

GEOPOLÍTICA Y POLÍTICAS SANITARIAS. LA PARTICIPACIÓN DE PANAMÁ EN LA IV CONFERENCIA PANAMERICANA DE 1910

María del Rosario Rodríguez Díaz*

Javier Adrián Ávila Delgado **

Historia

CUARTA CONFERENCIA
INTERNACIONAL AMERICANA

CONVENCIONES Y RESOLUCIONES

BUENOS AIRES
IMPRESA DE LA CUARTA CONFERENCIA INTERNACIONAL AMERICANA
1910

Resumen

En el presente trabajo se aborda la participación de Panamá en la IV Conferencia Internacional Americana celebrada en suelo argentino en 1910. Para la delegación panameña el cónclave interamericano constituía la coyuntura para mostrarse como una nación soberana en el concierto internacional, ya que sobre ella pesaba la sombra de haber obtenido su “independencia” de Colombia, unos años atrás, en 1903, bajo la tutela de Washington. Aún más, la participación de Panamá en foros multilaterales mostrando los avances realizados en el combate a la fiebre amarilla en la Zona del Canal, constituía, dentro de la carrera imperial estadounidense, un éxito en el ámbito científico. El texto consta de dos partes: la primera aborda las relaciones Estados Unidos-Panamá y el imperativo geopolítico de controlar y construir un canal en Centroamérica, y la segunda se centra en la actuación de la representatividad panameña en la reunión panamericana-

na enfatizando los alcances de sus esfuerzos higienistas.

Palabras clave: Estados Unidos, Panamá, geopolítica, panamericanismo, políticas sanitarias.

Introducción

En el continente americano, conforme avanzaba el sistema capitalista se hacía necesario establecer medidas de cooperación sanitaria para el mejoramiento de las relaciones comerciales. En esta línea, a través de las conferencias panamericanas, lideradas por Estados Unidos, se discutieron reformas sanitarias y se delinearon políticas para fomentar el comercio y mejorar la salud pública. En particular, en la IV Conferencia Internacional Americana, celebrada en Argentina en 1910, se difundieron resoluciones que normarían el ámbito sanitario a nivel interamericano durante la mayor parte del siglo XX. En la coyuntura de esta conferencia, la delegación panameña expresó cierto protagonismo con la evidente intencionalidad de hacer del convite interamericano el escenario ideal para mostrarse como una nación soberana en el concierto internacional. Aún más, la participación de Panamá en este foro panamericano exponiendo los avances realizados en el combate a la fiebre amarilla y la malaria, acorde a las políticas sanitarias dictadas desde Washington, agregaba prestigio en el ámbito de la ciencia a Estados Unidos. Por lo que, a través de la actuación de Panamá en el cónclave interamericano, Washington buscó reafirmar y hacer patente la hegemonía que

* Doctora en Estudios Latinoamericanos por la Universidad Nacional Autónoma de México y maestra en Historia por la Victoria University of Manchester, Inglaterra. Es profesora-investigadora del Instituto de Investigaciones Históricas de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo y miembro del Sistema Nacional de Investigadores. Actualmente es responsable del proyecto colectivo de investigación: Cuba en la política exterior de México durante la primera década del siglo XX. Prensa y diplomacia, Coordinación de Investigación Científica-UMSNH. Líneas de investigación: historia de Estados Unidos y su expansionismo en el Caribe y Centroamérica.

** Licenciado en Historia por la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo y ayudante-becario de la Coordinación de Investigación Científica. Actualmente es estudiante de la maestría en Historia, opción Historia de América del Instituto de Investigaciones Históricas de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Sus líneas de investigación son Panamericanismo e historia de América Latina.

habían alcanzado no sólo en el ámbito geopolítico sino en el campo de la medicina.

El informe presentado por el delegado panameño Belisario Porras,¹ constituye una fuente primordial de este trabajo. Dicho documento cobra relevancia de cara a los esfuerzos higienistas realizados por Estados Unidos en el Caribe y Centroamérica y en las iniciativas por articular un *corpus* jurídico sanitario americano a inicios del siglo XX. De igual manera, los archivos de las Conferencias Panamericanas posibilitan un seguimiento del actuar panameño. Este estudio se divide en dos partes. La primera es una somera revisión de la compleja trama estadounidense por construir un canal en Centroamérica. La segunda aborda la participación de Panamá en la Conferencia de Buenos Aires y concluye con la exposición de sus experiencias en el ámbito sanitario. Esta estructura metodológica coadyuvará en la develación de las estrategias y los esfuerzos de Estados Unidos por promover políticas de cooperación sanitaria y reafirmar su influencia continental a través de las reuniones panamericanas.

Estados Unidos y Panamá

La diplomacia estadounidense a principios del siglo XX buscaba mantener abiertas las oportunidades a la expansión en América Latina y el Caribe, es decir, se buscaban mercados en sitios geoestratégicos. La política del “gran garrote” —el uso de la fuerza en el logro de objetivos diplomáticos— llevada a cabo por Theodore Roosevelt fue la tónica en el interactuar con sus vecinos del sur.² Ante to-

do para Estados Unidos resultaba imperativo poseer y construir un paso interoceánico³ por lo que el Congreso en Washington aprobó dos leyes para construirlo: la Hepburn que apoyaba el proyecto canalero a través de Nicaragua y la Spooner Bill que autorizaba al presidente a negociar con Colombia para su construcción en Panamá.⁴ Mientras Estados Unidos se garantizaba para sí el control de una vía interoceánica, la compañía francesa que laboraba en Panamá renunció. Esto cambió la perspectiva estadounidense al recibir una oferta muy ventajosa y a un precio 60% menor de lo que habían invertido. El Congreso estadounidense deliberó y el 20 de enero de 1903 se decidió por la opción de Panamá.⁵ La rapidez de las gestiones despertó suspicacias en la opinión pública, ya que se hablaba de los grandes intereses particulares estadounidenses.⁶ La prensa especuló que la adquisición del canal significaría la compra de una revolución.⁷ No obstante haber firmado un compromiso con la compañía francesa, no se suprimió la posibilidad de construirlo en Nicaragua, ya que existían problemas de carácter administrativo y diplomático con la República de Colombia

³ Roosevelt afirmó en su primer mensaje anual: “No single great material work which remains to be undertaken on this continent is of such consequence to the American people as the building of a canal across the isthmus connecting north and South America” (Richardson, 1910:439). Cfr. Maurer y Yu (2006).

⁴ La ley estipulaba que: “si el presidente no logra obtener para los Estados Unidos un título satisfactorio de la propiedad de la New Panamá Canal Company y el control del territorio necesario de parte de la República... en términos razonables, entonces el presidente deberá realizar las provisiones para construir un canal en la ruta de Nicaragua”, Approved June 28, 1903, Washington (Government Printing Office, 1904:3; Congressional Research Service, 1977).

⁵ La decisión del Congreso estadounidense por Panamá, aunque rápida, obedeció a un conocimiento anterior bastante amplio de las ventajas geográficas, técnicas, financieras, entre otras expuestas por el ideólogo del poder marítimo Alfred Thayer Mahan (*Mahan Papers*).

⁶ Se menciona que el abogado de los banqueros, el empresario y senador republicano Mark Hanna, tenía inversiones en el ferrocarril de Panamá. Aún más, la Panamá Company contrató a William Nelson Cromwell, que contribuyó con 60 mil dólares a los gastos de campaña del Partido Republicano y obtuvo el apoyo de Mark Hanna (Nevis, Steele Commager y Morris, 1994:609). Ver para mayor información: Araúz y Pizzurno (2003:100-130).

⁷ Basaban sus afirmaciones en la serie de levantamientos realizados por el departamento de Panamá en contra del gobierno de Colombia, sobre todo los acaecidos durante el año de 1901 (McCullough, 2004:264).

¹ Belisario Porras es un personaje vinculado a la historia de Panamá del siglo XX. Nació en Las Tablas el 28 de noviembre de 1856 y murió en la ciudad de Panamá el 28 de agosto de 1942. Fue abogado, arquitecto, escritor, poeta, profesor, diplomático, militar, periodista y presidente de Panamá. Ingresó al Colegio de San Bartolomé en Bogotá; obtuvo su doctorado en Derecho en la Universidad Nacional de Bogotá y más tarde estudió un posgrado en la Universidad de Lovaina en Bélgica. Debido a su legado en materia urbanística, jurídica y política se le conoce como el modernizador del Estado de Panamá. Véase Castellero Calvo (2004).

² Ver Rodríguez Díaz (1998:167-179).

que rechazaba el tratado Hay-Herrán.⁸ Sin embargo, Estados Unidos hablaba de buscar otras opciones que incluían la negociación directa con las autoridades locales del Departamento de Panamá.⁹ En la coyuntura de estas negociaciones, se dio un levantamiento, respaldado desde Washington, en contra del gobierno central de la República de Colombia. El 4 de noviembre de 1903 los insurgentes declararon su independencia y el establecimiento de la República de Panamá. Dos días después recibieron el reconocimiento de parte de Estados Unidos (Roosevelt, 1904:23). El reconocimiento tan repentino y fuera de lo que establece el protocolo para tal situación fue cuestionado al interior de la Unión Americana y se veía con sospecha y un dejo de indignación, detrás de la revolución, la mano de Roosevelt (Martínez y Espino, 1998:120). La prensa no reparó en ataques al mandatario, a lo que éste respondió que velaba por “... nuestro interés y seguridad nacional, y por los intereses colectivos de la civilización” (Roosevelt, 1904:23).

El 18 de noviembre se firmó el tratado Hay-Bunau-Barilla con el nuevo gobierno de la República de Panamá lo que constituyó una extensión del poderío estadounidense.¹⁰ Panamá le otorgó a los Estados Unidos: “todos los derechos, poderes y autoridad los cuales ejercerán y poseerán.... como si fueran los soberanos del territorio; con la entera exclusión de la República de Panamá de dichos derechos soberanos, poderes y autoridad” (Martínez y Espino, 1998:127). Cabe señalar

que, en esta coyuntura, Belisario Porras se opuso a la separación de Panamá, ya que consideraba que la nueva república estaría debilitada al sujetarse a un protectorado llevado a cabo por los Estados Unidos cuya política intervencionista era ya conocida. Porras también alertaba sobre la inminente asimilación de Panamá por Estados Unidos y la permanencia de la oligarquía en el poder (Porras, 2017:5). Este abogado se pronunciaba a favor de la unión de Panamá con Colombia, bajo una figura federal, argumentando su afinidad y legado histórico y cultural. Al tiempo que aceptaba la independencia como un hecho consumado, Porras defendía, en la medida de lo posible, la soberanía del Estado panameño. Prueba de lo anterior fueron sus discursos en los que proponía llevar a cabo acciones de contención frente al poder avasallador que ejercía Estados Unidos en la Zona del Canal:

(...) A través de la diplomacia y con argumentos jurídicos, con una agresiva política de efectiva urbanización interna, comunicación e integración del territorio nacional, con la elaboración de un cuerpo de códigos legales nacionales, entre otras iniciativas, que sirvieran de consolidación de la soberanía del Estado nacional de Panamá y, por otra parte, como escudo de contención de la expansión de la Zona del Canal, sin provocaciones que pudieran despertar todavía más las hostilidades imperialistas del gigante del Norte (Porras, 2017:12).

No obstante, lo anterior, el destino de Panamá, como enclave colonial, quedó sellado por el Congreso estadounidense en la sesión del 23 de febrero de 1904. Roosevelt defendía su actuar con argumentos moralistas; afirmaba que se sentía con el deber de velar por el interés colectivo de la humanidad (Wellborn, 1966:242) y negaba categóricamente la injerencia estadounidense: “Nadie conectado con este gobierno ha tenido participación en la incitación, fomento y preparación del último movimiento revolucionario en el istmo de

⁸ Esta convención fue convocada por Estados Unidos para obtener el derecho exclusivo de construir un canal en Panamá. El rechazo lo hizo Colombia en función de que consideraba que se violaba su soberanía, a lo que Estados Unidos aducía que se trataba únicamente de un cambio de opinión.

⁹ De acuerdo con Roosevelt, negociar con Panamá era lo más viable, ya que: “la gente de Panamá, siendo un Estado independiente, podía cuidar nuestros intereses y declarar la independencia y establecer un gobierno competente, eficaz y dispuesto a compartir este gran trabajo por la civilización” (Roosevelt, 1904:9).

¹⁰ Las estipulaciones del Tratado Hay-Bunau-Barilla le concedían a Estados Unidos a perpetuidad la zona del canal. Una zona de 10 millas de ancho; uso, ocupación y control de las islas Naos, Flamenco, Culebra, jurisdicción policial y sanitaria exclusiva de Estados Unidos, ver Jaramillo (1976:175).

Panamá” (Roosevelt, 1904:22), lo cual va a desmentir posteriormente, cuando en un alarde de protagonismo, acuñó la frase *I took Panama* (Jaramillo Levi, 1976:90). Para la mayoría de los países latinoamericanos era evidente el intervencionismo estadounidense en la independencia de Panamá y sobre todo estaban conscientes de la asimetría existente entre ellos y Estados Unidos; cuestión que les obligó a adoptar posturas que oscilaron entre el rechazo¹¹ hasta la adopción de una política neutral y cautelosa ante la situación panameña.¹² Prontamente, Roosevelt procedió al establecimiento de la Comisión del Canal y nombró como gobernador a George Whitefield Davis.¹³ Este cuerpo colegiado se complementaba con un Asesor General de la Comisión del Canal Istmico, con sede en Washington y encabezado por el abogado de Ohio, Charles Magoon.¹⁴ Sin embargo, a escasos meses de haberse establecido, Roosevelt les solicitó su renuncia y nombró a Magoon gobernador de la zona. El arribo de éste a la gubernatura de Panamá tenía como objetivo primario diseñar un *corpus* jurídico que normase las relaciones entre la nueva República y sus habitantes. Resultado de este esfuerzo fue la promulgación del Código Civil de Panamá y el Convenio Taft.¹⁵

¹¹ Por ejemplo, Carlos H. Sherrill, ex ministro de Estados Unidos en Argentina, expresaba con un tono de urgencia: “(...) es deber sagrado nuestro para con todo el hemisferio el no descuidar medio alguno que defienda para todo el libre paso del canal de Panamá” (Sherrill, 1916:190).

¹² Véase Rodríguez Díaz (2013).

¹³ Las renunciás y cambios de los ingenieros a cargo de la obra del Canal se debían a los grandes problemas que tenían que enfrentar para continuar con la construcción de la magna obra canalera.

¹⁴ Nació en el estado de Minnesota en diciembre de 1861 y murió en enero de 1920 en Washington DC. Fue un abogado y político perteneciente al Partido Republicano y se desempeñó como gobernador provisional de Cuba de 1906 a 1909.

¹⁵ El Convenio Taft, de la autoría del Secretario de Guerra, Howard Taft, establecía lo siguiente: “La zona del Canal no quedaría abierta al comercio mundial... El impuesto *ad valorem* sobre importaciones generales se reducirá de 15 a 10 por ciento y no se puede aumentar otros impuestos. Los derechos consulares y gravámenes sobre la entrada de barcos e importaciones se rebajaban al 60% de las tarifas. Se establecieron los límites fronterizos entre la zona del Canal y las ciudades de Panamá y Colón. Las mercancías importadas a Panamá y a Colón serán exoneradas de todo impuesto. Se revocó la aplicación de la tarifa Dingley; Panamá accedió a la libre importación de artículos y

Asimismo, la administración de Magoon tenía como prioridad combatir los brotes de fiebre amarilla y malaria que afectaban a la población. Es decir, el binomio sanidad y control geoestratégico estuvo presente en la administración estadounidense en Panamá. Cabe señalar que en la propia Constitución panameña se estipulaba su condición de protectorado. Tal como se realizó en el caso cubano, se especificó en el artículo 136: “El gobierno de los Estados Unidos de América podrán intervenir en cualquier punto de la República de Panamá, para restablecer la paz y el orden público, si hubieran sido turbados, en el caso de que por virtud del tratado aquella nación asumiere o hubiere asumido la obligación de garantizar la independencia y la soberanía de esta república”. Con ello, se sancionaba *de facto* el derecho estadounidense de intervenir en los asuntos internos de Panamá quedando dentro de la órbita geopolítica estadounidense. Es decir, desde Washington se administraba el canal, sin ninguna injerencia panameña. Por ende, la zona Tras Istmica se convirtió en un enclave colonial bajo el control de la bandera de las barras y las estrellas (Rodríguez Díaz, 2000:87-95). Evidentemente, para la administración de Theodore Roosevelt era de vital importancia asegurar condiciones salubres tendientes a avanzar en la construcción del Canal. Uno de los principales obstáculos para la construcción del canal era rebanar la montaña Culebra que los franceses no habían podido acortar y combatir los brotes de malaria y de la fiebre amarilla, conocida en el imaginario colectivo como *Yellow Jack* (Greene, 2009).

Cabe señalar que los esfuerzos profilácticos más grandes se dieron en el trienio que va de 1906 a 1909. En esta tarea también fueron

mercancías y al libre acceso de personas de la zona del Canal a la República de Panamá... La correspondencia debería usar estampillas panameñas con resello del gobierno de la zona del Canal y tener las mismas tarifas que los impuestos por Estados Unidos... Panamá se comprometió a ejecutar el acuerdo sobre la moneda donde se le daba al Balboa un valor ficticio y se adopta el uso de dicha moneda en reemplazo de la moneda colombiana... Se abolió el impuesto del 1% a las exportaciones de monedas de oro. El gobierno panameño aceptó el Convenio e inmediatamente emitió el Decreto No. 182 de 1904 donde se compromete a cumplir el Convenio”.

saneados los territorios aledaños a la Zona del Canal; se utilizaron grandes cantidades de insecticidas en rancherías, asentamientos urbanos, sobre ríos y mantos acuíferos. La labor de fumigación se dio en vecindarios enteros, al mismo tiempo que se realizaban trabajos de introducción del alcantarillado, pavimentación de calles e introducción de agua potable. De acuerdo con Francisco Javier Bonilla, en menos de un lustro se cambió la faz sanitaria de la Zona del Canal. Este logro lo difundiría Belisario Porras, al interior de la reunión panamericana celebrada en Argentina en 1910, donde Panamá, a la vez que se presentaba formando parte del concierto de naciones soberanas, fungía de portavoz de los avances registrados por la medicina estadounidense en la erradicación de enfermedades epidémicas en la Zona del Canal, que se encontraba bajo el control de Washington (Bonilla, 2016:75). Los posicionamientos de Panamá son reveladores de su papel de enclave colonial, así como de los intrincados intereses imperiales estadounidenses y sus estrategias por mostrarse, ante sus contrapartes, como una nación que, a la vez que detentaba un papel hegemónico en el continente, había alcanzado un desarrollo científico equiparable al de las potencias europeas (Greene, 2009).

Panamericanismo, sanidad y control imperial

Desde la primera conferencia panamericana celebrada en Washington en 1889, Estados Unidos puso en marcha un proyecto que buscaba concretar la unidad continental bajo su égida. Es decir, el panamericanismo, desde la óptica estadounidense, consideraba todo el continente en una sola unidad bajo su liderazgo. En esta línea, durante las administraciones de William McKinley, Theodore Roosevelt y Howard Taft se desplegó una política intervencionista e injerencista hacia sus vecinos del sur. Para el proyecto geopolítico expansionista de nación, que Estados Unidos desplegó a fines del siglo XIX y principios del XX, resultaba

imperativo impulsar las iniciativas de colaboración sanitarias en el continente. En la Primera Conferencia de Washington se resolvió: "... tomar en consideración e informar sobre los nuevos métodos de establecer y mantener reglamentos sanitarios en el comercio entre los varios países representados en la Conferencia" (Morales, 1994). Posteriormente, en la Segunda Conferencia Panamericana, celebrada en la Ciudad de México a fines de 1901 y principios de 1902, se dio un paso adelante en las estrategias higienistas, al acordarse el establecimiento de una policía sanitaria internacional. Aún más, se resolvió que las convenciones de salud se reuniesen periódicamente y que en una asamblea general de representantes de las oficinas de salubridad de los distintos países del continente se suscribiesen acuerdos que se materializasen en un código sanitario americano (Marichal, 2002). Con todo esto se proponía llevar a cabo medidas de inspección, observación y desinfección de zonas de riesgo para la salud pública y que restringiesen las actividades comerciales.¹⁶

En efecto, durante el primer lustro del siglo XX se lograron acuerdos importantes como la creación de un Comité Ejecutivo, que a la postre se convertiría en la Oficina Permanente de Salubridad Internacional, compuesto por cinco miembros, presidido por un médico estadounidense y con sede en Washington. Aún más, se concretó uno de los objetivos primarios de esta oficina sanitaria al suscribirse el primer Código Sanitario Panamericano en octubre de 1905 en Washington.¹⁷ Cabe

¹⁶ Se alcanzó el siguiente resolutivo: "Que se establezcan en los puertos de cada país dos clases de detención: A) la de inspección y observación, y B) la de desinfección. Que los gobiernos se presten mutua cooperación [...] a fin de conseguir el establecimiento y la conservación de condiciones sanitarias adecuadas [...]. Que las instituciones de salubridad comuniquen a los representantes diplomáticos [...] la existencia de las siguientes enfermedades: cólera, fiebre amarilla, peste bubónica, y cualquier otra epidemia grave", AHGE-SREM. LE-147.

¹⁷ Con la promulgación de este código quedaba facultada cada nación americana para dictar las medidas convenientes, y poder hacer un frente común ante las complicaciones sanitarias de la época. Es pertinente mencionar que la Quinta Conferencia Internacional Americana cambió el nombre de Policía Sanitaria

señalar que en el centro de las preocupaciones de esta oficina se encontraba controlar los brotes de fiebre amarilla y otras pandemias, a través de los avances médicos logrados en Cuba y replicados en el Caribe y Centroamérica. En particular la Zona del Canal de Panamá, por su importancia geopolítica, se constituía en el foco de preocupación para las autoridades de Washington, por las pandemias que mermaban la salud de los habitantes y afectaban directamente a la fuerza laboral participante en la construcción de la obra canalera. Durante la Tercera Conferencia Panamericana realizada en Río de Janeiro en 1906 se continuó con los temas de la cooperación sanitaria; además, derivado del interés por favorecer el comercio interamericano, se propuso organizar una oficina Sanitaria Internacional Permanente con el objetivo de favorecer la salud pública.¹⁸

Ahora bien, el V Encuentro Panamericano, celebrado en Argentina del 12 de julio al 31 de agosto de 1910, se constituyó en el foro multilateral en el que, en un ambiente festivo por el centenario de las independencias de Hispanoamérica, se abordaría una agenda de fortalecimiento de las relaciones diplomáticas evitando los temas que pudiesen desatar tensiones y confrontaciones. Cabe señalar que participó del convite panamericano la mayoría de las naciones, a excepción de Bolivia, quien había roto relaciones diplomáticas con Perú y Argentina.¹⁹ Los trabajos de la Conferencia se desarrollaron de acuerdo con la agenda,

previamente establecida y aprobada por los delegados, de manera que no había margen para incorporar nuevas iniciativas. Las diferentes comisiones alcanzaron resoluciones que tuvieron que ver principalmente con los mecanismos de uso y preservación de los recursos naturales, comercio y sistemas monetarios; también se aprobó un proyecto para la reorganización de la Oficina Internacional de las Repúblicas Americanas bajo el nombre de Unión Panamericana, y bajo la presidencia del Secretario de Estado estadounidense (Dulci Spyer, 2008). De igual manera, se acordó una resolución sobre el Ferrocarril Panamericano, y se le encomendó a una comisión formada *ex profeso* la elaboración de un proyecto y un presupuesto para su construcción.²⁰ En efecto, los trabajos de la Conferencia se desarrollaron de acuerdo a la agenda, por lo que se conformaron catorce comisiones en las cuales se alcanzaron acuerdos en temas relacionados con el establecimiento de servicios de correo, derechos de propiedad intelectual, patentes comerciales, intercambio de profesores universitarios y de transporte de pasajeros más rápido para agilizar el intercambio interamericano (Marichal, 2002).

Otro resolutive importante de este cónclave interamericano fue la convención para mantener vigente el tratado sobre el arbitraje de reclamaciones pecuniarias firmado en la Segunda Conferencia realizada en México. Es

Internacional por "Oficina Sanitaria Panamericana". Dicho organismo representa el precedente inmediato de la actual Organización Panamericana de la Salud (Marichal, 2002:62).

¹⁸ AHGE-SRE, LE-178, Informe general de la delegación de México. III/342.1 (81)/II, Río de Janeiro, 28 de agosto de 1906, FF. 23-26. Con respecto al tema de la Policía Sanitaria Internacional, la delegación mexicana puso empeño en que los miembros de la comisión tomaran conocimiento en lo particular de las ventajas que reunía la convención sanitaria de Washington sobre la de Río de Janeiro, para constituir una regla general del continente americano contra la invasión y propagación de la fiebre amarilla, de la peste bubónica y del cólera.

¹⁹ Es decir, asistieron los delegados de Estados Unidos, México, El Salvador, Panamá, Paraguay, Haití, Honduras, Costa Rica, Cuba, Nicaragua, Guatemala, Perú, República Dominicana, Uruguay, Colombia, Ecuador, Venezuela, Brasil, Paraguay, Chile y Uruguay. Ver Dallanegra Pedraza (1994:27).

²⁰ Elda Pérez sostiene que la comitiva mexicana contribuyó en la redacción de las resoluciones tendientes a mejorar el comercio directo entre las naciones americanas, con reglamentos recíprocos, la unificación del sistema de pesas y medidas y el establecimiento de líneas de vapores más económicas y eficientes. También los delegados mexicanos colaboraron en el proyecto para la reorganización de la Oficina Internacional de las Repúblicas Americanas cambiándosele el nombre a Unión Panamericana, nomenclatura que permaneció hasta el surgimiento de la Organización de Estados Americanos (OEA). Otro resolutive de este cónclave continental fue mantener vigente el tratado sobre el Arbitraje de Reclamaciones Pecuniarias firmado en la Segunda Conferencia celebrada en la ciudad de México. De acuerdo con el informe de los delegados mexicanos, éste era el asunto que encerraba un "altísimo y palpitante problema del Derecho Internacional". Por esta razón y para no provocar desavenencias en el cónclave y posibles reclamaciones de potencias europeas, como Inglaterra, se resolvió que, en caso de diferendo, las partes contenciosas acudirían al Tribunal de La Haya (Pérez Reyes, 2012).

decir, los delegados reafirmaron y consolidaron los acuerdos suscritos en las conferencias anteriores, sobre todo en lo relacionado a las políticas de cooperación sanitaria. En este sentido, conviene abordar la participación panameña en la novena comisión referida a esta materia.

Como se ha mencionado, el contexto de las fiestas del centenario de las independencias en Hispanoamérica fue el ambiente propicio para que Panamá presentase, en un plano internacional, los avances logrados en el combate a la fiebre amarilla y los alcances de los proyectos de sanidad en los puertos y ciudades panameñas (DEL = I-E-186, AL = L-E 188 (A)). Para Panamá resultaba trascendental hacer patente los triunfos conseguidos en materia sanitaria y mostrar cómo se superaron las severas condiciones climáticas que la habían ubicado como una de las regiones más insalubres del mundo (Rhoads, 2012). Junto con Panamá participaron Estados Unidos, Cuba y México en la comisión referente a la salud pública. Los delegados de estos países atendieron en las sesiones de trabajo cuestiones que iban desde la medicina preventiva hasta las relacionadas con las políticas sanitarias y los convenios y reglamentos suscritos entre las diferentes naciones. Para David Kinley, representante estadounidense en la reunión panamericana, era prioritario difundir los resolutiveos de las convenciones sanitarias entre los países del continente y buscar que los países que todavía no se adherían a las convenciones anteriores, lo hiciesen para favorecer el comercio. Por ende, en la Conferencia de Buenos Aires se buscaba socializar los acuerdos signados en las Convenciones Sanitarias IV y V celebradas en México (1907) y en Costa Rica (1909), respectivamente, estipulando: “... Que cada Gobierno dé al de la República Argentina debida constancia de las acciones tomadas sobre estas recomendaciones y que esos informes sean compuestos por el Gobierno de la República Argentina, por vía diplomática, a cada uno de los Gobiernos miembros de la Unión Internacional Americana” (DEL = I-E-186, AL = L-E 188 (A)).

No obstante los esfuerzos de los miembros de esta comisión, varios de los países concurrentes a la reunión panamericana, entre ellos el anfitrión Argentina, no estaban de acuerdo en adoptar las políticas sanitarias y en conformar un cuerpo colegiado bajo la dirección de Estados Unidos.²¹

El delegado de Panamá en el cónclave de 1910, el mencionado Belisario Porras, ocupó la presidencia de Panamá en tres ocasiones: 1912-1916, 1918-1920 y 1920-1924 (Berrío-Lemm, 2018) y su participación al interior de los trabajos de la conferencia quedó consignada en la publicación intitulada: *Estudio de las recomendaciones de las Conferencias Sanitarias Internacionales, relativas a policía sanitaria, cuarentena y cualesquier otras recomendaciones tendentes a prevenir la propagación de las enfermedades* (DEL = I-E-186, AL = L-E 188 (A)). Se trata de un informe detallado y preciso que incluye desde el perfil geográfico del Istmo como “cruce de caminos”, hasta las políticas sanitarias desplegadas en esta región centroamericana (DEL = I-E-186, AL = L-E 188 (A)). En sus participaciones, Porras se esmeró en presentar los procedimientos seguidos en la mejora de las condiciones de salubridad en la región:

(...) Para Panamá es un gran motivo de orgullo el haber podido presentarse ante las hermanas de América como una de las naciones que gozan hoy de más salubridad, al cabo de sólo siete años de vida independiente, gracias a los reglamentos y medidas a que me he referido y después de haber tenido, con sobrada razón, por mucho tiempo, la triste celebridad de ser la nación más insalubre del globo (DEL = I-E-186, AL = L-E 188 (A)).

²¹ Según el representante argentino Bermejo, se violaba la soberanía sanitaria de cada país: “A los inconvenientes de la multiplicación de los Congresos, se agregaba otro de mayor significación: la creación de una nueva entidad del derecho de gentes, de una oficina sanitaria internacional, expuesta, en nuestro concepto, a trabar la soberanía de cada país en lo referente a la adopción de las medidas preventivas y represivas contra invasiones epidémicas”.

En una primera parte, el reporte de Porras incluyó algunos de los reglamentos que, en materia sanitaria, se encontraban vigentes. Asimismo, contenía una serie de medidas preventivas para evitar el contagio y propagación de la fiebre amarilla entre la población panameña. Sin dejar de mencionar las contribuciones científicas realizadas por el médico coronel William Crawford Gorjas, quien arribó a Panamá seis meses después de la consumación de la independencia, con la misión de investigar las causas y soluciones a la gran mortandad que afectaba a los pobladores de la Zona del Canal y lugares aledaños (McCullough, 2012:300).

En su opinión, era prioritario detener la propagación de la fiebre amarilla y combatir al mosquito que la transmitía.²² Por tal efecto, se tenían que formar brigadas para destruir todos los recipientes que favorecieran la proliferación de las larvas del mosquito, y paralelamente abastecer de agua potable a la población. Así mismo evitar en lo posible el uso de aljibes, barriles y receptáculos que pudieran almacenar agua de lluvia.²³ Por ello, se tuvo que instalar un sistema de cloacas confiable e implementar un servicio de “baldeo” con el fin de otorgar lo necesario para que la población se deshiciese de los desechos fecales (DEL = I-E-186, AL = L-E 188 (A)).

La pavimentación de las localidades más importantes fue otra de las medidas tendientes a mejorar las condiciones sanitarias en Panamá. Por ello Porras informaba: “... se han pavimentado de tal modo, que sólo las principales capitales de Europa o de los Estados Unidos podrá haber iguales o mejores a algunas de ellas... en toda la Zona del Canal” (DEL = I-E-186, AL = L-E 188 (A)). Porras señaló lo efectivo del uso del petróleo crudo

como insecticida para erradicar la proliferación de larvas del mosquito y la instalación de una red de drenaje en la Zona del Canal, en la ciudad de Panamá y la de Colón (DEL = I-E-186, AL = L-E 188 (A)).

Aún más, las autoridades panameñas optaron por cambiar, de manera total, los estándares de construcción, dejando de un lado el método tradicional, para dar paso a una nueva reglamentación que mejorase las condiciones de higiene. Porras abundó sobre el particular:

(...) Se han dictado disposiciones adecuadas para las nuevas construcciones, las cuales previenen que todo edificio que haya de levantarse deberá tener suficiente ventilación, drenaje y luz, y en las ciudades deberán tener conexión con la cañería de agua y con el sistema de cloacas.... Estas disposiciones (...) que han de ser a prueba de ratas, hasta donde sea posible, edificando a suficiente altura sobre el nivel del suelo, y con pisos de concreto y si fueren de construcción de madera, deberán tener tabiques o divisiones sencillas. Si se hicieren tabiques dobles estos deberán tener en el fondo una capa de concreto de tres pulgadas de espesor entre madera y madera, a fin de evitar la entrada de ratas. Esa es una medida cuerda, pues con ella se reduce el número de ratas y se colocan las construcciones en mejores condiciones sanitarias, evitando la introducción de la peste bubónica. Para poder construir un nuevo edificio, es indispensable presentar los planos respectivos al empleado de sanidad, para su aprobación, por él. Sin estos requisitos no se concede permiso para la nueva construcción (DEL = I-E-186, AL = L-E 188 (A)).

En los puertos panameños, especialmente aquellos donde la actividad comercial era más intensa, se implementó también una serie de reglamentos. Porras explicó durante su participación en el cónclave interamericano, que su

²² Médico estadounidense, estudió la licenciatura en letras en la Universidad de Sewanee Tennessee. Véase McCullough (2012:293).

²³ Los puntos nodales para el mejoramiento de la salud pública tenían que ver con la recolección de desperdicios; la matanza de ganado; el inmediato aviso en caso de un brote y mantener en vigor las medidas para acabar con las larvas de mosquito y la proliferación de roedores.

país había levantado cercos estrictos de cuarentena a todo aquel barco que estuviese infectado y que hubiese sido detectado arribando a las costas de Panamá, Colón o Bocas del Toro. Además, habían adquirido equipo especializado, que arrojaba gas sulfuroso a las embarcaciones sospechosas de riesgo para erradicar algún brote epidémico (DEL = I-E-186, AL = L-E 188 (A)). En el Puerto de Colón, por ejemplo, la creación de infraestructura apta para esta desinfección consistió en la construcción de tres edificios y un amplio pabellón (DEL = I-E-186, AL = L-E 188 (A)). En su informe, Porras destacaba que los puertos panameños estaban alcanzando las condiciones sanitarias a la altura de aquellos que poseían las naciones más avanzadas y abundaba en ejemplos del actuar de las autoridades ante las pandemias que asolaban la región:

(...) La prueba más evidente de todo esto, está en el hecho que no ha ocurrido un solo caso de fiebre amarilla o peste bubónica desde 1905, y que cuando en 1906 ocurrieron algunos casos de viruela en Colón, por la aparición de la enfermedad en un niño, varios días después de haber desembarcado, procedente de Cartagena, la enfermedad fue desarraigada prontamente y no hubo propagación, excepto entre los habitantes de la casa que ocupaba el niño y otras dos casas contiguas (DEL = I-E-186, AL = L-E 188 (A)).

El tema de la cuarentena, como se ha visto, fue de los más atendidos, de esta manera se podían prevenir defunciones a causa de enfermedades causadas por el intercambio comercial y arribo de personas a los puertos panameños. Las medidas para erradicar las enfermedades, y de acuerdo a las metas propuestas con sus aliados regionales e internacionales, era que la fumigación de las embarcaciones debía ser en primera instancia del puerto de donde había zarpado la embarcación, además de considerarse necesario

se examinarían las pertenencias de los pasajeros. Por si esto fuera poco, si las autoridades del puerto donde encallarían las embarcaciones consideraban que las mercancías y/o personas a bordo del barco entrante, podían ser una latente amenaza, se le podía negar el derecho de atracar en alguno de los puertos de Panamá (DEL = I-E-186, AL = L-E 188 (A)). Sin embargo, Panamá estaba obligada a brindarle la ayuda necesaria para efectos de remitir a personas a la cuarentena; este proceso tenía que cumplirse en tierras centroamericanas, y no podía partir esta gente hasta que ya hubiese pasado el tiempo estipulado. Salvo raras excepciones, algunas embarcaciones podían pedir licencia para partir y realizar la cuarentena en algún otro puerto americano (DEL = I-E-186, AL = L-E 188 (A)). Por otro lado, la cuestión de los traslados de alimentos de un puerto a otro, representó un problema serio para las autoridades, es por ello que remitiéndose a la Convención Sanitaria Internacional emitieron una alerta sobre el transporte de equipajes y mercaderías potencialmente peligrosos, refiriéndose a aquellos artículos que proporcionan alimentación a las ratas, y que puedan estar infectados por la peste bubónica (DEL = I-E-186, AL = L-E 188 (A)). Naturalmente, Porras se encontraba satisfecho con los logros sanitarios obtenidos en tan corto tiempo.

(...) Las condiciones de salubridad en los puertos dichos de la República, son de lo más satisfactorias. Todos tienen abasto de agua potable y sistemas de cloacas, y se mantienen limpios. Cada sección está bajo la vigilancia de una autoridad de salubridad la que tiene a sus órdenes el número necesario de inspectores y empleados de sanidad para asegurar el mantenimiento de las condiciones sanitarias apropiadas (DEL = I-E-186, AL = L-E 188 (A)).

La implementación de las medidas sanitarias implicó la creación de una infraestructura y fuertes inversiones de parte del gobierno de

Panamá cercanas a USD \$800,000 de los cuales \$500,000 fueron destinados a la ciudad de Panamá; los \$300,000 restantes se dirigieron a Bocas de Toro. Ambos recursos tuvieron el objetivo de pavimentar ambas zonas, así como instalar un sistema de cloacas (DEL = I-E-186, AL = L-E 188 (A)).

Por último, Belisario Porras informó ante las demás delegaciones que las acciones emprendidas y las políticas sanitarias establecidas redujeron en una baja en los índices de mortalidad, tal y como se puede ver en la tabla 1, ya que para el año de 1905 la población de Panamá y Colón ascendía a 53,624 personas, lo que se veía reflejado en una tasa de mortalidad de 50 por cada mil (DEL = I-E-186, AL = L-E 188 (A)). Para 1906, expresó Porras, se redujo la mortalidad en las dos zonas. Para el siguiente año (1907), la población total de ambas zonas se había duplicado en comparación con la de 1905, arrojando que para la zona de Panamá ascendía a una población aproximada de 33,000 personas, mientras que Colón constaba de 14,000. El descenso de mortalidad fue considerable ya que en este año las cifras alcanzaron 33 muertes por cada mil habitantes (DEL = I-E-186, AL = L-E 188 (A)). Las cifras presentadas por Porras dejaban entrever que las acciones sanitarias habían sido todo un éxito, ya que en 1908 la muerte por enfermedad era de 24 personas por cada mil. Sin embargo, hasta el año en que se rindió este informe, las cifras alcanzadas en este ramo se incrementaron en efectividad y se demostró que las acciones sanitarias dieron los resultados esperados, con sólo 19 muertes por cada mil habitantes (DEL = I-E-186, AL = L-E 188 (A)).

Los miembros de la novena comisión elaboraron sendos documentos signados por Estados Unidos, Cuba y México exhortando a todas las naciones a suscribir la Convención de Washington y a adherirse a las recomendaciones de las posteriores Conferencias, pues en su visión, resultaba fundamental para promover “el comercio y bienestar de todas las Repúblicas”. La resolución de esta comisión

señalaba: “La Cuarta Conferencia Panamericana recomienda a los gobiernos en ella representados: Que adopten la Convención Sanitaria Internacional de Washington; Que adopten las recomendaciones de la Tercera y Cuarta Conferencias Sanitarias... y que concurren todos a la próxima Conferencia Sanitaria que se celebrará en Santiago de Chile” (DEL = I-E-186, AL = L-E 188 (A)).

A manera de conclusión

Podemos afirmar que la IV Conferencia Internacional Americana fue una reunión muy fructífera en colaboración sanitaria y en la articulación de códigos y reglamentos que favorecían la salud pública. En especial, para la recién formada República centroamericana, constituyó la oportunidad de proyectarse ante el mundo como una nación en las vías del progreso y la modernidad. Aún más, el cónclave continental fue el escenario idóneo para que su delegado Belisario Porras expusiese los avances que Panamá había alcanzado en un lapso de cinco años demostrando que los resultados eran evidentes y que cumplirían su meta de continuar con las campañas de sanidad en la Zona del Canal y en las regiones alejadas.

Finalmente, Panamá, ex-Departamento de Colombia, surgida como nación independiente merced a un intrincado entramado de intereses de las élites regionales, confrontado con el gobierno colombiano y aderezado con la participación e influencia de Estados Unidos, se convirtió en un enclave colonial desde el cual Washington ejerció el control de la región ístmica en términos geopolíticos y sanitarios. Fue evidente el papel desempeñado por Panamá, que se encontraba bajo la tutela de Estados Unidos, en difundir, en el concierto internacional, los logros alcanzados en el ámbito sanitario. Por último, esta conferencia panamericana reivindicó la importancia que había tenido Estados Unidos a la hora de asegurar las independencias americanas.

Tabla 1

Año	Población Total	Ciudad	Ciudad	Mortalidad
1905	33,000	Ciudad de Panamá	Colón	50 personas por cada mil
1906	38,000	Ciudad de Panamá	Colón	48 personas por cada mil
1907	47,000	Ciudad de Panamá	Colón	33 personas por cada mil
1908	50,000	Ciudad de Panamá	Colón	24 personas por cada mil
1909	61,000	Ciudad de Panamá	Colón	19 personas por cada mil

Fuente: Elaboración propia (DEL = I-E-186, AL= L-E 188 (A)).

Bibliografía

ARAÚZ, Celestino Andrés y Patricia PIZZURNO (2003), “La construcción del Canal de Panamá, 1904-1914”, en *Revista Mesoamérica*, núm. 45, enero-diciembre.

BERRÍO-LEMM, Vladimir (2010), “Belisario Porras Barahona”. Dirección URL: <<https://panahistoria.wordpress.com/2010/10/27/belisario-porras-barahona/>>, [consulta: 3 de abril de 2018].

BONILLA, Francisco Javier (2016), *An environmental history of the Rio Grande in the Panama Canal Zone, 1521- 1950*, Kentucky, Estados Unidos, Universidad de Louisville, tesis de maestría.

CASTILLERO CALVO, Alfredo (2004), “Rey sin Corona: Belisario Porras y la formación del Estado (1812-1930)”, en *Historia General de Panamá*, Comité Nacional del Centenario, 3 volúmenes, 5 tomos.

CASTILLERO PIMENTEL, Ernesto (1973), *Panamá y Estados Unidos*, Panamá, Litho-Impresora Panamá.

DALLANEGRA PEDRAZA, Luis (1994), *Relaciones Políticas entre Estados Unidos y América Latina: ¿Predominio Monroísta o Unidad Americana?*, Buenos Aires, edición del autor.

DULCI SPYER, Tereza María (2008), “Conferencias Panamericanas (1889-1928): la cuestión de la identidad”, en VIII Reunión de ANPHLAC de 2008, Vitória, España, Actas de la Octava Reunión ANPHLAC.

ESCOBAR, Leónidas (2001), “Bunau Varilla y la defensa de la ruta de Panamá”, en *Revista Cultural Lotería. Documentación Nacional*, Panamá, núm. 439.

ESPINO, Rodrigo y Raúl MARTÍNEZ (1988), *Panamá. Una historia breve*, México, Instituto de Investigaciones Históricas Dr. José María Luis Mora/Universidad de Guadalajara/Alianza Editorial Mexicana.

ESPINO, Rodrigo y Raúl MARTÍNEZ (1998), *Panamá. Textos de su Historia*, México, Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora.

HITCHCOCK SHERRILL, Carlos (1916), *Modernizando la Doctrina Monroe*, Nueva York/Londres, D. Appleton y Cía.

JARAMILLO LEVI, Enrique (coordinador) (1976), *Una explosión en América. El Canal de Panamá*, México, Siglo XXI.

LIBRARY OF CONGRESS, “Theodore Roosevelt Papers”. Dirección URL: <<https://www.loc.gov/item/mm7303829>>.

- MACK, Gerstle (1971), *La tierra dividida, historia del Canal de Panamá y otros proyectos de canal ístmico*, Panamá, Editorial Universitaria, tomo I.
- MARICHAL, Carlos (2002), *México y las Conferencias Panamericanas 1889-1938. Antecedentes de la globalización*, México, Secretaría de Relaciones Exteriores.
- MAURER, Noel y Carlos YU (2006), *What Roosevelt Took: The Economic Impact of the Panama Canal, 1903-37*, Washington, Working Paper.
- MCCULLOUGH, David (2004), *Un Camino entre dos Mares. La creación del Canal de Panamá*, Madrid, Editorial Espasa Calpe.
- MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA RELACIONES EXTERIORES (2011), *Venezuela y las conferencias panamericanas*, Venezuela, tomo I.
- MORGENFELD, Leandro (2012), *Relaciones peligrosas: Argentina y Estados Unidos*, Argentina, Capital Intelectual.
- NEVINS, Allan, Henry STEELE COMMAGER y Jeffrey MORRIS (1994), *Breve historia de los Estados Unidos*, México, FCE.
- PEREIRA JIMÉNEZ, Bonifacio (1989), “La guerra de los mil días”, en Rodrigo ESPINO y Raúl MARTÍNEZ, *Panamá. Texto de la historia de Centroamérica y el Caribe*, México, Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora/Universidad de Guadalajara/Nueva Imagen, tomo I.
- PÉREZ REYES, Elda (2012), “Discurso, Política y Diplomacia”, en Marco Antonio LANDAVAZO y Guadalupe CHÁVEZ CARBAJAL (coordinadores), *Veinticinco años de investigación histórica en la Universidad Michoacana*, México, UMSNH, tomo I.
- PIZZURNO GELÓS, Patricia (1966), *La modernización del Estado panameño bajo las administraciones de Belisario Porras y Arnulfo Arias Madrid*, Panamá, Editorial Mariano.
- PORRAS, Ana Elena (2017), *Justo Arosemena y Belisario Porras en la construcción de la nacionalidad panameña*, Panamá, Universidad de Panamá.
- REBOLLEDO, Álvaro (1988), “Las dos rutas rivales: Nicaragua y Panamá”, en Silvia RODRÍGUEZ y Guillermo ZERMEÑO PADILLA, *EUA. Documentos de su historia política*, México, Instituto de Investigaciones Históricas Dr. José María Luis Mora, tomo 3.
- RHOADS, Sarah (2012), *Regulating Death and Building Empire: American Doctors and the Construction of the Panama Canal, 1904-1914*, Richmond, University of Richmond, Thesis in Department of History, April 18.
- RICHARDSON, James (1910), *A Compilation of Messages and Papers of the Presidents 1789-1900*, Washington, Bureau of National Literature and Art, 10 vols.
- RODRÍGUEZ DÍAZ, Rosario y Elda PÉREZ REYES (2009), “La separación de Panamá en el discurso político estadounidense y mexicano, 1903”, en Jorge SILVA (coordinador), *Entre la interpretación histórica y el discurso filológico. Resultados de investigación*, México, SEP/SES, UMSNH.
- RODRÍGUEZ DÍAZ, Rosario (2011), “El Caribe y Centroamérica: las visiones de Alfred T. Mahan, Andrew Carnegie y Elihu Root”, en *Revista Pencopolitana de Estudios Históricos y Sociales*, Chile, Universidad Católica de la Santísima Concepción.
- RODRÍGUEZ DÍAZ, Rosario (2000), “El interés geopolítico norteamericano en Centroamérica. La óptica de Alfred T. Mahan”, en *Tzintzun, Revista de Estudios Históricos*, México, IIH/UMSNH, núm. 32, julio-diciembre.

- RODRÍGUEZ DÍAZ, Rosario (1998), “El proyecto geopolítico norteamericano de fin de siglo”, en Teresa CORTÉS, Consuelo NARANJO y Alfredo URIBE (coordinadores), *El Caribe y América Latina. El 98 en la coyuntura imperial*, México, CSIC, UMSNH/Universidad de Puerto Rico.
- RONZÓN LEÓN, José (2000), *Dominio y control. La participación de los médicos en la política sanitaria en el Porfiriato*, México, Universidad Veracruzana.
- SÁNCHEZ ANDRÉS, Agustín (2003), “Estados Unidos y la independencia de Panamá”, en *Cuadernos Hispanoamericanos*, Madrid, Ministerio de Asuntos Exteriores, Agencia Española de Cooperación Internacional, núm. 635.
- SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES, “Base de datos de las Conferencias Panamericanas”. Dirección URL: <<https://acervo.sre.gob.mx/index.php/base-de-datos-de-las-conferencias-panamericanas>>.
- SELSER, Gregorio (1977), *El rapto de Panamá*, Costa Rica, EDUCA.
- SOLER, Ricardo (1989), *Panamá. Historia de una crisis*, México, Siglo XXI.
- SOUZA, Rubén Darío (1970), *Panamá 1903-1970*, Panamá, Partido del Pueblo.
- TERÁN, Oscar (1979), *Del Tratado Herrán-Hay al Tratado Hay-Varilla*, Bogotá, Carlos Valencia Editores.
- URBINA, Flor (1996), *Panamá: identidad e independencia, 1863-1903*, Morelia, Mich., Facultad de Historia, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, tesis de licenciatura en Historia.
- WELLBORN, Fred (1966), *Diplomatic History of the United States*, New Jersey, Littlefield.
- WILLIAMSON, Edwin (2014), *Historia de América Latina*, México, FCE.
- ZERMEÑO, Guillermo (1988), “Imperialismos y Sociedad (1896-1920)”, en Silvia RODRÍGUEZ y Guillermo ZERMEÑO, *EUA. Documentos de su Historia Política*, México, Instituto de Investigaciones Históricas Dr. José María Luis Mora, tomo 3.