobles propósitos y dirigida a tan altos designios sociales que no

puede ser interferida por intereses ajenos a los que deben guiar su acción.

El Sindicato Médico anhela ver al Señor Ministro libre de esas influencias que comprometen su gestión y funda sus esperanzas en las condiciones personales del Señor Ministro, compenetrado del alto significado social de su misión, como asimismo en la elección que acaba de hacer para Subsecretario en la persona del Dr. Camilo Fabini, cuya corrección de proceder, capacidad técnica y hombría de bien, son garantía acabada de rectitud de intenciones.

Son estas razones las que impulsan al Sindicato Médico, a esperar confiado en que el Señor Ministro reemprenderá su obra y procurará plasmar en realidades las múltiples iniciativas en estudio que representan grandes conquistas para la Salud Pública y la clase médica, en su empeño de justicia, probidad y ponderación de capacidades y valores.

Saludamos al Sr. Ministro con la más elevada consideración.-

Dr. Elías Regules, Presidente; Dr. Constancio Castells y Br. Orlando Pereira, Secretarios.

* * *

ACCIÓN SINDICAL se solidariza totalmente con ese documento, tanto en lo que respecta a su forma como al contenido que él encierra y no titubeamos en calificarlo de preciso y sereno, máxime porque conocemos el verdadero sentido que lo inspira. Revísese todas nuestras actuaciones y se verá que siempre hemos bregado por un Ministerio de Salud Pública apolítico, tesis irrefutable para los que entendemos lo que debe ser función sanitaria, ideal quizá inalcanzable por circunstancia de medios que todos conocemos. Y bien, frente al Ministerio de Salud Pública iniciado hace 14 meses – político como el que más – prestamos el apoyo que da la indiscutible fuerza moral de nuestra Institución porque él suponía dadas las condiciones de hombría de bien y las declaraciones repetidas varias veces de los dos hombres que regían su dirección una rectificación integral a la ruta desquiciante de los dos ministerios anteriores [de Eduardo Blanco Acevedo y Juan César Mussio Fournier]. ¿Podemos estar arrepentidos de haber prestado aquel apoyo? No. Porque la obra realizada en ese corto lapso en todos sus aspectos, reorganización

asistencial como preventiva, administrativa y moral ha sido realmente valiosa pese a las críticas que con fines políticos han sido hábilmente explotadas.

Y ¿cuál debe ser la actitud en el futuro? Sin duda alguna, también la de colaboración leal y firme, pero condicionada principalmente a la reanudación de la acción Ministerial por las rutas inicialmente trazadas, de intransigencia con las corruptelas, con la política del acomodo en lo técnico y administrativo; mantenimiento de la labor de depuración y reorganización conforme a las indeclinables normas de justicia en la selección y en la exoneración; de control y vigilancia en el manejo e inversión de los cuantiosos recursos destinados a la asistencia de los indigentes; de acción constructiva amplia y sin tiempos perdidos en lo asistencial y profiláctico; de mantenimiento de la política de colaboración, inteligente y amplia con la Facultad, los organismos médicos, científicos y entidades profesionales.

Las condiciones personales del Sr. Ministro y la presencia en la Subsecretaría de un colaborador como el Dr. Camilo Fabini, de antecedentes, hombría de bien, capacidad y versación en los problemas de Salud Pública, hacen pensar que el Ministerio de Salud no abandonará el único camino en que puede ser apoyado por los hombres independientes y honrados y por el gremio médico, y que es también el único por el que podrá hacer obra realmente útil.

Esa afirmación de colaboración, que fue también sostenida al ingreso del actual titular de la cartera de Salud Pública, y desarrollada durante los primeros catorce meses por el Sindicato, su revista, y en general por la clase médica, no supone una adhesión incondicional ni excluye la crítica levantada y serena. Desde ACCIÓN SINDICAL se sostuvieron en el correr de ese tiempo opiniones discrepantes con puntos de vista ministeriales. Pero una cosa es no coincidir en aspectos particulares de una gestión, de la que se es colaborador y otra muy distinta estar en oposición permanente y no colaborar. Y precisamente lo que aquí se postula es la colaboración firme y leal si se reemprende el camino de los primeros meses, y el Ministerio se hace fuerte ante la gravitación de esas influencias extrañas a los verdaderos intereses del país, influencias de que el Subsecretario nos advirtió en su renuncia, y ante la ingerencia inicial de las cuales, en algunas actitudes Ministeriales de los últimos meses, el ex

colaborador del Sr. Ministro presentó renuncia en actitud consecvente con su inflexibilidad de conducta y acaso como último y mayor bien que le pueda haber hecho al Ministerio de que formó parte.

El sacrificio de una posición funcional destacada, por un hombre recto, y la repercusión de su ejemplar gesto en el gremio, que se levantó en masa para testimoniarle su reconocimiento, no ha de dejar de pesar en el ánimo de los que deben decidir en adelante si es preferible para realizar obra efectiva y ejemplarizante, emplearse a fondo, remover escollos y lastimarse las manos, oponiéndose a los mercaderes y traficantes, que exigir sacrificios a rectos hombres jóvenes, elegidos con hábil acierto, no habituados a doblegarse, y que pretender que todo un gremio mantenido en la oposición más de diez años por defender sus principios, apruebe ejecutorias mediocres y bastardeadas por claudicaciones presentadas como necesarias ante exigencias de la politiquería de minorías que corrompen la Democracia.

Queda establecida así nuestra posición, que es la del Sindicato Médico y la que interpreta la opinión del gremio médico.

Si en la verdad de cómo los hechos están planteados, el momento es difícil para el gremio en su relación con el Sr. Ministro (no con su actual colaborador en la subsecretaría del que se espera una acción principista, valiente y fecunda), y del Sr. Ministro con respecto a su prestigio en el seno de la masa de que a la corta o a la larga depende la conservación de sus perfiles de hombre de Estado respetable y digno, e inclusive su permanencia en la Secretaría que desempeña, no es menos cierto que el Dr. Mattiauda está en posibilidad de devolver al gremio la total confianza que se depositó inicialmente en su Ministerio: ha elegido un excelente colaborador en que la clase médica tiene confianza; y se le ofrece nuevamente una leal y firme colaboración. Está en sus manos, en su inteligencia y en su honradez cívica, hacerse fuerte ante las influencias que para defender privilegios indebidos, actuaciones dudosas y hasta delictuosas, y torcerlo del camino rectilíneo, se confabulan y enmascaran como exigencias de conveniencias políticas circunstanciales.

El gremio médico y su Sindicato, que una vez más, en el aplauso a la digna conducta de uno de sus asociados, se ha visto respaldada por la opinión más sana y representativa de la clase médica nacional, no tiene interés alguno en retomar la posición de censura permanente, contribuyendo a socavar el prestigio del Sr. Ministro y del gobierno de un universitario del que, independientemente de toda complicación partidista, puede esperarse una acción realmente útil pero no transará con que la arbitrariedad vuelva a ser norma en Salud Pública, la politiquería vuelva a gravitar en las decisiones técnicas o administrativas, la urgente labor constructiva asistencial y profiláctica se demore por ausencia de sensibilidad o de lucha para remover obstáculos allí donde se hallen.

Debe aclararse, para ubicarnos mejor en las circunstancias, que desde 1943 se vivía un nuevo período democrático, luego de dos gobiernos autoritarios, instalados a partir del 31 de marzo de 1933, cuando el Presidente Dr. Gabriel Terra, con el apoyo de la Policía, disolvió el Parlamento y asumió plenos poderes. A él lo siguió el Gral. Arquitecto Alfredo Baldomir que sostuvo un régimen similar hasta 1942. Electo el abogado Dr. Juan José de Amézaga, tuvo lugar una renovación del panorama político nacional, y se abrieron nuevas esperanzas, con un gobierno unipersonal y un fuerte gabinete ministerial, con el control del Poder Legislativo, y la plena vigencia de un Estado de Derecho.⁹

Veamos lo que nos cuenta Julio Mañana Cattani¹⁰ en su *Historia del Sindicato Médico del Uruguay*:

[1936] A mediados del año, renuncia al M.S.P. el Dr. Blanco Acevedo con los fines de postularse a la Presidencia de la República. El Sindicato Médico inicia una campaña sistemática y demoledora contra éste, que resultó piedra angular y de toque en la derrota

⁹ Juan José de Amézaga Landabaso (Montevideo, 28 de enero de 1881 - ídem, 20 de agosto de 1956), político y jurista uruguayo. Presidente Constitucional de Uruguay desde el 1 de marzo de 1943 al 1 de marzo de 1947.

¹⁰ MAÑANA CATTANI, Julio: *Historia del Sindicato Médico del Uruguay*, CBA S.R.L., Montevideo, 1992, 156 páginas; pp. 65.

sufrida por Blanco en los comicios nacionales. Y comenzando, "Acción Sindical" saca una lista con el título "Los que han traicionado nuestra acción gremial", encabezándola Blanco Acevedo, seguido por Cosme Correa y los 18 [carneros] de la Asistencia Externa. Lo sucede en el M.S.P. el Dr. Mussio Fournier; los que visitaron el M.S.P. en la década del 40 recordarán la reestructura del personal de dicho Ente. Había mejorado ostensiblemente con el personal femenino de 90-60-90 y alguien dijo que era recolectado entre las empleadas del "London-París" (versión en directo de Purriel).

[1943] ¹¹ El Uruguay se enfrenta nuevamente a un gobierno democrático; Juan José de Amézaga (1943-1947), catedrático de Derecho Civil, gobernó con el apoyo de los batllistas, baldomiristas y blancoacevedistas, del Partido Colorado, con la coparticipación del Nacionalismo Independiente desde su Ministerio. Contó con la benevolencia de la Unión Cívica (no habían surgido los PDC) y con la indiferencia del socialismo y comunismo un poco maniatados porque eran aliados internacionalmente en la guerra contra el nazifascismo, contra el herrerismo y el moribundo riverismo.

Aprovechando la continuidad del boom económico, dentro de un marco liberal, hizo una administración de los que no construyen nada; "dejar hacer, dejar pasar" fue el eslogan de toda la generación del 40. "El dulce encanto de la burguesía". Pero había surgido, allende el río, una persona que hablaba de justicia social, el General Perón; y tales ideas influyeron, aunque más no sea tenuemente, dando un nuevo impulso a la seguridad social y legislación laboral. Surgen las Asignaciones Familiares.

En Europa, el nazismo comienza a desmoronarse; se produce la gran victoria de Stalingrado, con la pérdida de 300.000 hombres de Hitler, cae Mussolini, los Aliados invaden Italia, las tenazas empiezan a cerrarse.

El nuevo gobierno nombra como Ministro de Salud Pública al Esc. Luis Mattiauda [ya vimos que era Doctor en Ciencias Económicas], y en la persona de Ricardo Yannicelli recae la Subsecretaría; todos los matrimonios empiezan bien y ¿después...?, ya lo veremos. En marzo, el Comité Ejecutivo del SMU envía una carta

¹¹ MAÑANA CATTANI, Julio: op. cit., pp. 79-81.

al Ministro, de la cual extractamos lo siguiente: "...Pero los primeros actos suyos como Ministro, el comienzo del saneamiento administrativo, el acierto indudable en la elección del Dr. Yannicelli demuestran con elocuencia irrefutable... Nuestra Institución no vacila en adherirse al programa de Ud..." Lo firman: Franchi-Padé como Presidente y Felipe Gaione y José Levin como Secretarios; una carta de felicitación es elevada al Dr. Ricardo Yannicelli.

Cuatro meses duró el contubernio Mattiauda-Yannicelli al ir desapareciendo las aspiraciones planteadas; y a los siete meses, hizo crisis por el agudizamiento de la situación, y es que los viejos fantasmas comenzaron a abandonar los telarañosos rincones del vetusto edificio para volver a sentarse en los escritorios de mando. Fue tal la influencia de Blanco [Acevedo] que era prácticamente imposible desterrar su presencia; había que llenar 100 cargos por concurso y las fuerzas ocultas no lo iban a permitir. La renuncia del Dr. Yannicelli es aceptada en estos términos: "...el Presidente de la República y yo consideramos conveniente su aceptación", y se expide el decreto en la forma en que fue redactado. Se acalla al Sindicato Médico, nombrando como Subsecretario a Camilo Fabini; un hijo se iba, otro hijo entraba, y era difícil para una madre defender a uno y atacar al otro. Se le tributan grandes homenajes a Ricardo Yannicelli; el pago del Ministro fue la aprobación de la nueva reglamentación de concursos. Pero Mattiauda va a hacer mucho más: la tuberculosis, en aquel entonces, se trataba como las enfermedades mentales hoy día. Y Mattiauda, dando muestras de su plutocratismo y con el provisorio título de "1:000.000 de pesos para la familia del tuberculoso", organizaba una colecta popular con bombos y platillos habiendo instalado en la terminación de Agraciada, en 18 de Julio (no estaba la Plaza del Entrevero, pero sí el Subte), un enorme letrero mostrando, día a día, las cifras obtenidas y las contribuciones en metálico que hacían grandes empresas, mientras se contribuía en especie humana obrera a engrosar las filas de bacilares. "¿Qué iba a dar un millón de pesos?, 4.000 pesos de interés mensuales", decía el Sindicato. "Solamente habrá aporte para unas cuantas pocas familias". Lo que debería haber decretado era el seguro contra la tuberculosis; eso iba a rozar el capital patronal porque los más ricos debían participar, aunque más no sea, en la enfermedad de los necesitados. Pero hay mucho más de Mattiauda; desinteresado absolutamente de lo que pasaba en los hospitales, demoró en pedir refuerzos de rubros, lo que

llevó a suprimir las guardias de Pediatría en el Visca y en el Pereira Rossell y se llegó a deber seis meses de sueldo a médicos y personal secundario, no llamando a los cargos por concurso. El Ministro marchaba a remolque de las violentas protestas del "Sindicato Médico y de [José Pedro] Cardoso en la Cámara; elevó un proyecto de presupuesto y no supo la suerte corrida por éste, no se aprobaron los aumentos para los médicos del Interior, se crearon 17 cargos de practicantes internos en vez de 23, etc. Todo esto significó una participación activa del SMU, y "Acción Sindical" decía: "Todos saben que el Mattiauda de antes accede ahora a cualquier cosa con tal de que lo dejen tranquilo haciendo de Ministro de Salud Pública". Parecía que escuchaba más los consejos políticos o del Jockey Club que los de los organismos médicos, Facultad y Sindicato Médico.

La colecta, al final, llegó a 1:300.000 (casi 1 millón de dólares), pero era una caridad que trataba de menesterosas a las familias de los tuberculosos. Las críticas de amplios sectores de opinión pública, y entre ellos el SMU, hicieron reaccionar a Mattiauda y elevar el proyecto de Creación del Fondo Nacional Permanente para la Lucha Antituberculosa tratando de calafatear el barco de los bacilares, pero se les iba a pique el de los alienados; el Vilardebó no hacía agua, estaba bajo agua, y así lo mostraban "El Estudiante Libre" y "Acción Sindical" con foto y todo. ¿Se acuerdan de cuando, en la dictadura pasada, los funcionarios públicos no podían elevar peticiones en conjunto porque era considerado un acto de rebelión?; ¿de quién fue la idea?: de Blanco Acevedo. La había planteado para sus funcionarios; pues el bueno de Mattiauda la abolió cuando asumió el Ministerio, pero luego se arrepintió y la implantó otra vez. Pero Mattiauda va a hacer mucho más pues va a sacar del ostracismo, en el refugio del famoso Instituto de Postgrado [de Cirugía, en el Hospital Pasteur], creado por decreto ilegal y llamado docente para acumular sueldos en forma también ilegal, a Blanco Acevedo, ¿y para qué lo hace volver a la lid?, para darle la Dirección del Hospital de Clínicas. Empieza el lío, que culminará en el año 1946 con la huelga estudiantil por el Hospital de Clínicas, que a muchos les costó un año de estudios; sólo los externos e internos podrían entrar a los hospitales. Al final, tanto va el cántaro al agua que se rompe, y Mattiauda renuncia, entrando Francisco Forteza, doble alegría para el sindicato, pues se va Mattiauda y entra un consocio de la institución, y en la Subsecretaría, Eugenio Prat. No crean que la cosa quedó allí, pues Mattiauda mandó

una carta a Gomensoro (Director de "Acción Sindical") donde explica su gestión y el Ministro dice: "La lengua se mueve en la boca con demasiada soltura", pero la réplica de Gomensoro fue contundente.

Al final, después de 10 años de andar dando vueltas, la Ley de Mutualismo emerge en el contexto de la asistencia médica colectivizada por el Decreto-Ley No. 10.384, del 13 de febrero de 1943. No podemos entrar en su consideración por la índole de este trabajo, pero diremos que fue una suerte para el CASMU, pues se reglamentó el 15 de junio de 1944, pudiendo introducirle modificaciones importantes; tuvo el mérito de calificar las instituciones de medicina colectivizada, dar a los técnicos representación directa, liberar de impuestos a las mutuales, conceder a todos los asociados igualdad de derechos, poner las sociedades bajo el control del MSP, (personalmente, dudo si esto favoreció o perjudicó a las mutualistas).

III

A continuación se da noticia y se transcribe el mensaje emitido por el Sindicato Médico al nuevo Subsecretario, con este título:

EL DR. CAMINO FABINI EN LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Con motivo del acertado nombramiento del Dr. C. Fabini para la Subsecretaría de Salud Pública vacante por renuncia del Dr. R. Yannicelli, el Sindicato envió a aquél la siguiente nota de felicitación:

Montevideo, 13 de mayo de 1944.- Señor Doctor Camilo Fabini.-

De nuestra mayor consideración: El Comité Ejecutivo desea hacerle llegar sus sinceros plácemes por su nombramiento para el cargo de Subsecretario de Salud Pública.

Es mucho, Dr. Fabini, lo que esperamos, y junto con nosotros la clase médica, de su actuación, porque conocemos su hombría de bien, sus sanas intenciones, su inteligencia y su capacidad de trabajo, que usted ha puesto tantas veces al servicio de los principios que defendiera siempre el Sindicato Médico.

Esta designación tan acertada del Sr. Ministro de Salud Pública, que significa también una garantía en cuanto al rumbo que se

imprimirá a ese Departamento de Estado, ha sido recibida con el general beneplácito que era de esperar, dadas sus condiciones.

Hemos querido testimoniarle nuestra simpatía y nuestro apoyo doctor Fabini, realizando la comida anual de nuestras autoridades en su homenaje.

Esperando quiera honrar con su asistencia esta reunión, que se realizará el próximo viernes por la noche y augurándole el mejor de los éxitos en su gestión en la Subsecretaría, lo saludamos con la más cordial estima.- Elías Regules, Presidente; Constancio Castells y Orlando Pereira, Secretarios.

En el ejercicio de su cargo, entre muchas tareas que emprendió con éxito, como la lucha anti-diftérica y la organización, iniciada durante la Subsecretaría de Ricardo B. Yannicelli, de la Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa, dio un exhaustivo informe sobre la Sanidad en el Uruguay, que fue recogido por el *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*.¹² Lo reproducimos en facsímil en su primera página, y luego transcribimos el texto de dicho artículo, que cualquier interesado puede obtenerlo libremente en Internet.

¹² FABINI, Camilo: La Sanidad en el Uruguay, por el Dr. Camilo Fabini, Subsecretario de Salud Pública. Año 24, Septiembre de 1945, No. 9; pp.: 769-774. Puede leerse en Internet en: <http://hist.library.paho.org/Spanish/BOL/v24n9p769.pdf> (Consultada el 23.02.2014).

BOLETÍN
de la
Oficina Sanitaria Panamericana
REVISTA MENSUAL

*
AVISO—Aunque por el carácter de *Boletín* el mayor cuidado en la selección de los trabajos para publicar los de fe o no respaldados, sólo por su interés en relación con las epidemias verticales, a veces que conste explícitamente lo contrario

Año 24

SEPTIEMBRE de 1945

No. 9

LA SANIDAD EN EL URUGUAY*

Por el Dr. CAMILO FABINI

Subsecretaría de Salud Pública

El Ministerio de Salud Pública, durante la gestión del Dr. Luis Mattiuzza, ha emprendido una vasta obra de profilaxis contra las enfermedades infecto-contagiosas, de acuerdo con las modernas normas de la medicina sanitaria. Motiva este hecho el elevado índice de morbilidad que acusan algunas enfermedades infecciosas, que son, no obstante, susceptibles de disminuir y hasta de desaparecer, con una organización sanitaria eficiente y cuando se cuenta con una educación del pueblo, capaz de colaborar en esa fundamental obra de prevención.

Desearnos referirnos primeramente a dos enfermedades, la tifoidea y la difteria, que sirven de ejemplo, pues han prácticamente desaparecido en aquellos países que han organizado la profilaxis, observándose únicamente una morbilidad residual, prácticamente despreciable y habiéndose conseguido hacer desaparecer la mortalidad por tifoidea y difteria.

El Ministerio de Salud Pública ha emprendido ya una vasta y eficaz obra en la lucha sanitaria. Para realizarla con efectividad ha planificado una Obra Nacional, pues no es posible realizar algo definitivo y perdurable sin la colaboración del pueblo y del mayor número posible de organismos e instituciones oficiales. Con ese fin el Ministerio de Salud Pública ha solicitado la colaboración de los Gobiernos Municipales, Ministerios de Instrucción Pública, Ministerio de Obras Públicas, Consejo del Niño, Consejo de Instrucción Primaria y Normal, Consejo de Enseñanza Secundaria, Banco de la República, Instituto de Higiene, numerosas instituciones particulares, y fundamentalmente, la atención del pueblo, por una vasta proyección de prensa, radial y cinematográfica.

Colaboración con los Gobiernos Departamentales.—En lo que respecta a los Gobiernos Departamentales, el Ministerio ha planteado el problema

* *Temas del Boletín de Salud Pública de Julio-Diciembre, 1944. El último trabajo sobre Sanidad en Uruguay apareció en el Boletín de Mayo, 1945, p. 341.*

La transcripción de este interesante documento, permite conocer la situación general de salud, en la primera mitad de la década del '40, cuando era predominante epidemiológicamente la prevalencia de las enfermedades infectocontagiosas. Hoy están casi todas ellas prevenidas a través de los sucesivos planes de vacunación que se impusieron en aquella época y se continuaron. Incluso con la erradicación a nivel planetario de la viruela, lo que fue sin duda un gran y primer paso gigantesco en la historia de la Medicina moderna,



Edward Jenner (1749-1823)

desde que Edward Jenner cuando en 1796 descubrió en Inglaterra la inmunización para evitar la viruela, con lo que luego genéricamente se denominaría “la vacuna”. Napoleón en 1805 la aceptó y ordenó vacunar a su tropa, y Balmis, desde España, organizó una expedición que transportó la inmunización alrededor del mundo, para hacer la primera gran exportación de una vacuna a todo un imperio.



Francisco Javier Balmis (1753-1819) un médico cirujano honorario de la Corte del Rey español Carlos IV, que organizó la Red Expedición Filantrópica (luego bautizada como Expedición Balmis) que entre 1803 y 1814.

Veamos lo que expresaba Camilo Fabini al *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana* en septiembre de 1945:

El Ministerio de Salud Pública, durante la gestión del Dr. Luis Mattiauda, ha emprendido una vasta obra de profilaxis contra las enfermedades infecto-contagiosas, de acuerdo con las modernas normas de la medicina sanitaria. Motiva este hecho el elevado índice de morbilidad que acusan algunas enfermedades infecciosas, que son, no obstante, susceptibles de disminuir y hasta de desaparecer, con una organización sanitaria eficiente y cuando se cuenta con una

educación del pueblo, capaz de colaborar en esa fundamental obra de prevención.

Deseamos referirnos primeramente a dos enfermedades, la tifoidea y la difteria, que sirven de ejemplo, pues han prácticamente desaparecido en aquellos países que han organizado la profilaxis, observándose únicamente una morbilidad residual, prácticamente despreciable y habiéndose conseguido hacer desaparecer la mortalidad por tifoidea y difteria.

El Ministerio de Salud Pública ha emprendido ya una vasta y eficaz obra en la lucha sanitaria. Para realizarla con efectividad ha planificado una Obra Nacional, pues no es posible realizar algo definitivo y perdurable sin la colaboración del pueblo y del mayor número posible de organismos e instituciones oficiales. Con ese fin el Ministerio de Salud Pública ha solicitado la colaboración de los Gobiernos Municipales, Ministerio de Instrucción Pública, Ministerio de Obras Públicas, Consejo del Niño, Consejo de Instrucción Primaria y Normal, Consejo de Enseñanza Secundaria, Banco de la República, Instituto de Higiene, numerosas instituciones particulares, y fundamentalmente, la atención del pueblo, por una vasta propaganda de prensa, radial y cinematográfica.

COLABORACIÓN CON LOS GOBIERNOS DEPARTAMENTALES.- En lo que respecta a los Gobiernos Departamentales, el Ministerio ha planteado el problema en el reciente Congreso de Intendentes, donde demostró la realidad de nuestro estado sanitario, con las elevadas cifras de morbilidad que acusan en los distintos departamentos la fiebre tifoidea y la difteria. En lo referente a las obras sanitarias, demostró, con los informes dados por la Dirección de Saneamiento, la escasa utilización que se ha hecho de estas obras, pues en ciudades con red cloacal e instalaciones de agua potable, un elevado porcentaje de habitantes carece de ellas, por no haberse realizado las conexiones internas que permitan su total utilización. Como resultado de esta gestión se obtuvo un conocimiento apropiado del problema, de la urgencia de la realización de las obras sanitarias y una valiosa colaboración en la obra de profilaxis que se realizará por toda la República en giras de vacunación y propaganda.

Por intermedio de las Intendencias y, también, por gestión directa, el Ministerio ha solicitado la colaboración del Ministerio de Obras Públicas, urgiendo la realización de obras sanitarias, de acuerdo con las necesidades higiénicas de cada

localidad. En lo que respecta a la obra de saneamiento del interior, el Congreso de Intendentes solicitó la colaboración del Parlamento, haciendo notar la urgencia del proyecto que el Poder Ejecutivo elevó a la Asamblea General sobre la emisión de 2:000.000 de pesos en "Bonos de Saneamiento del Interior", para facilitar la construcción de las obras de conexiones internas, en las ciudades con red cloacal y aguas corrientes, para las propiedades cuyo valor no exceda de 5.000 pesos. Solicitó, también, la colaboración del Banco de la República para que conceda créditos para la ejecución de estas obras sanitarias, en propiedades valuadas en más de 5.000 pesos. El Ministerio de Salud Pública ha apoyado estas gestiones, habiendo fundamentado, en reciente comunicación elevada al Directorio del Banco de la República, la urgencia de esas obras sanitarias, que deben ser llevadas a la práctica, con todo el interés patriótico que exige la solución de este grave problema nacional.

La colaboración con el Consejo del Niño y el Consejo de Instrucción Primaria y Normal ha permitido una vasta obra de vacunación antidiftérica en las Gotas de Leche y Escuelas Primarias, así como una intensa y eficaz propaganda sanitaria. El Instituto de Higiene Experimental y el Laboratorio Municipal colaboran con el Ministerio en la realización de análisis, que permiten el alta sanitaria de los enfermos de tifoidea y difteria, con el fin de descubrir a los portadores de gérmenes.

Nos referimos ya a la necesidad de la colaboración del pueblo en la lucha sanitaria. Esta colaboración sólo es posible cuando el pueblo tiene una suficiente educación sanitaria que le permita comprender la importancia y trascendencia de estos problemas.

PROPAGANDA.- Con el fin de realizar una activa y sostenida propaganda que contribuya a la educación sanitaria del pueblo, este Ministerio realizó una reunión de Prensa, para explicar los propósitos de la campaña programada, ilustrando a los señores periodistas sobre la realidad del estado sanitario de nuestro país, enseñando las gráficas de morbilidad de las enfermedades infecciosas, y especialmente las que se refieren a la fiebre tifoidea y a la difteria, enfermedades para las cuales deseábamos concentrar la propaganda de profilaxis. El Ministerio ha solicitado además, la colaboración de la prensa radial y es gracias a ella, que a toda la República llegan los consejos. La educación sanitaria necesita además la propaganda visual, y por esta razón se ha utilizado el cine, proyectándose en numerosos actos públicos films de profilaxis. El cine será utilizado también bajo la forma de breves leyendas y consejos sanitarios. Desde la radio escuela el Director del Departamento de Educación Sanitaria, ha divulgado las actividades cumplidas todos los miércoles. Con gran éxito se inició el 4 de septiembre la propaganda educativa en los cursos nocturnos de la capital. Se enviaron notas a institutos públicos, entidades privadas, etc., solicitando colaboración en la

campaña de vacunación contra la difteria. Asimismo se hicieron con éxito gestiones ante las fábricas de fósforos para lanzar a circular cajillas de fósforos con leyendas especiales, y en igual sentido se obtuvo la cooperación de las fábricas de tabacos y cigarrillos.

Por decreto del 17 de agosto de 1944, se crearon en los Departamentos del Interior de la República, Comisiones de Cooperación Sanitaria. Con motivo de instalarlas, se han organizado giras por el Interior, habiéndose recorrido toda la República. Los actos que se realizan en cada localidad consisten en conferencias en donde se enfocan los más importantes problemas.

Por decreto del 31 de agosto de 1944, se ha reorganizado el Departamento de Educación Sanitaria en tres secciones: (a) Comisión Permanente de Educación Sanitaria; (b) Departamento de Publicaciones; (c) Departamento de Radio y Conferencias; y (d) Archivo. Toda la acción está basada en la colaboración estrecha del Estado y de los Municipios con los Departamentos de Enseñanza Primaria, Secundaria y Superior Públicos y Privados en lucha indeclinable contra la ignorancia.

CURSOS PARA NURSES.- Con el fin de preparar nurses especializadas en medicina sanitaria, el 9 de octubre de 1944 empezó un curso de 6 meses en el que se inscribieron 12 nurses bajo la administración de la Sección Nurses del Servicio Cooperativo Interamericano que dirige la señorita Clare M. J. Wangen.

CENTROS DE SALUD.- El 7 de noviembre de 1944 se iniciaron las obras del Centro de Salud Pública de Treinta y Tres, población de 30.000 habitantes. Este Centro reunirá múltiples servicios de medicina preventiva y algunos de medicina curativa. El Servicio Cooperativo Interamericano construirá centros semejantes en Rivera, Fray Bentos y Montevideo.

TIFOIDEA.- La tifoidea es una enfermedad endémica en nuestro país, que todos los años acusa un empuje epidémico durante el verano y otoño pero desde hace 3 años la morbilidad ha aumentado considerablemente: en 1940, 594 casos; en 1941, 576; en 1942, 1.013, en 1943, 2.152 y en 1944, 2.346 (hasta noviembre). Aparte de dicho empuje epidémico, la fiebre es permanente en el país y se ha creado un espíritu de acostumbramiento a ella. Las causas de que no haya podido ser combatida con eficacia residen primeramente en la insuficiente obra de ingeniería sanitaria y en la falta de educación sanitaria. Existe un riguroso paralelismo entre el grado de adelanto sanitario y la morbilidad y puede decirse que esta enfermedad es el mejor índice para medir el grado de adelanto sanitario de una localidad. Lo que los países no han gastado en obras sanitarias, aguas corrientes, red cloacal, lucha contra las moscas, etc., se pierde

muchas veces en vidas, gastos de asistencia y horas de trabajo. Si estudiamos las cifras de morbilidad, nos encontramos ciudades y zonas donde alcanzan proporciones increíbles: Fray Bentos con más de 300 casos en 1944, con una población de 9.500 habitantes; Artigas con 160; Treinta y Tres y Salto con más de 100. La lucha la hemos organizado de acuerdo con el siguiente plan: Obras sanitarias; Vacunación; Educación Sanitaria; e Investigación de portadores.

En reciente nota al Directorio del Banco de la República, este Ministerio expresaba que la primera medida nacional que no sólo aconseja sino que considera que debe ser llevada a la práctica lo más rápidamente posible, es la obra de saneamiento. La ilustración la ofrecen los datos relativos al estado actual del saneamiento de las localidades del Litoral e Interior de la República, que demuestran la pequeña proporción de casas con agua corriente y aun menor con conexión sanitaria, siendo de notar que esas 20 ciudades con poblaciones que varían de 6.000 a 55.000 habitantes no tienen red cloacal ni agua potable en toda su extensión. Con el fin de facilitar la construcción de las conexiones sanitarias y de aguas corrientes, el Poder Ejecutivo solicitó de la Asamblea General la aprobación de un proyecto que autorice la emisión de 2:000.000 de pesos de bonos y la Reunión Nacional de Intendentes también gestionó del Banco de la República la concesión de créditos para las propiedades no comprendidas en el proyecto anterior. El Poder Ejecutivo elevará a la Asamblea General un Proyecto de Ley que limita a un año el plazo concedido a los propietarios de bienes raíces para conectarlos con las redes de saneamiento donde ya éstas están en función. En Montevideo la vacunación antitífica ha sido realizada en 30 puestos y en el interior del país se han organizado en colaboración con los Gobiernos Departamentales, jiras para la vacunación. Un importante decreto permitirá efectuar por primera vez en el país el control de los convalecientes, investigando los portadores de gérmenes, y exigiéndose al alta sanitaria la realización de coprocultivos negativos.

DIFTERIA.- El decreto anterior también comprende la investigación de los portadores de la difteria. Al igual que la tifoidea, ésta es una enfermedad endémica en el país, que presenta también un empuje epidémico anual, sumando al fin del año varios miles de casos. La morbilidad en los últimos años ha sido la siguiente: en 1933, 4.802; 1934, 6.858; 1935, 8.749; 1936, 8.174; 1937, 4.842; 1938, 4.709; 1939, 4.641; 1940, 3.594; 1941, 4.163; 1942, 2.398; 1943, 2.720; y la letalidad: 6,58%, 5,59%, 4.54%, 3.95%, 5.39%, 4.79%, 4.13%, 4.81%, 5.06%, 5.04%, y 5.04%, respectivamente. La lucha ha sido organizada con el siguiente plan: Vacunación; Educación Sanitaria e Investigación de portadores. Con fecha 29 de junio de 1944, el Ministerio declaró la vacunación obligatoria en el Departamento de Montevideo, extendiéndola después a los Departamentos de Canelones y San José y posteriormente a todo el

territorio de la República. Por Decreto del 20 de julio de 1944, se creó una Comisión Nacional de Lucha contra la Difteria, presidida por el Director de la División Higiene del Ministerio e integrada por técnicos eminentes. [El Director de la División Higiene de la época era el Prof. Dr. Rafael Schiaffino].

SÍFILIS.- El problema de la sífilis es universal y más que ninguno, requiere gran educación sanitaria y por lo tanto acción social intensa, permanente y general. Las cifras dadas a continuación demuestran que después de un período de descenso y estabilización la enfermedad ha vuelto a aumentar: en 1936, 5.006; 1937, 4.533; en 1938, 4.468; en 1939, 4.305; en 1940, 4.147; 1941, 3.752; 1942, 4.355; y en 1943, 4.582. Estas cifras no son de casos recientes, sino del total de los descubiertos en el año. El aumento de infectados recientes es atribuible a la facilidad con que se ha ejercido la prostitución. Cuando el Instituto Policial entró a actuar en forma sistemática como lo hiciera en otros tiempos, se modificó casi de inmediato el panorama. En la obra de profilaxis como primera medida se dictará un Curso de Perfeccionamiento con la colaboración de los técnicos del Departamento de Higiene Sexual del Ministerio y de la Facultad de Medicina. Esta lucha es realizada con eficacia a pesar de los pocos recursos con que cuenta. Los recursos del Antiguo instituto Profiláctico de la Sífilis, fueron dados por la Ley Gallinal, que grava en 1 centésimo la hectárea, las extensiones de campo dedicadas exclusivamente a la ganadería. Este gravamen, que ha dado aproximadamente 150.000 pesos por año, tiende a disminuir por el aumento de la agricultura y el fraccionamiento de las tierras. Con recursos dados por el campo es, pues, que se ha realizado esta obra, y las ciudades, no obstante contribuir a la morbilidad, no han aportado recursos. Es absolutamente necesario aumentar el presupuesto del Departamento de Higiene Sexual, y de acuerdo con los datos de los Estados Unidos, en nuestro país se necesita más de un millón de pesos anuales para lucha antivenérea, cifra cuatro veces superior a la que actualmente se invierte.

TUBERCULOSIS.- La asistencia del tuberculoso se realiza en nuestro país, en buenas condiciones, gracias al impulso dado estos últimos años a la construcción de hospitales, que será continuado con la habilitación y construcción de pabellones de tuberculosos en los hospitales del interior y con la gran construcción del Hospital Sanatorio para 1.000 camas, cuyas obras ya se licitaron y que se levantará en los terrenos donados por la sucesión Musto. La obra de prevención ha recibido un fuerte impulso con la creación de los dispensarios, servicio radiográfico de colectividades, clínica preventiva, etc., pero, evidentemente, hay aún una gran obra para realizar. Las estadísticas del Servicio Antituberculoso indican que un porcentaje elevadísimo de enfermos comienzan su asistencia con lesiones muy avanzadas y que no alcanzan a un 30% los casos susceptibles de tratamiento con probabilidad de curación.

Necesitamos realizar una gran propaganda que contribuya a formar la educación sanitaria del pueblo, que permitirá descubrir las formas iniciales de la enfermedad y recuperar un mayor porcentaje de enfermos. Con fecha 16 de noviembre de 1944 el Ministerio dictó dos decretos de fundamental importancia en la obra de profilaxis; y son los de obligatoriedad del examen clínico y radio-fotográfico de los alumnos de enseñanza secundaria y preparatoria y Universidad del Trabajo, y del examen radio-fotográfico obligatorio para tener derecho a la Tarjeta del Ministerio de Salud Pública. También es necesario asegurar al enfermo la ayuda económica que le permita asistirse sin condenar al hambre a los que dependen económicamente de él. El Ministro, que ha comprendido bien la importancia y la urgencia de este problema, ha programado la Cruzada Antituberculosa Nacional, con el fin de formar un Fondo de Ayuda social al tuberculoso. Este proyecto constituirá el primer núcleo que servirá de experiencia, mientras se estudia y planifica el seguro de enfermedad y otras formas de seguridad social.

IV

En el número de Noviembre de 1950 de *Acción Sindical*, se saluda al Dr. Camilo Fabini, como nuevo Ministro de Salud Pública.¹³

EL DOCTOR CAMILO FABINI

Nuevo Ministro de Salud Pública

¹³ *Acción Sindical*: Noviembre de 1950, No. 68, pág. 3.

EL DOCTOR CAMILO FABINI

Nuevo Ministro de Salud Pública



En este designado Ministro de Salud Pública, en reemplazo del Dr. Viana Aranguren que presentara renuncia hace algunos días, el prestigioso colega, Dr. Camilo Fabini, presidente del Sindicato Médico hasta que se le designó Secretario de Estado. Es con gran satisfacción que consignamos esta noticia, por tratarse de una verdadera personalidad dentro de la clase médica. Durante su actuación de Sub Secretario de Salud Pública, el Dr. Fabini, hace algún tiempo, dejó bien sentadas sus grandes condiciones de dirigente y organizador, cumpliendo su cometido con gran celo y eficiencia. También como Director del Hospital Militar, cargo desempeñado hasta hace breves días, descolló el Dr. Fabini por sus condiciones técnicas y sus dotes administrativas. En el Club Médico, en el Sindicato Médico, como dirigente, también el Dr. Fabini tiene grande y proficua obra realizada, considerándosele como uno de los descollantes valores profesionales y gremiales del país. Nos referimos en otro lugar a la brillante actuación que le cupo desempeñar recientemente en la Confederación Médica Panamericana como representante del Uruguay. Director de publicaciones Médicas diversas, también desarrolló el Dr. Fabini honrosa labor científica y periodística, constituyendo su personalidad en todas las esferas.

Inteligente laborioso en grado sumo hace muchos años que el Dr. Fabini se ha consagrado a las tareas médicas de todo índole, mediante el permanente intercambio profesional, científico, académico y gremial, logro y éxito en todos los órdenes que le permiten cumplir con los deberes y la alta responsabilidad.

Al frente de la cartera de Salud Pública, estamos seguros que el Dr. Fabini tendrá una actuación relevante, para la salubridad y el bienestar.

Consciente problema de los problemas de un ministro, cuando también los de espíritu el país, este sentido reconocimiento.

El futuro el colega y compañero profesional por la asociación de todos los que han sido objeto, expresamos que en el Ministerio de Salud Pública como en todas las instituciones ha sido dirigente, en todas sus esferas.

Acción Sindical 3

Ha sido designado Ministro de Salud Pública, en reemplazo del Dr. Viana Aranguren que presentara renuncia hace algunos días, el prestigioso colega, Dr. Camilo Fabini, presidente del Sindicato Médico hasta que se le designó Secretario de Estado. Es con gran satisfacción que consignamos esta noticia, por tratarse de una verdadera personalidad dentro de la clase médica. Durante su actuación de Sub Secretario de Salud Pública, el Dr. Fabini, hace algún tiempo, dejó bien sentadas sus grandes condiciones de dirigente y organizador, cumpliendo su cometido con gran celo y eficiencia. También como Director del Hospital Militar, cargo desempeñado hasta hace breves días, descolló el Dr. Fabini por sus condiciones técnicas y sus dotes administrativas. En el Club Médico, en el Sindicato Médico, como dirigente, también el Dr. Fabini tiene grande y proficua obra realizada, considerándosele como uno de los descollantes valores profesionales y gremiales del país. Nos referimos en otro lugar a la brillante actuación que le cupo desempeñar recientemente en la Confederación Médica Panamericana como representante del Uruguay. Director de publicaciones Médicas diversas, también desarrolló el Dr. Fabini honrosa labor científica y periodística, constituyendo su personalidad

multifacetada, un alto exponente de cultura, de caballerosidad y dinamismo.

Inteligente laborioso en grado sumo, hace muchos años que el Dr. Fabini se ha consagrado a las causas médicas de toda índole, tendientes al mejoramiento universitario, profesional, ético, deontológico y gremial. Íntegro y recto, su labor jalona en todos los círculos una trayectoria ejemplar por fecunda, y lo bien inspirada.

Al frente de la cartera de Salud Pública, estamos seguros que el Dr. Fabini tendrá una actuación relevante, pues le sobran condiciones y virtudes.

Conocedor profundo de los problemas de ese ministerio, grandes beneficios ha de reportar al país este acertado nombramiento.

Al felicitar al colega y compañero sindicalista por la merecida distinción de que ha sido objeto, esperamos que en el Ministerio de Salud Pública como en cuantas instituciones ha sido dirigente, su labor sea brillante en todos los aspectos.

V

Sobre la actuación internacional de Camilo Fabini, en el plano gremial médico, el mismo número de *Acción Sindical* da cuenta de sus declaraciones al retornar de una reunión en La Habana, por entonces sede permanente de la Confederación Médica Panamericana: ¹⁴

Reunión de la Confederación Médica Panamericana

DECLARACIONES QUE NOS HIZO EL PRESIDENTE DE LA ZONA SUD-ORIENTAL, DR. CAMILO FABINI

Invitado especialmente, concurrió hace algunos días a La Habana en su carácter de Presidente de la zona Sudoriental de la Confederación Médica Panamericana, el Dr. Camilo Fabini, actual presidente del Sindicato Médico, quien ha tenido durante muchos años intensa y fecunda labor gremialista nacional y continental, siendo considerado como uno de los grandes valores en ese sentido,

¹⁴ *Acción Sindical*, Noviembre de 1950, No. 68, pp.: 17-19.

tanto que recientemente fue objeto también en Río de Janeiro de grandes agasajos. El Dr. Fabini, a quien entrevistamos para obtener datos sobre la labor desarrollada en La Habana, nos manifestó lo siguiente:

Concurrí a La Habana a la Reunión del Consejo Directivo Central de la Confederación Médica Panamericana, en mi carácter de Presidente del Consejo Directivo de la Zona Sud-Oriental que comprende la Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay. Por primera vez se reunió el Consejo Directivo Central con asistencia de todos los presidentes de los Consejos Zonales.

Ha sido para mí un placer y un honor el conocer a los distinguidos colegas cubanos que integran el Consejo Directivo Central, los doctores José Ángel Bustamante, Presidente; Félix Hurtado, Vicepresidente; José López Sánchez, Leopoldo Araújo y Luis Rodríguez Tejera, Secretarios; Rafael Calvó, José A. Bryon Cajigas y Juan P. Lamas, Vocales.

Tuve el placer de conocer también a mis colegas Presidentes de los otros Consejos Zonales, Dr. Germán Castillo, de Nicaragua, Presidente de la Zona Central; Dr. Alejandro Príncipe, de Venezuela, Presidente de la Zona del Caribe; Dr. Héctor Rodríguez, de Chile, Presidente de la Zona Sud-Occidental y a los doctores Enrique Tejera, Presidente de la Confederación y R. Rísquez y C. Alegría (Venezuela).

Considero de estricta justicia expresar mi agradecimiento a las autoridades del Consejo Directivo Central por la generosa invitación de que he sido objeto junto con mis otros colegas Presidentes de Zonas y por la calurosa acogida y amables atenciones recibidas.

Las reuniones tuvieron lugar en la sede de la Confederación Médica Panamericana, los días 25, 26 y 27 de octubre, tratándose importantes temas en relación con la organización de cada uno de los organismos de gobierno, de la Confederación; aspectos económicos; relación con otras instituciones médicas internacionales; organización del III Congreso Médico Panamericano y II Asamblea de la Confederación Médica Panamericana a realizarse en Caracas, en marzo de 1951.

Resumiré las principales resoluciones tomadas en esta Reunión:

❖ *Se aprobó el informe del Comité Ejecutivo Central, sobre la Revista de la Confederación Médica Panamericana, los organismos de gobierno, Comité Ejecutivo Central, Consejos Directivos Zonales y estado de organización de la Confederación Médica Panamericana.*

❖ *Sobre las relaciones con la Asociación Médica Mundial:*

1º.: La Confederación Médica Panamericana mantendrá las más cordiales relaciones con la Asociación Médica Mundial y tratará de obtener el reconocimiento de su personalidad como instrumento de las Asociaciones Médicas del Continente.

2º.: Las Asociaciones Médicas Nacionales, integrantes de la Confederación Médica Panamericana, pondrán a la disposición de su Comité Ejecutivo Central sus solicitudes de ingreso a la Asociación Médica Mundial a fin de que sean tramitadas por este organismo en la forma que lo crea más conveniente.

3º.: Para el cumplimiento de estos acuerdos la Confederación Médica Panamericana negociará un convenio con la Asociación Médica Mundial en que se establecerá las relaciones de ambas instituciones.

- ❖ *Crear el pasaporte médico otorgado por las autoridades de la Confederación Médica Panamericana a los colegas que deseen visitar un país filial de la Confederación y que les servirá para que la institución gremial respectiva facilite la visita a hospitales, presentación a colegas y sociedades científicas, etc.*
- ❖ *Solicitar a las instituciones gremiales de los países miembros de la Confederación, que obtengan becas para médicos o estudiantes, o invitaciones pagadas con el fin de incrementar el intercambio científico.*
- ❖ *Recomendar la organización de los médicos que ocupen puestos representativos en los Parlamentos de cada país, con el fin de poder realizar una obra solidaria y uniforme en la defensa de los problemas de la profesión.*
- ❖ *Recomendar a las asociaciones miembros que gestionen de sus respectivos gobiernos soliciten a la Organización de Estados Americanos el reconocimiento de la Confederación Médica Panamericana como un organismo auxiliar.*
- ❖ *Se acuerda fijar una cuota de 0,50 de dólar, en moneda nacional, por cada miembro y por año, como contribución a la Confederación Médica Panamericana.*

- ❖ *Los Comités Ejecutivos Zonales quedan autorizados para la organización de su economía con entera libertad en los países de su jurisdicción.*
- ❖ *Recomendar a los Comités Ejecutivos, (Central y Zonales) que redacten sus respectivos proyectos de presupuesto anual.*
- ❖ *Se aprobó el informe del Comité Ejecutivo Central sobre la Revista de la Confederación, resolviéndose felicitar a dicho Comité por las gestiones realizadas, que permitirán, a breve plazo, la publicación de dicha revista.*
- ❖ *Se acordó que los Consejos Zonales organicen la respectiva Comisión de Educación Médica, al mismo tenor a lo establecido en el Comité Ejecutivo Central, incluyendo, en lo posible, al Decano y Profesores de la Facultad de Medicina.*
- ❖ *Incluir en la agenda de la Asamblea de Caracas, información sobre el estado actual del médico en el Continente y la revisión y estudio para obtener la legislación del Retiro Médico en todos los países miembros.*
- ❖ *Se aprobó el informe del Dr. Enrique Tejera a nombre del Comité Organizador del III Congreso Médico Social Panamericano y la II Asamblea de la Confederación, con votos de felicitación.*
- ❖ *Se aprobó el Proyecto de Programa para el III Congreso Médico Social Panamericano y la II Asamblea de la Confederación Médica Panamericana, que publicaremos en el próximo número.*
- ❖ *Se aprobó, como declaratoria de tipo general, hacer un pronunciamiento en el sentido de recordar a todas las asociaciones miembros, que es compromiso y obligación, de acuerdo con los Estatutos y Reglamentos de la Confederación, cooperar y brindar cuantos esfuerzos sean posibles para la atención de cada uno de sus miembros.*

* * *

La enumeración de algunas de las más importantes resoluciones tomadas en la Reunión del Consejo Directivo Central de la Confederación, realizada en La Habana los días 25, 26 y 27 de octubre, nos demuestran la importancia y trascendencia que tendrá esta Reunión en el futuro de la Confederación Médica Panamericana.

Deseo expresar, antes de terminar este informe, que los días que pasamos en La Habana, nos han permitido conocer a distinguidos colegas que, con un entusiasta espíritu de solidaridad y colaboración

profesional inter-americano, están decididos a dar bases firmes y definitivas a la Confederación Médica Panamericana.

Nuestros propósitos son colaborar, con todas nuestras fuerzas, en esta interesante obra.

Tales las declaraciones del Dr. Camilo Fabini.

VI

Fue Ministro de Salud Pública del 3 de enero de 1951 al 2 de marzo del mismo año, y Senador de la República por el Partido Colorado del 3 de marzo de 1952 al 14 de febrero de 1955; del 14 de febrero de 1955 al 23 de abril de 1956; del 26 de junio al 20 de diciembre de 1956; del 28 de febrero de 1959 al 3 de febrero de 1960.

Tuvo la iniciativa de creación del Fondo de Solidaridad Social en el Sindicato Médico del Uruguay, para apoyar a los colegas en caso de incapacidad temporaria o permanente y a su familia en caso de fallecimiento.

Fue Presidente del Sindicato Médico del Uruguay de agosto a noviembre de 1950, correspondiéndole el número correlativo 31.

VII

Entre las disposiciones que se aprobaron durante su breve actuación como titular del Ministerio de Salud Pública, está la Ley de Contralor de Medicamentos, la No. 11.641, que fue promulgada con la firma de Luis Batlle Berres y Camilo Fabini.¹⁵

dicha norma está titulada ley n° 11.641, Contralor de Medicamentos por la cual se modifican disposiciones de la ley 11.015 que creó la Comisión Honoraria, dando normas para el aprovisionamiento de productos para la protección de la salud. Fue publicada en el Diario Oficial No. 13.322, del 18 de abril de 1951.

¹⁵ Ref.: <http://www.parlamento.gub.uy/leyes/ AccesoTextoLey.asp?Ley=11641&Anchor=> (Consultada el 23.02.2014).

IX

De su actuación universitaria, cabe mencionar que en los *Anales de la Universidad*, Entrega No. 160, del año 1947, páginas 10 y 11 se hace mención de que participó en la Semana Médica Cultural, en estos términos:

CON SINGULAR BRILLO SE REALIZÓ LA SEMANA MÉDICA CULTURAL

En el mes de marzo último se efectuó la Semana Médica Cultural, por iniciativa del señor Decano de la Facultad de Medicina, Profesor Abel Chifflet y organizada por una Comisión que integraban los doctores Augusto Turenne, Rodolfo V. Talice, Carlos H. Amorín, Alfonso Frangella, Diego Martínez Olascoaga, Alfredo Pernin y Armando Pochintesta y los bachilleres Rubén Gary, Isidro Porta, Oscar G. Ribas Penés, Miguel A. Patteta y Juan A. Folle.

La Semana Médica Cultural se inició el 14 de marzo, con una sesión académica que se realizó en el Salón de Actos de la Facultad de Medicina, bajo la presidencia del señor Rector de la Universidad, Dr. José Pedro Varela y con asistencia de los señores Ministros de Instrucción Pública y Previsión Social, Dr. Francisco Forteza y de Salud Pública, Dr. Enrique Claveaux. Se cumplió un brillante programa, al que dio apertura el Decano, Dr. Chifflet, quien expuso los fundamentos que inspiraron la organización de la Semana Médica Cultural, para pasar, más tarde, a entregar la Medalla de Oro al Dr. Carlos M. Sanguinetti, el egresado más destacado de 1946; las Medallas al Mérito que se confirieron oportunamente a la Dra. Paulina Luisi y a los Dres. Francisco Nicola Reyes y Alejandro Saráchaga; y los Diplomas a los funcionarios de la Facultad, Sra. Margarita González, Srta. Ernestina Gatti, Sr. Emilio Fernández, Sr. Emilio Martínez y Sr. Aliba Eduarte. Se registraron otras intervenciones oratorias, - Dr. Ramón Álvarez Silva, Dr. Carlos M. Sanguinetti y Bach. Ariel Sclavi -; se proyectó un film de divulgación científica (primera realización del Laboratorio Fototécnico del Instituto de Higiene) y se cerró el acto con una parte musical que estuvo a cargo del Coro Universitario, que bajo la dirección de la profesora Nilda Muller, interpretó obras de Posadas Amador, Juan del Encina, Eduardo Grau y otras de autor anónimo.

Durante el transcurso de la semana, se realizó una serie de exposiciones en el local de la Facultad: a) Exposición histórica de la Facultad de Medicina; b) Exposición de Artes Plásticas, Fotográfica y de Letras, como contribución de los médicos a la cultura general; c) Exposición de divulgación científica por los Institutos: de Ciencias Morfológicas, de Anatomía Patológica, de Higiene, de Radiología y Ciencias Físicas y de Neurología; d) Exposición de esquemas sobre la organización interna de la Facultad de Medicina (Biblioteca, Servicio de Bienestar Estudiantil, Oficina Médica Universitaria) y sobre el Arte al servicio de la colectividad y del bienestar social.

En dichas Exposiciones alcanzó a cien el número de obras plásticas y fotográficas y a doscientos sesenta y siete el de las obras de la muestra bibliográfico-literaria de autores médicos uruguayos.

Se realizó, asimismo, un ciclo de disertaciones en el Salón de la Exposición de Artes Plásticas, a cargo de los Dres. Camilo Fabini, Héctor J. Rosello, Diego Martínez Olascoaga, Isidro Más de Ayala y Mario Cassinoni y del pintor Sr. Luis Mazzey.

Los médicos y estudiantes de medicina que cultivan el Arte, adhirieron entusiastamente a esta gran fiesta de la Facultad, fiesta excepcional en nuestro ambiente universitario, que sirvió para demostrar la existencia de artistas de alta jerarquía dentro de la familia médica.

La Semana se clausuró el 21 de marzo, con una ceremonia que tuvo lugar en el Paraninfo de la Universidad. El acto fue presidido por el señor Presidente de la República, don Tomás Berreta y asistieron, especialmente invitados, el señor Rector de la Universidad, los señores Ministros de Instrucción Pública y Previsión Social y de Salud Pública y los señores Decanos de las distintas Facultades. Hicieron uso de la palabra, el Prof. Rodolfo V. Talice, el Profesor argentino Dr. Bernardo A. Houssay, - Profesor Ad-Honorem de la Facultad de Medicina de Montevideo, - el Prof. Ángel Gaminara y el Prof. Alfonso Frangella, este último para historiar, con ayuda de interesantes proyecciones, la vida de la Facultad de Medicina. Además se entregaron diplomas de Profesores Eméritos, a los Dres. Juan Pou Orfila y Ángel Gaminara; y se completó el acto con un concierto breve por el pianista Bachiller Oscar G. Ribas Penés, en la ejecución de obras

de Bach, Liszt y Schumann; y un recital a cargo del tenor Dr. Juan C. Bacigalupi, interpretando páginas musicales de Pergolesi y Massenet.

Cabe destacar que esta Semana Médica Cultural constituyó un éxito rotundo, tanto en lo que tiene que ver con la cantidad de médicos y estudiantes artistas que participaron en ella, como igualmente en lo que se refiere a la complacencia con que el público la consagró, fielmente reflejada en los juicios emitidos sobre ella y en lo numeroso de la concurrencia que asistió a sus actos y exposiciones.

Se van cumpliendo, así, las aspiraciones del ilustre maestro, profesor Américo Ricaldoni, que tanto trabajó por el desarrollo de las manifestaciones artísticas en el ambiente de la Facultad; y que encendió la llama sagrada que tienen la obligación de mantener y avivar los que le han sucedido en la noble tarea de estrechar los vínculos que existen entre la Medicina y el Arte.

X

De su actividad legislativa debemos destacar, como lo hizo en la Academia Nacional de Medicina, el Ac. Alfredo Navarro Lussich, que algunos de los cometidos de la Academia, creada por Decreto-Ley en 1974, cuando dice entre sus fines: *Asesorar a las Instituciones públicas o privadas en todo lo referente a la Medicina y Ciencias afines*”, palabras que son la reproducción textual de las contenidas en el proyecto presentado al Senado, en agosto de 1958, por el Doctor Camilo Fabini y asimismo, la expresión conceptual de varios otros intentos realizados, a través de muchos años, para constituir una Academia de Medicina en el Uruguay. ¹⁶

XI

Mantuvo a lo largo de su vida, siendo un médico internista destacado, una estrecha colaboración con sus colegas cirujanos. Dejamos dos muestras de ello: En ocasión de publicarse las Actas del Tercer Congreso Interamericano de Cirugía, celebrado en Montevideo del 1 al 6 de octubre de 1946, presidido por Domingo Prat, se hizo cargo de dirigir dicha publicación junto al Dr. Fernando Etchegorry.

¹⁶ NAVARRO LUSSICH, Alfredo: Acto de toma de posesión de la Presidencia de la Academia Nacional de Medicina, Acta No. 101, del Plenario reunido el 15 de marzo de 1984, foja 138.

Como lo ha recordado el Presidente del 56º. Congreso Uruguayo de Cirugía en 2007, Dr. Alberto M. Piñeyro Gutiérrez,¹⁷ historiando los Congresos realizados ininterrumpidamente desde el primero, señaló:

Los Congresos Uruguayos de Cirugía, desde su creación en el año 1950 cuando el Dr. Héctor Ardao, del cual el año que viene se cumplen 100 años de su nacimiento, tuvo la visión y el coraje de presidir el 1er Congreso Uruguayo de Cirugía en cuya Sesión Inaugural, el Viernes 15 de Diciembre de 1950 en la Facultad de Medicina, estuvieron presentes el Presidente de la República Don Luis Batlle Berres y el Ministro de Salud Pública Dr. Camilo Fabini.

XII

Camilo Fabini fue un hombre de cultura fuera de lo común, y de una gran afinidad con el mundo de la literatura francesa. Promovió el reconocimiento a tres poetas franco-uruguayos. En 1978 se publicó en *Quién es Quién en el Uruguay*¹⁸ (1979-1980), seguramente tomando información proporcionada por el interesado lo que sigue:

Profesión: Médico. Especialidad: Medicina Interna. Nacimiento: 29.5.1906¹⁹, Montevideo. Padres: Camilo Fabini y Margarita Raussel. Hs [hijos]: Alberto, Juan Carlos y Enrique Rafael.

Actuación: Interno de los Hospitales del MSP. Cargos docentes: Facultad de Medicina. Jefe de Clínica y Asistente de Clínica en clínicas de los Profesores [Juan B.] Morelli y [Julio César] García Otero. Sub-Secretario del MSP (1943-45). En ese cargo Presidente de la Comisión de Lucha Andiftérica que erradicó esta enfermedad en Uruguay. Director del Hospital Militar (1948-50). Titular del MSP (1950-51). Senador en 2 legislaturas (1952-59).

¹⁷ PIÑEYRO GUTIÉRREZ, Alberto M.: Discurso inaugural del 57º. Congreso Uruguayo de Cirugía, 14 de diciembre de 2006. En: http://www.diariosalud.net/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=2715 (Consultada el 24.02.2014).

¹⁸ QUIÉN ES QUIÉN EN EL URUGUAY 1979-1980: Dirección General Jacobo Swier Graffner, Montevideo, junio de 1978; p. 155.

¹⁹ Nótese que existe una contradicción con la fecha aportada por Arturo Scarone en la Referencia 1., de esta semblanza. Esta última de la publicación *Quién es Quién 1979-1980*, coincide con la aportada por el Padrón Médico Nacional del Sindicato Médico del Uruguay, que también se fundó en información aportada por cada médico.

Secretario y Vicepresidente de la Sociedad de Medicina de Montevideo. Secretario y Presidente del Club Médico. Presidente de la Agrupación Universitaria. Miembro de la “Fundación Internacional para la Educación Sanitaria” en Conferencia Internacional de París (1951) siendo designado Vicepresidente.

Miembro de la Comisión Nacional de UNESCO, actuando en la Presidencia. Consultor varios años. Presidente de R. C. de Montevideo.

Representó al Uruguay en Conferencias de la OMS (1951 y 1953). Integró delegación a las Conferencias Generales de UNESCO (1970 y 1972). En calidad de Vice Presidente de la Unión Internacional para la Educación Sanitaria asistió a la Conferencia de Higiene en Roma.

Autor de numerosos trabajos científicos.

Actualmente es Vicepresidente de la Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa. Presidente de la Asociación Cultural Uruguaya Germánica. Miembro de la Comisión Directiva de la Fundación Beisso-Fleurquin. Miembro de la Comisión Directiva France-Amerique. (A su iniciativa se realizó homenaje a poetas Isidore Ducasse²⁰, Jules Laforgue²¹ y Jules Supervielle²²).

XIII

Sin duda, Camilo Fabini, por su trayectoria y realizaciones, merece ser recordado. Con esta relación de sucesos no buscamos una biografía exhaustiva de su persona, sino apenas un atisbo de alguien que ha

²⁰ Isidore Lucien Ducasse (Montevideo, Uruguay, 4 de abril de 1846 – París, Francia, 24 de noviembre de 1870), conocido como Conde de Lautréamont (en francés, *Comte de Lautréamont*), fue un poeta francés, nacido en Uruguay y educado desde los 13 años en Francia.

²¹ Jules Laforgue (Montevideo, 16 de agosto de 1860 – París, 20 de agosto de 1887) fue un crítico y poeta simbolista francés nacido en Uruguay.

²² Jules Supervielle (Montevideo, Uruguay, 16 de enero de 1884 - París, Francia, 17 de mayo de 1960) fue un poeta y escritor franco-uruguayo.

permanecido poco recordado, merced a sus importantes contribuciones.



Isidore Ducasse (1846-1870)



Jules Laforgue (1860-1887)



Jules Supervielle (1884-1960)



Distinciones: Miembro de Honor de la Asociación Médica del Uruguay.

Aficiones: Preferentemente: Estudios de Historia de la Ciencia, colaborando en textos oficiales.

Domicilio particular: Br. España 2926 Ap. 801. Tel. 78.72.19.

XIV

Camilo Fabini fue un destacado Rotario. El premio anual del rotarismo argentino – uruguayo fue una creación suya, con el cual se han honrado a distinguidas personalidades, muchos de ellos médicos destacados, de ambas orillas del Río de la Plata.

La feliz iniciativa propuesta por Camilo Fabini y concretada por el Presidente del período 1959-1960, doctor Blas E. Rossi Masella, que

aprobaran e hicieran suya ambos Rotary Clubes de Montevideo y Buenos Aires, de establecer un homenaje simbólico cada año para una alta personalidad viviente alternativamente argentina o uruguaya, cuyo “servir” en cualquier actividad social fuera altamente acorde a los objetivos rotarios, tuvo cumplido en este ejercicio su segundo acto, al exaltar una gran figura uruguaya, homenajeada en la Argentina. Para ello, nuestro Club seleccionó al distinguido escritor y crítico literario compatriota profesor Alberto Zum Felde, y correspondió entonces que el Rotary Club de Buenos Aires lo recibiera junto con una brillante delegación de miembros del Rotary Club de Montevideo, señoras y otros familiares, que presididos por el doctor don Orlando F. Coras y otros familiares, que presididos por el doctor don Orlando F. Colombo, hicieran acto de presencia a tan espiritual y trascendente ceremonia en el marco de la más cálida fraternidad y coincidente elevación de miras.²³

²³ Enrique Brussoni: Historia del Rotary Club de Montevideo,