

# LA PARTICIPACION DE LA FUNDACION ROCKEFELLER Y EL DEPARTAMENTO DE ESTADO NORTEAMERICANO EN LA LUCHA CONTRA EL PALUDISMO EN VENEZUELA ENTRE 1936 y 1948

*Germán Yépez Colmenares*  
*Instituto de Estudios Hispanoamericanos*  
*Univresidad Central de Venezuela*

## **Resumen:**

El diseño del plan de seguridad para el hemisferio occidental por parte de los Estados Unidos de Norteamérica, en los años previos a la Segunda Guerra Mundial, tendrá una importante relación con las condiciones sanitarias de los países latinoamericanos. En años anteriores a este proceso bélico, los Estados Unidos consideraron el impacto negativo de enfermedades como el tifus en la afectación de los ejércitos europeos en la Primera Guerra Mundial; como también los graves obstáculos derivados de la presencia de fiebre amarilla y malaria, entre los trabajadores que los franceses emplearon en el intento de construir el Canal de Panamá en los años 1881-1888. Los territorios latinoamericanos constituían escenarios de un alto valor estratégico en los programas de seguridad hemisférica diseñados por los norteamericanos, de allí la preocupación por las condiciones sanitarias con presencia de enfermedades epidémicas y endémicas, que dificultaban la utilización de estos espacios para proceder a desembarcar tropas si fuese necesario. El empresario Nelson Rockefeller sostenía que había que garantizar las condiciones sanitarias adecuadas en América Latina, para que pudiera desarrollarse con posibilidades de éxito la empresa privada. De allí que considerara como condición básica para estimular el desarrollo modernizador del capitalismo en esta región, la disminución de las enfermedades que adquirirían características de epidemia y epidemias. Con la creación de la División de Malariología en Venezuela, en el año de 1936, se hizo más regular y definitiva la incorporación de la Fundación Rockefeller en las actividades animaláricas en el país. Los objetivos estratégicos de esta institución estaban relacionados con los intereses del concepto de seguridad hemisférica norteamericana y con los futuros planes de inversión económica del grupo de empresas que financiaban las operaciones y actividades de la fundación.

## **Palabras claves:**

Venezuela, Estados Unidos, Fundación Rockefeller, malaria, cooperación, geopolítica, economía.

oooooooooooo

Una de las enfermedades que más afectaba la dinámica económica, social y demográfica de Venezuela durante las primeras décadas del siglo XX, era la malaria o paludismo. Del territorio que abarcaba una extensión mayor a los

900.000 Km<sup>2</sup>, alrededor de 600.000 se encontraban bajo los efectos de la enfermedad, lo que significaba que los pobladores del país se veían forzados a ubicarse preferencialmente en una tercera parte del territorio nacional. La malaria se extendía por los valles de la cordillera, los llanos, la Guayana y la costa, resultando que todas las entidades político-administrativas de Venezuela se encontraban golpeadas en diversas medidas por la presencia de esta enfermedad metaxénica, transmitida por zancudos o mosquitos del género **Anopheles**. En la mayor parte de estados y pueblos se presentaban cifras decrecientes de la composición de habitantes derivadas del mayor número de muertos que de nacidos. Producía anualmente pérdidas no menores del 15% del ingreso nacional, y corrientemente en un año hasta el 25% de nuestra población era afectada por ella, produciendo para todo el país, en algunos quinquenios tasas de mortalidad por 100.000 habitantes por encima de 300, pero muchas de las divisiones políticas primarias tuvieron tasas de mortalidad por encima de 500 y hasta 1.000 por 100.000. (M.S.A.S., 1974: 3)

En 1936, en el marco de la apertura política y amplia discusión acerca de los distintos problemas del país, se crea el **Ministerio de Sanidad y Asistencia Social** en sustitución del Ministerio de Salubridad, Agricultura y Cría. Luego, como parte del proceso de consolidación del Estado Nacional orientado y relacionado con el modelo capitalista, se procede a crear también la **Dirección Especial de Malaria** formando parte de la Dirección General de Salubridad Pública del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. El doctor Arnoldo Gabaldón, quien es nombrado primer director de la recién creada oficina, se dedica desde el pequeño local que le es asignado para el funcionamiento de la institución, a organizar el equipo multidisciplinario que lo acompañará en esa difícil responsabilidad de dirigir la lucha contra el paludismo en Venezuela.

En esta acción organizada y con pleno apoyo del Estado que se inicia formalmente con la promulgación de la **Ley de defensa contra el Paludismo** y con la creación del organismo antimalárico en 1936, participan una variedad de factores endógenos y otros de origen exógeno, los cuales incidirán en la acción que se desarrolla para controlar y erradicar la malaria en una gran parte de su territorio. Entre los factores externos encontramos la participación del Departamento de Estado Norteamericano y la Fundación Rockefeller, instituciones que tendrán una actividad destacada en el Programa de lucha contra la enfermedad y sus secuelas socio-económicas y sanitarias. La incorporación del Estado Norteamericano y la Fundación Rockefeller esta motivada por los intereses geopolíticos y de expansión económica de cada uno de estos factores exógenos.

Hemos realizado una aproximación al estudio de esta participación con respecto a Venezuela entre los años de 1936 y 1948.

El diseño de un amplio plan de seguridad en el hemisferio occidental, por parte de los Estados Unidos de Norteamérica, en los años previos a la Segunda Guerra Mundial, tendrá una importante relación con las condiciones sanitarias de los países latinoamericanos. En años anteriores a este proceso bélico, los E.E.U.U. consideraron el impacto negativo de enfermedades como el tifus en la afectación de los ejércitos europeos en la Primera Guerra Mundial; como también los graves obstáculos derivados de la presencia de fiebre amarilla y malaria o paludismo, entre los trabajadores franceses que intentaban construir el Canal de Panamá en los años 1881-1888 (Peña, 1986: Nº 13: 57). Los territorios latinoamericanos constituían escenarios de un alto valor estratégico en los programas de seguridad hemisférica diseñados por los norteamericanos, de allí la preocupación por las condiciones sanitarias con presencia de enfermedades epidémicas y endémicas, que dificultaban la utilización de estos espacios para proceder a desembarcar tropas si fuese necesario.

Junto a las posibilidades de utilizar algunos de estos territorios para el posible desembarco de tropas, se evaluaba la producción de materiales críticos y de alto valor estratégico en el marco de la pre-guerra y la propia confrontación mundial, se trata del petróleo y los sembradíos de caucho ubicados en varias zonas de Venezuela. La malaria, fiebre amarilla, anquilostomiasis, elefantiasis y otras enfermedades tropicales, conjuntamente con las limitadas dietas alimentarias de la mayoría de la población y el precario desarrollo de la medicina en el país, impulsaron a los estrategas norteamericanos a preparar una acción eficaz y rápida que modificara las condiciones sanitarias prevalentes en estos espacios. La malaria será considerada como la enfermedad de mayor impacto negativo sobre diversas áreas del territorio venezolano, y es hacia esta patología que el Departamento de Estado y la Fundación Rockefeller apuntan con mayor fuerza.

El servicio de Malaria venezolana se encontraba en plena actividad desde 1936, sin embargo el servicio exterior norteamericano tenía serias preocupaciones por las características en que se encontraba la salubridad en Venezuela. De allí que ... "en una carta enviada al Secretario de Estado Norteamericano, el embajador de los Estados Unidos en Venezuela, Frank P. Corrigan, manifestó su alarma sobre la carencia de servicios sanitarios, particularmente la falta de hospitales. La razón de su preocupación radicaba, según su propia versión, en que 'nuestros soldados pueden sufrir una falta de suficientes servicios (hospitalarios) en la medida en que nos trasladamos a temporales o permanentes bases... con carácter de emergencia debe Ud. plantearle al Coordinador para que inicie el proyecto de hospitales bases'." (Peña, 1986: Nº 13: 62-63).

Quien ejercía la jefatura de la Oficina para la Coordinación de Relaciones Culturales y Comerciales entre las Repúblicas Americanas era Nelson Rockefeller; después el nombre del organismo se sustituye por el de Oficina del Coordinador de los Asuntos Interamericanos (OCIAA), dirigido por The Office for Emergency Management. La solicitud que elevó el Coordinador ante el Departamento de Estado, en relación a la posibilidad de instalar hospitales, fue negada sobre la base de no existir en Latinoamérica tropas norteamericanas, además de que dicho programa significaba la movilización y transporte de maquinaria y materiales de construcción.

La participación de la Fundación Rockefeller se explica por la experiencia que esta institución había adquirido en las exitosas campañas sanitarias, desarrolladas en amplias regiones de los Estados Unidos desde comienzos del siglo XX. Esta acción fue llevada a cabo... a través de los programas complementarios de un reforzado servicio de salud pública de Estados Unidos y la Fundación Rockefeller. El esfuerzo contra la malaria estaba dirigido a mantener la productividad tanto del personal de las bases militares como de la fuerza de trabajo civil más general. ... (Cleaver, et al., 1983: 258) La participación del Departamento de Estado Norteamericano en esta actividad, se explica en gran parte por lo que hemos señalado con relación a la ubicación estratégica de Venezuela, la existencia y producción de materiales de particular importancia como el petróleo y el caucho del Amazonas, este último podría suplir parte de las necesidades de la maquinaria civil y bélica de los E.E.U.U., ante la inestable situación en la cual se encontraban envueltas regiones del Asia desde finales de la década del 30, las cuales abastecían importantes materias primas a Norteamérica. (Peña, 1986: 57-58).

También es de importancia la estrategia geopolítica y de interés económico que impulsaba a la División de Salud de la Oficina Interamericana, por ello señalan que después... de la guerra, el hemisferio occidental se convertirá cada vez más en una unidad económica y el desarrollo económico de las naciones latinoamericanas estará en gran medida determinado por la salud pública. El liderazgo de esta área debe ser ejercido por los Estados Unidos." (Peña, 1986: 63-64). Tomando en cuenta estos elementos en relación a los intereses norteamericanos en el área, el Departamento de Estado le exige a la Oficina Interamericana que instrumentara un programa sanitario para Venezuela.

En este sentido, en febrero de 1943 los gobiernos de Venezuela y los Estados Unidos suscribieron un acuerdo para luchar contra la malaria, firman este compromiso el Embajador de los Estados Unidos en Venezuela, Frank

Corrigan y el Ministro del Exterior de Venezuela, Caracciolo Parra Pérez. Los fondos para la realización de la campaña antimalárica serían aportados por el Instituto de Asuntos Interamericanos (E.E.U.U.) y el gobierno de Venezuela. El Instituto aportó la cantidad de \$ 950.000,00 en materiales de construcción, maquinarias, implementos, pago de mano de obra, salarios de empleados u cualquier otro suministro en especies; el Ejecutivo de Venezuela contribuirá con dos bolívares (Bs. 2,00) por cada dólar invertido por el organismo norteamericano. (Guerrero, et al., 1986: 846).

Como acertadamente señalaba un historiador que hemos citado anteriormente, con ... "este acuerdo bilateral se cumplieron con dos intereses: por un lado, el propio interés de los Estados Unidos, de carácter diplomático para mejorar las condiciones sanitarias por razones militares y productivas a corto plazo y, por otro lado, el deseo del gobierno de Venezuela de mejorar la salud de la población como parte de la modernización de su sistema de salud pública. Para los Estados Unidos, el mejoramiento de la salud era un medio, mientras que para Venezuela constituía un fin." (Peña, 1986: 65).

Los intereses regionales de cada gobierno se ven atendidos en este tipo de acuerdo sanitario, que finalmente proporciona beneficios científicos, técnicos y económicos al Estado venezolano y sus gobiernos. Algunos problemas iniciales en la jerarquización de las áreas a ser atendidas por la campaña sanitaria desde la perspectiva de la Oficina Interamericana, fueron afrontados y resueltos por la capacidad persuasiva y el prestigio científico de que gozaba el Dr. Arnoldo Gabaldón como líder y jefe de la Campaña Antimalárica Nacional.

La importancia que los Estados Unidos otorgaban a las zonas donde se cultivaba el caucho en Venezuela, por sus objetivos estratégicos que requerían cuidar la productividad, explotación y producción de este recurso natural, los llevan a intentar adelantar una gran campaña antipalúdica en el Amazonas, que era una zona despoblada y aislada del resto de las regiones afectadas severamente por la enfermedad. El líder de la campaña contra la malaria en Venezuela argumentó que sería inadecuado e injusto aplicar una campaña intensa en esta zona y descuidar las más infectadas, logrando así persuadir a los funcionarios de la Oficina Interamericana y su respectivo gobierno, de aplicar el programa en forma concertada por los dos países que habían suscrito el acuerdo, superando la atención exageradamente egoísta del plan para proteger la producción del caucho. (Peña, 1986: 68-69).

Es indudable que la población venezolana se benefició de estos programas e iniciativas de carácter internacional, más allá de las motivaciones

que en los gobiernos de Venezuela y en particular el de los Estados Unidos sirvieron de fundamento real para organizar estas acciones. Con las actividades sanitarias desarrolladas en estos años de las décadas del 30 y 40 del siglo XX, se logró reducir la mortalidad y mejorar las condiciones de salubridad de una gran parte de los pobladores de Venezuela, al fortalecer la lucha para controlar y erradicar la malaria.

La Oficina del Coordinador de los Asuntos Interamericanos se convirtió en el organismo institucional por medio del cual el Departamento de Estado Norteamericano instrumentó su política sanitaria hacia Venezuela, atacando la enfermedad con prácticas curativas e incidiendo en la interceptación del vector y sus larvas (*Anopheles*), así como participando en la programación y ejecución de medidas de saneamiento ambiental. Un aspecto de importancia particular en estas actividades sanitarias de los Estados Unidos en el país, se refieren a la participación protagónica que desempeña Nelson Rockefeller, quien pondrá en práctica su característica filantropía capitalista. Esta acción de ayuda asistencial con fines estratégicos relacionados con la perspectiva de seguridad norteamericana y con intereses prospectivos de carácter económico, fueron impulsadas y ejecutadas desde su cargo oficial en el servicio exterior de los E.E.U.U. y con mayor énfasis y permanencia desde la Fundación Rockefeller.

El empresario Nelson Rockefeller sostenía que había que garantizar las condiciones sanitarias adecuadas en América Latina, para que pudiera desarrollarse con posibilidades de éxito la empresa privada. De allí que considerara como condición básica para estimular el desarrollo modernizador del capitalismo en esta región, la disminución de las enfermedades tropicales que adquirirían características de endemias y epidemias. Las recomendaciones del "New Deal" para evitar nuevas depresiones económicas, se expresaban en los Acuerdos o Tratados de Reciprocidad Comercial suscritos con estos países, incluyendo a Venezuela, y en ellos se planteaba la necesidad de expandir las actividades empresariales, para lo cual se requería un pueblo sano. (Peña, 1986: 70) La lucha contra la malaria constituyó un objetivo fundamental en las actividades sanitarias desplegadas por la Fundación Rockefeller, tanto en el interior de los Estados Unidos como en diversas zonas del mundo. Estas acciones se desarrollaron a través del Departamento Sanitario Internacional perteneciente a esta Fundación, y comenzaron la lucha contra la malaria en 1921 desde Nicaragua, posteriormente Brasil y luego a lo largo de una línea que se extendía rápidamente y que en realidad ... "pasaba por todas las regiones del mundo afectadas por la malaria, y que tocaba todos los

continentes y multitud de islas marítimas.(...). A medida que surgió la necesidad de personal especializado en el trabajo de control de la malaria, la Fundación ayudó al establecimiento y mantenimiento de escuelas y centros de capacitación en cuestiones de malariología, situados en muchos puntos estratégicos desde Leesburg, Georgia, hasta Atenas y Karachi." ... (Fosdick, 1957: 68-69).

Será a mediados de la década de 1920 cuando la Fundación en forma conjunta con la Oficina de Sanidad Nacional de Venezuela, inicia el estudio y el ataque contra la endemia del paludismo, ejecutando acciones de drenaje, cultivo de pastos y rociamiento con sustancias larvicidas como el verde de París. (Franco, s/f).

Entre 1925 y 1928 comienzan a llegar a Venezuela los científicos enviados por la Fundación Rockefeller, así llega el Dr. Rolla Hill para trabajar conjuntamente con los venezolanos Elías Benorroch -médico- y Luis Covarría -entomólogo- en la elaboración de una encuesta malárica de varias regiones del país. Allí se inicia formal y definitivamente la participación de esta institución a nivel nacional. Esta primera gran actividad de investigación sistemática y planificada, para determinar una aproximación de la presencia de la enfermedad; medir los índices esplénicos (inflamación del bazo por infección palúdica); la diversidad de la fauna anofelina presente en Venezuela y su capacidad de infección, constituyen el comienzo de una participación cada vez más intensa, por parte de los funcionarios de la Fundación Rockefeller. (Resumen, 1976: N° 50-51).

Con la creación de la Dirección Especial de Malariología en Venezuela, en el año de 1936, se hizo más regular y permanente la incorporación de este organismo internacional, cuyos objetivos estratégicos estaban relacionados con los intereses del concepto de seguridad hemisférica norteamericana y con los futuros planes de inversión económica del grupo de empresas que financiaban las operaciones y actividades de la Fundación. Para ellos era indispensable contar con una mano de obra sana, con una productividad garantizada; con espacios geográficos no afectados por enfermedades que disminuían su rendimiento; con un mercado interno para el consumo en capacidad saludable de representar una demanda atractiva, y por último ayudaba en forma contundente a establecer una imagen corporativa favorable ante la población venezolana y sus élites.

Entre 1936 y 1948 comienzan a visitar el país un variado grupo de técnicos, científicos y funcionarios pertenecientes o relacionados con la Fundación. El Dr. Daniel M. Molloy, representante para Centroamérica de la División Internacional de Salubridad del organismo, estuvo en Venezuela en

los primeros años de la creación de la Malariología, observando las labores en Maracay y Puerto Cabello, sugiriendo diversas ideas para consolidar la lucha; asimismo visita nuestro territorio el Dr. A.M. Walcott del Servicio de Fiebre Amarilla de la Fundación en Brasil. (Gabaldón, 1937: 4) Igualmente el Dr. Estus H. Magoon, ingeniero de la División Internacional de Salubridad Pública de la Fundación es enviado a Venezuela, donde había sido solicitado en forma particular, para que orientara las labores de la Dirección de Malariología en lo que a la ingeniería sanitaria se refiere. De esta visita que se prolonga por varios meses salieron diversos trabajos de drenajes, elaboración de materiales de concreto para pavimentar y asesoramiento de las labores que se desarrollaban en las poblaciones de Puerto Cabello, Maracay, Maturín, San Felipe, Cabudare, Acarigua, Araure y San Carlos. (Archila, 1956: 278-279).

Durante estos años continúan llegando a nuestro país, funcionarios enviados por esta institución norteamericana, con intención de fortalecer y mejorar las acciones que se estaban desarrollando para enfrentar la malaria. Especialistas de gran experiencia y capacidad científico-técnica como Mark Boyd, J. Allen Scott, Franklin F. Bond, Juan Bernal y otros, visitan en diversas ocasiones a Venezuela en misiones antimaláricas promovidas por la institución cuya sede se encontraba en los Estados Unidos, donde venía actuando como fundación desde 1913.

Una de las iniciativas que promueve la División Internacional es el otorgamiento de becas para estudiar en el exterior, dirigido a miembros del personal de Malariología, que permitiera elevar la eficacia y el rendimiento en los programas diseñados para lograr controlar y erradicar la malaria en la mayor parte del territorio venezolano. Algunos comienzan su proceso de aprendizaje en el exterior, por medio de las visitas a otras áreas donde se desarrollan acciones exitosas contra esta y otras enfermedades metaxénicas. Espacios como Costa Rica, Panamá y la Zona del Canal constituyen escenarios especiales donde algunos médicos, ingenieros y técnicos venezolanos que trabajan en Malariología, asisten para observar y captar los procedimientos allí aplicados. Los gastos de estos viajes son financiados en gran parte por la Fundación Rockefeller. (López Ramírez, 1987: 68).

Hasta el año 1936, el único médico venezolano que tenía una sólida formación científico-técnica en el área de parasitología y malariología adquirida en Alemania, Italia y los Estados Unidos, y luego consolidada en el país, era el Dr. Arnoldo Gabaldón. En los primeros años de creado el organismo venezolano para luchar contra el paludismo, fueron enviados a Purdue University School of Science en La Fayette (Indiana), a la Universidad de Harvard y en el

Agricultural and Mechanical College Station de Texas, un grupo de ingenieros a postgraduarse en la especialidad de ingeniería sanitaria. (López Ramírez, 1987: 68). También viajan a este país otros grupos de médicos y técnicos para prepararse en áreas como estadística, higiene y administración de salud pública; la mayoría becados por la Fundación Rockefeller y algunos financiados por el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social de Venezuela. A partir de 1944, la división de malariología del país -en 1938 fue modificado su nombre original de Dirección Especial por el de División-, en su nueva sede de la ciudad de Maracay (Estado Aragua), comienza a dictar cursos internacionales sobre malaria, y muchos de sus participantes extranjeros son financiados por la Fundación de origen norteamericano.

Uno de los venezolanos becados por esta institución privada y quien dedica toda su vida profesional a trabajar en el programa antimalárico, es el Dr. Arturo Luis Berti. Nacido en Boconó (Estado Trujillo) en 1912, se graduó de Doctor en Ciencias Físicas y Matemáticas -Ingeniería- en la Universidad Central de Venezuela en 1936; ingresando ese mismo año a la Dirección Especial de Malariología. Inmediatamente después es enviado a Costa Rica, Panamá y Zona del Canal para recibir entrenamiento antimalárico; luego entre 1937 y 1938 sale al exterior a realizar cursos de Ingeniería Hidráulica, Química, Parasitología y Bacteriología en la Universidad de Purdue, La Fayette (Indiana, E.E.U.U.). En 1939 obtiene el título de Master en Ingeniería Municipal y Sanitaria en la Universidad de Agricultura y Mecánica de Texas, y en su condición de becario de la Fundación Rockefeller cumple trabajos de pasantía en diversas instituciones norteamericanas, específicamente en el campo del saneamiento ambiental. (López Ramírez, 1987: 69-70).

De las diversas informaciones que hemos procesado, puede señalarse que efectivamente la Fundación Rockefeller a través de sus organismos internacionales de asistencia sanitaria, tuvo una participación muy activa en la elaboración y ejecución del amplio programa antimalárico que durante estos años adelantó el Estado venezolano por medio de la División de Malariología. Su director, el Dr. Arnoldo Gabaldón, reconoció en 1949 la destacada participación del Instituto de Asuntos Interamericanos y de esta institución privada, en el suministro de asistencia científica, técnica, recursos económicos, becas e implementos para enfrentar la enfermedad y desarrollar los planes del organismo venezolano. (Gabaldón, 1949: 17). También autores como Raymond Fosdick, se refieren al amplio programa internacional que la institución adelantó desde 1916 hasta 1950, en contra de la malaria. Afirmaba este autor en 1952, que esta enfermedad "... casi ha desaparecido de los Estados Unidos,

de Italia y de Cerdeña, de Chipre y de Grecia, y está siendo liquidada rápidamente en Venezuela, Guayana Inglesa, Brasil y muchas otras zonas." ... (Fosdick, 1957: 70)

En años más recientes señaló el historiador norteamericano William McNeill, que la Fundación en el período comprendido entre las dos grandes guerras del siglo XX, había desarrollado una gran labor internacional en la lucha contra la fiebre amarilla y la malaria, actividades que fueron asumidas posteriormente por la nueva Organización Mundial de la Salud, O.M.S. (McNeill, 1984: 290). Algunos trabajos recientes como el que viene desarrollando el investigador colombiano Emilio Quevedo V., nos permiten ampliar el conocimiento crítico de la participación de la Fundación en otros países como Colombia, para combatir a partir de 1917 la fiebre amarilla, la malaria y particularmente la uncinariasis o anquilostomiasis. (Quevedo, 1995: 1-26).

Los intereses económicos que motivaron la necesidad de sanear para invertir, permitieron que una parte importante de la población de Venezuela mejorara sus condiciones de vida, como consecuencia de la aplicación de una acción organizada, planificada y con amplio apoyo del Gobierno y el Estado venezolano para reducir la presencia del paludismo; esta acción fue reforzada en forma evidente e importante con la incorporación de factores externos como los que hemos comentado. Estos organismos internacionales que participaron en la lucha para controlar y erradicar la malaria en Venezuela, tenían sus propios intereses y motivaciones geopolíticas y económicas, las cuales hemos intentado mostrar en una parte del trabajo.

## REFERENCIAS

- ARCHILA, Ricardo. Historia de la Sanidad en Venezuela. Caracas, Imprenta Nacional, T. I., 1956.
- CLEAVER, Harry. "La malaria y la economía política de la salud pública". Salud e Imperialismo. (Vicente Navarro, Compilador). México, Siglo XXI Editores, 1983.
- FOSDICK, Raymond. La Fundación Rockefeller. México, Editorial Grijalbo, 1957.
- FRANCO, Saúl. Los motivos de la acción antimalárica en América Latina. El caso de la Fundación Rockefeller. Colombia, Centro de Investigaciones Médicas, Universidad de Antioquia, (Mimeografiado).
- GABALDON, Arnoldo. Primer Informe Anual de la Dirección Especial de Malariaología. Caracas, Dirección Especial de Malariaología, 1937.

GABALDON, Arnoldo. Conquistas de la Campaña Antimalárica en Venezuela. Caracas, Tipografía Vargas, 1949.

GABALDON, Arnoldo; TEJERA, Enrique; BERTI, Arturo Luis y MONTESINOS, Mario. "La victoria sobre la malaria". Resumen. Caracas, N° 143, 1976.

GUERRERO, Lacerio; SUCRE, Andrés y BORGES, Levi. "Análisis de la lucha contra la malaria en Venezuela". Congreso Venezolano de Salud Pública. Caracas, Ediciones del M.S.A.S., T. II, 1986.

LOPEZ RAMIREZ, Tulio. Historia de la Escuela de Malariaología y Saneamiento Ambiental de Venezuela. Caracas. Ediciones de la Dirección General de Malariaología y Saneamiento Ambiental del M.S.A.S., 1987.

MCNEILL, William. Plagas y pueblos. Madrid, Siglo XXI Editores, 1984.

Ministerio de sanidad y Asistencia Social. Relación sobre el estado de la malaria en Venezuela. Caracas, Ediciones del M.S.A.S., 1974.

PEÑA, Luis. "La malaria y la diplomacia estadounidense en Venezuela (1941-1945)". Tierra Firme. Caracas, Vol. IV, N° 13, 1986.

QUEVEDO, Emilio. Políticas de salud o políticas insalubres? De la higiene a la salud pública en Colombia en la primera mitad del siglo XX. Colombia, IX Congreso de Historia de Colombia, 1995 (Mimeografiado).

## Abstract:

The design of the security plan for western hemisphere by side of United State of America, in the previous years ti Second World War, will have an important relation with the sanitaries conditions of the Latinoamericans Countries. In years before to this warlike proces, the United State considerate the negative impacto of diseases astyphus in the affectation of the Europeans troops in First World War. As too the servious obstacles derivated from the presence of yellow fever and malaria, among the workers which the frechmen employed the attempt to built the Panama's chanel in the years 1881-1888. The latinoamerican territories were landscape of high strategic value in the hemispheric security Programs designed by the americans, there the reason to be worry for the sanitaries conditions with the presence of epidemic and endemic diseases, which dificulted the use of this space to proceed putting ashore if this was necessary. The business man Nelson Rockefeller affirmed that was necessary to guaranty suitables sanitaries in Latin America, for it could develope with possibilities of sucess the private interperse. To there, he considered like a basic condition to simulate the modern capitalism development at this region, the disease dismimution acquired endemic and

epidemic characteristic. With the creation of the Malaria Division in Venezuela, in 1936, was made more regular and definitive the association of the Rockefeller Foundation in antimalarial activities in the country. The strategic objective of this institution were relation with the concepts interest of north american hemisphere security and with the future plans of economics inversion of the enterprises group which financed the operation and Fundation activities.

**Key words:**

Venezuela, United State, Rockefeller Foundation, cooperation, geopolitical, economy, health, malaria.