

LA FUNDACION ROCKEFELLER EN EL ECUADOR

Manuel Palacios Chacón¹, Tamara Borodulina²

¹*Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública, Epidemiología. Julián Coronel 905 y Esmeraldas. Contacto: mpalacios@inh.gob.ec*

²*Universidad Agraria del Ecuador. Avenida 25 de Julio. Contacto: borodulina.tamara@gmail.com*

RESUMEN

El artículo presenta un análisis histórico-descriptivo de las diversas actividades efectuadas por la Fundación Rockefeller, las que se desarrollaron en múltiples visitas a nivel de Comisiones Sanitarias en las principales ciudades del Ecuador, entre ellas Guayaquil y Quito; todas ellas, con el objeto de desarrollar la estructura de la institucionalidad biopolíticas a nivel país y de acciones técnico-preventivas como políticas de sanidad.

Introducción

En 1901 se reunieron en el Hotel Arlington en Washington, por iniciativa del magnate petrolero John D. Rockefeller, cinco de sus funcionarios, quienes, para contrarrestar a las potencias europeas, explícitamente Francia, Alemania, Inglaterra y Rusia, deciden establecer "un instituto para promover la investigación en medicina"¹. Los Institutos nacionales a los cuales querían emular eran el Instituto Lister (Inglaterra), el Instituto para Enfermedades Infecciosas (Alemania), el Instituto Pasteur (Francia) y el Instituto Real Militar de San Petersburgo (Rusia)². Este nuevo Instituto se inició con los departamentos científicos de Patología, Bacteriología, Protozoología, Bioquímica, Fisiología, Farmacología, Biología Experimental y Patología Animal. Uno de los primeros campos en

el cual incursionó el naciente Instituto fue en el control de la anquilostomiasis en el sur norteamericano, en los estados de Kentucky, Louisiana, Mississippi, North Carolina, South Carolina, Tennessee, Texas y Virginia³.

Para tal efecto, en 1909 se organizó en los Estados Unidos la Comisión Sanitaria Rockefeller para la Erradicación de la Anquilostomiasis la cual estaba dirigida por el Dr. Wickliffe Rose, con un fondo de un millón de dólares; Rose quien no era médico, estaba vivamente interesado en la campaña contra la anquilostomiasis. Esta es una enfermedad parasitaria (también llamada uncinariasis) producida por un gusano nematodo que penetra a través de los pies desde un terreno húmedo, para situarse finalmente en el intestino delgado y succionar la sangre de la persona parasitada, lo cual puede llevarlo a padecer anemia, cuyo grado

¹ Science, July 6, 1906

² Science, July 3, 1914

³ Science, November 30, 1917

clínico (moderado o severo) lo conduce a un marcado deterioro de su estado general. Para la época –comienzos del siglo XX-, la población afro-americana de los estados sureños estaba altamente afectada de esta enfermedad.

Esta Comisión Sanitaria dio origen a la Fundación Rockefeller (FR) en 1913, la cual se encargaría principalmente de los grandes problemas de salud pública mundiales, especialmente el control de epidemias⁴. En 1914, la FR creó la Comisión Internacional de Salud, luego cambiada a Junta en 1915 y a División de Salud Internacional en 1927 (Soper, 1979) que estaba dirigida por Rose y cuya sede estaba en Nueva York. La Fundación era una institución operativa, no de investigaciones. Las investigaciones médicas se realizaban en el Instituto Rockefeller de Investigaciones Médicas, también situado en Nueva York. La FR era relativamente desconocida aún en los Estados Unidos, donde llevaba el estigma de “dinero poco limpio”, según afirmaba Fred L. Soper, funcionario de la FR y quien fue por muchos años Director de la Organización Panamericana de la Salud⁵.

Hay que tener presente que *“el modelo Rockefeller de Salud Pública se basaba en un abordaje estrecho, biológico de la Salud y de la Enfermedad, que aplicaba intervenciones técnicas antes que un conocimiento que integrase los determinantes sociales y político de la enfermedad con sus manifestaciones fisiológicas y que fue seguido por un grupo selecto de médicos enviados a las escuelas de Salud Pública de Harvard y Johns Hopkins, quienes retornaban a sus países para dirigir y dar forma a las*

instituciones de Salud Pública nacionales (Birn, 1999).

En 1916 la FR estimuló el establecimiento de la Escuela de Higiene y Salud Pública de la Universidad Johns Hopkins en el puerto de Baltimore en los Estados Unidos, donde se formarían los futuros líderes salubristas norteamericanos, luego siguió la organización de otras Escuelas en la Universidad de Harvard (1922) y en Toronto, Canadá en 1923⁶ (8).

De la mano con el afán de expansión comercial y política de los Estados Unidos a comienzos del siglo XX, la FR pasa a ser funcional a los intereses de las compañías y gobierno norteamericanos, para ello se conforma en el año de 1915 la Comisión de Fiebre Amarilla de la Fundación Rockefeller bajo la dirección del Coronel William Crawford Gorgas, médico militar perteneciente al Ejército de los Estados Unidos y Presidente de la Comisión Sanitaria del Istmo de Panamá, quien había llevado a cabo exitosas campañas de saneamiento en las ciudades de La Habana y Panamá en lo que a fiebre amarilla se refiere, en 1901 y 1904 respectivamente. La enfermedad de la fiebre amarilla era uno de los principales obstáculos para el incremento del comercio marítimo internacional en las dos primeras décadas del siglo XX y la que, al igual que la peste, viruela y cólera, obligaba a serias acciones que como la cuarentena, causaban graves perjuicios a los pasajeros y a las mercancías.

La FR en América Latina

Varios fueron los países latinoamericanos que recibieron las Comisiones investigativas de la FR, sobre las cuales y su contexto socio-político se han escrito

⁴ Science, April 16, 1915

⁵ Soper, Op. Cit. pp 10-53

⁶ Soper, Op. Cit. pp 53

variadas interpretaciones, pues, consideran los tratadistas especializados que el accionar de la FR es un ejemplo clásico de aplicación del denominado poder biopolítico norteamericano (Brown, 1976). Así, Marcos Cueto lo establece para el Perú (Cueto, 1996), Carrillo para México (Carrillo, 2002), Quevedo para Colombia (García, 1998), Rodrigues de Faría para el Brasil (Faría, 2002) y Palmer para el Caribe (Palmer, 2006).

La FR en Guayaquil

De su correspondencia familiar se sabe que el médico militar norteamericano, con base en el Istmo de Panamá y subordinado de Gorgas, Henry Rose Carter visitó en Septiembre de 1904 el puerto de Guayaquil⁷ con el propósito de conocer su situación sanitaria, lo que ampliaría la completa descripción publicada en Mayo de 1904 por el Dr. Fleetwood Groover, médico militar adscrito al consulado norteamericano quien inspeccionaba los barcos que llegaban al puerto (Gruver, 1904).

Estos hechos: el viaje de Carter y el Informe sanitario de Gruver ampliarían la información que tenían del puerto de Guayaquil las autoridades militares sanitarias norteamericanas, quienes preveían, al comenzar a operar el Canal de Panamá que estaba en construcción, la probable difusión de enfermedades infecciosas cuarentenales como la peste, cólera, viruela y fiebre amarilla, presentes en Guayaquil y que había hecho que funcionarios y comunicadores norteamericanos calificuen a la ciudad

portuaria ecuatoriana como un verdadero “hueco pestífero del Pacífico”.

En 1914 la FR organiza la Comisión de Fiebre Amarilla, la que parece no tuvo mayor relevancia en sus acciones hasta el nombramiento de Gorgas como su Jefe en 1916 y quien organizó la primera expedición Rockefeller que llegó a Guayaquil.

Primera Comisión Rockefeller

Compuesta por el Dr. William C. Gorgas, quien la presidía, por el Asistente del General Cirujano Henry Rose Carter (Ejército de los EE.UU.) quien actuaría como clínico, el Dr. Juan Guiteras, Jefe del Servicio de Salud Pública de Cuba, quien sería el Consejero General y clínico, Mayor Theodore C. Lyster del Ejército de los Estados Unidos, clínico, Mayor Eugene R. Whitmore, del Ejército de los Estados Unidos, quien haría el papel de patólogo, el Ingeniero Sanitario William D. Wrightson del Servicio de Salud Pública de los EE.UU y Harry H. Wakefield, con las funciones de secretario⁸, y que de acuerdo a Soper venía a realizar observaciones sobre el estado sanitario del país y a organizar una campaña de gran envergadura contra la fiebre amarilla. Esta misión llegó al país el 25 de Junio de 1916 y al día siguiente partió en tren expreso hacia Quito donde sus miembros se entrevistaron con el Presidente General Leonidas Plaza Gutiérrez.

El Diario Ilustrado, diario guayaquileño del 26 de Junio de 1916 decía “no ha podido llegar en circunstancias más desfavorables la Comisión Sanitaria Internacional a Sudamérica, lo decimos así porque toda nuestra atención se halla absorbida hoy por los sucesos de

⁷ Carta de Henry Rose Carter a Laura Armistead Carter, Septiembre 18, 1904. Biblioteca Walter S. Hench-Walter Reed, Universidad de Virginia, EE.UU. (en adelante citada como HWR).

⁸ Science, July 7, 1916.

México”⁹. Por esos días, la República Mexicana se hallaba bajo el fuego invasor del gobierno norteamericano liderado por Theodore Roosevelt, quien además había enviado tropas a Haití, República Dominicana y Panamá. Este artículo fue traducido por Guiteras y enviado a Rose en Nueva York lo que demuestra la importancia que se le daba a las opiniones de la prensa (Guiteras, 1916).

El Director de Sanidad Pública doctor León Becerra, aclaró por la prensa que “por falta de una declaración oficial al respecto” y para responder a la curiosidad “que ha despertado con justicia el interés público, y se hacen diversos comentarios sobre los móviles de la referida Comisión, creo oportuno la explicación esperada por la Prensa, a fin de que se sepa, con precisión, cual sea el origen y fines de la Comisión Científica Americana”¹⁰. Para justificar la llegada de la Comisión, el Dr. Becerra, repite el argumento que esgrimía Gorgas, quien sostenía que en el Segundo Congreso Científico Panamericano realizado en Washington, el cual según Soper la manipuló Gorgas¹¹ habían acordado los países signatarios, extinguir la fiebre amarilla, dado que “la ocasión presente es propicia para alcanzar la extinción total de la fiebre amarilla en las Américas” y “se permite sugerir que la campaña deberá consistir principalmente en la eliminación de criaderos de mosquito”.

Y añade el Dr. Becerra “esta importante resolución del Congreso Científico Panamericano, quiere ponerla en práctica la Fundación Rockefeller, poderosa institución de Beneficencia de los Estados

Unidos de Norte América y, como labor inicial ha formado, con hombres prominentes, versados en la materia, una Comisión que, después de hacer las investigaciones científicas necesarias, preparará un Informe o Dictamen, sobre si es o no posible extinguir la Fiebre Amarilla en todo el mundo. En vista de tal Dictamen, y si se cree factible la extinción del mal, la Fundación Rockefeller emprenderá la campaña, simultáneamente, en todas partes”. “Su misión no es política ni comercial, es humanitaria, y no depende del Gobierno de los Estados Unidos sino de una Institución particular de Beneficencia, que cuenta, para hacer práctico su altruista propósito, con un fondo de UN MILLON de pesos oro”¹².

Guiteras, el médico cubano de la Comisión y el Dr. Herman B. Parker (médico norteamericano, encargado de vigilar por encargo de la Sanidad norteamericana el puerto de Guayaquil), visitaron el Hospital Asilo Mann, el Hospital General y juntamente con el Dr. Leví Hoffman, los aljibes de agua potable, el barrio de la Quinta Pareja, el Laboratorio Municipal y las obras de ensanchamiento del Malecón. Revisaron además, los Archivos del Lazareto de fiebre amarilla, mostrándose complacidos por lo que vieron y revisaron¹³. Era Director del Lazareto de fiebre amarilla el Dr. Wenceslao Pareja, médico guayaquileño graduado en Lima y quien, además, formaría parte de la Comisión de Fiebre Amarilla de la FR. Esta Comisión según Soper no llevaba equipo médico ni realizaba experimentos¹⁴.

⁹ Diario Ilustrado (diario de Guayaquil), edición del 5 de Julio de 1916.

¹⁰ Becerra, León: El Guante (diario de Guayaquil), edición del 5 de Julio de 1916

¹¹ Soper: Op. Cit. pp 53

¹² Becerra, León: Op. Cit.

¹³ El Comercio (diario de Quito), edición del 4 de Julio de 1916

¹⁴ Soper: Op. Cit. pp 80

El 6 de Julio de 1916, la Comisión partió hacia El Callao en el Perú, para de allí dirigirse a Panamá. El 20 de Julio, el Dr. Henry R. Carter envía un *Reporte* a Gorgas en el cual describe la situación de la fiebre amarilla en Guayaquil y le informa que desde 1915 Guayaquil fue el punto de infección de Esmeraldas, Buenaventura y Tumaco y considera al puerto de Guayaquil como el punto clave para el control de esta enfermedad en la costa del Pacífico sudamericano (Carter, 1916).

Segunda Comisión Rockefeller

El 29 de Marzo de 1918, el Dr. Henry R. Carter recibió un telegrama en el cual Gorgas lo invitaba a “investigar fiebre amarilla en Guayaquil”, lo cual no dudó en aceptar, pues a los incentivos científicos, se les unían los económicos, ya que aumentaría su salario, como expresamente lo dice en la carta del 30 de Marzo del mismo año, enviada a su esposa Laura¹⁵.

Esta Comisión se la puede considerar la más importante desde el punto de vista médico-epidemiológico, contó, lo consideramos nosotros, con un trabajo previo de información y sensibilización de la opinión pública guayaquileña como lo demuestran los editoriales publicados en diario *El Telégrafo*, en una característica operación de propaganda de los funcionarios consulares norteamericanos, prácticas que, por otro lado, no les eran desconocidas, como explícitamente se manifiesta en un comunicado de Asociación Escuela de Medicina de Guayaquil¹⁶ y en un concurso público de afiches convocado

asimismo con el objeto de sensibilizar masivamente a la población guayaquileña¹⁷.

El 9 de Julio de 1918, arribó al puerto de Guayaquil, una parte de la delegación de la FR formada por el Dr. Charles Elliot, Dr. Arthur I. Kendall (quien presidió la Comisión), Dr. Mario G. Lebreo (médico clínico cubano), Sr. Herman E. Radenbaugh, Sr. Milton Wiley, Sr. J. Guzmán (Ayudantes) y las enfermeras Anita Way, Vera Richmond y Augusta Rather. Según la crónica periodística “los miembros de la Comisión y los encargados de la recepción desembarcaron por el muelle de la empresa Indaburu y siguieron a pie, rodeados de inmensa muchedumbre, por la Avenida 9 de Octubre, hasta llegar al Hotel Tivoli en la intersección con la calle Pichincha, donde se le ha preparado una suntuosa residencia”. “En el hotel cruzaron ideas con nuestros más notables facultativos para los trabajos científicos que proyecta emprender la Comisión en esta ciudad, quedando citados para iniciarlos desde las ocho de la mañana, hora en que saldrán a visitar los Laboratorios y Hospitales”. “A las cinco de la tarde salieron en automóviles a recorrer la ciudad”¹⁸.

El 10 de Julio visitaron el Laboratorio Químico Municipal (Director Dr. Roberto Levi Hoffman), el Laboratorio del Colegio Vicente Rocafuerte, el Lazareto y el Hospital General, el 12 estuvieron en las redacciones de los diarios guayaquileños y en la Universidad de

¹⁵ Carta de Henry Rose Carter a Laura Eugenia Hook Carter, Marzo 30, 1918. Biblioteca HWR

¹⁶ Carter, Henry Rose: Report: Yellow Fever in Guayaquil, Julio 20, 1916. Biblioteca HWR

¹⁷ El Telégrafo (diario de Guayaquil), edición del 12 de Diciembre de 1918

¹⁸ El Telégrafo (diario de Guayaquil), edición del 10 de Julio de 1918

Guayaquil, siendo recibidos por el Rector y Profesores de la misma¹⁹.

Al arribo de esta delegación no constaba, como se nota, el japonés Hideyo Noguchi, pues llegó a la ciudad de Guayaquil el día 15 de Julio de 1918 a bordo del vapor peruano "Ucayali" y quien a juicio de Soper era "el miembro más disconforme de la Comisión, trabajando independientemente y publicando sus observaciones por separado"²⁰.

El día 3 de Agosto partieron los doctores Kendall y Lebreo a Quito a visitar al Presidente de la República Baquerizo Moreno con quien se llegó al siguiente acuerdo: 1.- la Comisión regresará a los Estados Unidos en los primeros días de Septiembre próximo y presentará al doctor Wickliffe Rose, Director del Departamento de Sanidad Internacional de la FR, un Informe que explicará con detalles: a) el estado sanitario de Guayaquil y sus alrededores, b) la organización sanitaria del país, Leyes y Reglamentos de Sanidad, c) personal del servicio de Sanidad Pública, f) necesidades que hay que llenar. 2.- En vista del Informe anterior, si fuere aprobado, la FR tomará a su cargo, por cuenta propia, la obra de extinción de la fiebre amarilla en el Ecuador, emprendiendo todos los trabajos que sean necesarios, de acuerdo con la declaración hecha en esta ciudad, en el año 1916, por el General W. C. Gorgas. 3.- el gobierno del Ecuador acepta el ofrecimiento y apoyará eficazmente a la Comisión que se encarga de la obra. 4.- la Comisión tratará directamente, en la práctica de los trabajos, con el señor Director General de Salud Pública, y, 5.- se observará el

debido acatamiento a las Leyes del Ecuador únicamente. Firma, el Director de Sanidad, Dr. León Becerra²¹. El día 7 de Agosto, visitaron el Hospital Civil San Juan de Dios de Quito²².

La tarde del 3 de Septiembre de 1918, los miembros de la Comisión de la FR se embarcaron en la ría de Guayaquil en su viaje de regreso a Panamá. Estuvieron en la despedida los doctores Becerra, Pareja, Parker y Noguchi, este último continuaría trabajando en el laboratorio del Lazareto de fiebre amarilla. No hay que perder de vista los deseos de la FR, pues lo que en verdad deseaban los comisionados, de acuerdo a sus cartas y acciones, era repetir los trabajos de Gorgas en La Habana y Panamá.

Pero realmente lo novedoso y llamativo de esta Comisión de la FR fue el trabajo del científico japonés Hideyo Noguchi, quien luego de un impetuoso trabajo en el Laboratorio del Lazareto de Fiebre Amarilla (situado en los terrenos de lo que hoy es el Instituto Nacional de Higiene "Leopoldo Izquieta Pérez", hoy llamado INSPI, en la calle Julián Coronel) llegó a la falsa conclusión de que había identificado el agente productor de la fiebre amarilla al que denominó *Leptospira icteroides*; luego preparó vacunas y las usó en soldados quiteños que se trasladaban a la Costa, lo cual fue muy ponderado y valorado por la sociedad ecuatoriana de la época, que colmó a Noguchi de homenajes y consideraciones especiales, bástenos decir que le fue conferido el grado de Coronel Honorario del Ejército ecuatoriano (Kita, 2003).

¹⁹ El Ecuatoriano (diario de Guayaquil), edición del 13 de Julio de 1918

²⁰ Soper: Op. Cit. pp 86-87

²¹ Soper: Op. Cit. pp 86-87

²² El Día (diario de Quito), edición del 30 de Agosto de 1918

Detrás de estos actos de propaganda sanitaria de la FR, estaban los deseos de desmunicipalizar la Salud Pública que tradicionalmente había estado en manos del cabildo porteño para pasar esas atribuciones al Estado nacional ecuatoriano como pretendía hacerlo en otros países latinoamericanos.

Posteriormente arribaría a Guayaquil el Dr. Michael Connor, subordinado de Gorgas, quien aplicaría las medidas anti-mosquito en el puerto y el mismo que apoyándose en el personal nacional debidamente entrenado, eliminaría la fiebre amarilla en Guayaquil y sus alrededores. Cabe anotar que formando parte de las medidas de eliminación de las larvas del mosquito *Aedes aegypti* utilizó peces de agua dulce en los tanques de almacenamiento de agua potable, lo que se constituyó en una primicia técnica implementada por primera vez en el mundo. La movilización popular y las acciones técnico-preventivas llevaron a que la fiebre amarilla desapareciera de las estadísticas sanitarias como causa de morbi-mortalidad.

La FR en el área agrícola

Posteriormente, en 1940 en la coyuntura de la Segunda Guerra Mundial y gobernando el Ecuador el régimen pronorteamericano de Carlos A. Arroyo del Río, la FR se sumó a la iniciativa del Dr. Leopoldo Izquieta Pérez para la fundación y organización de un Instituto Nacional de Salud Pública, situado en Guayaquil. El deseo de la FR tenía motivaciones estratégicas pues la política general norteamericana para esa fecha era la de movilizar a toda América Latina en el esfuerzo de guerra de los aliados en su lucha contra las potencias del Eje, para lo cual un Instituto que investigara la malaria (en la inauguración del Instituto

estuvo presente el Dr. Lewis W. Hackett, funcionario de la FR y reconocida autoridad mundial en malaria) era funcional a sus pretensiones estratégicas sanitarias. Siguiendo esa misma línea, en 1940 una delegación de la FR conformada por los Dres. Long, Hanson y Macchiavello y el Ing. Hopkins visitó al Director General de Salud (que equivale al actual Ministro de Salud) cargo desempeñado por el Dr. Izquieta Pérez para ratificarle su apoyo en la construcción del Instituto Nacional de Higiene que llevaría su nombre²³.

Otra acción con la misma óptica estratégica en el campo de la Salud fue la organización de la llamada *Comisión de la Cinchona*, la que se constituyó con el objeto de explotar la cascarilla de la cual se extraía el alcaloide de la quinina (potente anti-malárico) que se necesitaba urgentemente frente a la caída de las plantaciones de Java ante las fuerzas japonesas (Cuvi, 2009).

Además se organizaron comisiones encargadas de explotar los recursos agrícolas tropicales utilizados en los frentes de guerra, como era el caucho, palo de balsa, café, cacao. Para tal efecto se fundaron Estaciones Experimentales Tropicales como la de Pichilingue en la Provincia costera de Los Ríos (Cuvi 2009). Como hecho anecdótico, se conoce que los agrónomos norteamericanos eran fácil presa del ataque de la malaria y otras enfermedades tropicales, por lo cual pasaban más tiempo asilados en la Clínica del Doctor Parker en Guayaquil que en su lugar de trabajo.

²³ Informe del Director General de Sanidad.- Guayaquil, Abril 1941

Referencias

- Birn, A.E. 1999. Skirting the Issue: Women and International Health in Historical perspective; *Am. J. Pub. Health*, Vol. 89, No.3, pp 399-406.
- Brown E.R. 1976. Public Health in Imperialism: Programs at Home and Abroad; *Am. J. Pub. Health*, Vol. 66, No. 9; pp 897-903.
- Carrillo, A.M. 2002. Economía, política y Salud Pública en el México porfiriano (1876-1910), *Historia, Ciencias, Saúde, Manguinhos*, Vol. 9 (Suplemento) pp 67-87.
- Cueto, M. 1996. Los ciclos de la Erradicación: La Fundación Rockefeller y la Salud Pública latinoamericana, 1918-1940. *In* Cueto, Marcos, Editor. *Salud, Cultura y Sociedad en América Latina: nuevas perspectivas históricas*. Lima, Instituto de Estudios Peruanos (IEP), Organización Panamericana de la Salud.
- Cuvi, N. 2009. *Ciencia e Imperialismo en América Latina: La Misión de la Cinchona y las estaciones agrícolas cooperativas (1940-1945)*. Tesis Doctoral, Barcelona.
- Cuvi, N. 2009. *Las semillas del Imperialismo agrícola estadounidense en el Ecuador*. *Procesos*, Vol. 30, segundo semestre, pp 69-98, Quito.
- Faría, L.R. 2002. A Fundacao Rockefeller e os Servicos de Saúde em Sao Paulo (1920-1930): perspectivas históricas; *Historia, Ciencias, Saúde, Manguinhos*, Vol. 9, No. 3, pp 561-590, set-dez.
- García, C. y Quevedo, E. 1998. Uncinariasis y café, los antecedentes de la intervención de la Fundación Rockefeller en Colombia, 1900-1920, *Biomédica*, Vol. 18, No. 1, pp 5-21.
- Gruver, F. 1904. Reports from Guayaquil.- Yellow Fever.- Quarantine on Peruvian border.- Plague reported on steamship *Limari*; *Public Health Reports*, pp 995-997.
- Guiteras, J. 1916. Article from *Diario Ilustrado* regarding the American Sanitary Commission, translated from the Spanish by Juan Guiteras. Biblioteca HWR.
- Kita, At. 2003. *Dr. Noguchi's Journey. A life of Medical Search and Discovery*. Kodansha International. Tokio.
- Palmer, S. 2006. The demon that turned into worms: the translation of public health in the British Caribbean, 1914-1920; *Historia, Ciencias, Saúde, Manguinhos*, Vol. 13, No. 3, pp 15-32.
- Soper, F.L. 1979. *Andanzas por el mundo de la salud.- Memorias.- Organización Panamericana de la Salud*, Publicación Científica No. 355. Editado por John Duffy. México D.F.

ANEXO



Fotografía en la que constan Isidro Ayora, Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Central, Hídeyo Noguchi, Wenceslao Pareja, Arthur I. Kendall y Profesores de la Facultad de Medicina de Quito.- Quito, Septiembre 1918.