

Cooperación triangular en la diversificación de la exportación de servicios médicos cubanos

Triangular cooperation in the diversification of the export of Cuban medical services

Jenry Carreño Cuador^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-8772-5343>

Esther Paredes Esponda² <https://orcid.org/0000-0001-9618-3558>

¹Ministerio de Salud Pública (MINSAP). La Habana, Cuba.

²Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP). La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: ofmin@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La Cooperación Internacional tiene una larga historia a través del desarrollo de la humanidad, pero es a partir de 1945, con la creación de la Organización de las Naciones Unidas que se afianza la necesidad de instaurar canales formales de cooperación internacional. La Cooperación Internacional es un conjunto de acciones y herramientas de carácter internacional orientadas a movilizar recursos e intercambiar experiencias para alcanzar metas comunes. La cooperación internacional en salud, siempre es de alta prioridad para el desarrollo de las naciones involucradas. La cooperación triangular es una variante mixta de cooperación Internacional.

Objetivo: Valorar la cooperación triangular como parte de la cooperación técnica internacional de Cuba en salud.

Desarrollo: Se realizó una investigación de tipo documental, sustentado en una revisión de publicaciones de organismos e instituciones dedicados a gestionar y respaldar la cooperación sin fines de lucro entre países. Las experiencias sobre cooperación triangular más extendidas y diversas se encontraron en Japón que participó desde 1975 en África, Asia y América Latina, con la capacitación y envío

de expertos a terceros países apoyándose en países vecinos. En el año 1984 se publicó el documento Lineamientos para la promoción de la cooperación técnica entre países en desarrollo y la cooperación económica entre países en desarrollo en el sector salud con la colaboración de la Oficina Panamericana de la Salud, donde se establecía como prioridad el apoyo creciente y eficaz a la cooperación entre países.

Conclusiones: Cuba ha participado en disímiles proyectos de cooperación triangular con países de África, Europa, América Latina y el Caribe.

Palabras clave: cooperación internacional en salud; cooperación triangular; cooperación técnica triangular, cooperación Sur-Sur triangular.

ABSTRACT

Introduction: International Cooperation has a long history throughout the development of humanity, but it is from 1945, with the creation of the United Nations Organization that the need to establish formal channels of international cooperation is strengthened. International cooperation is a set of international actions and tools aimed at mobilizing resources and exchanging experiences to achieve common goals. International cooperation in health is always a high priority for the development of the nations involved. Triangular cooperation is a mixed variant of international cooperation.

Objective: To evaluate triangular cooperation as part of Cuba's international technical cooperation in health.

Development: A documentary research was carried out, based on a review of publications of organizations and institutions dedicated to managing and supporting non-profit cooperation between countries. The most widespread and diverse experiences on triangular cooperation were found in Japan, which participated since 1975 in Africa, Asia and Latin America, with the training and sending of experts to third countries with the support of neighboring countries. In 1984, the document Guidelines for the promotion of technical cooperation among developing countries and economic cooperation among developing countries in the health sector was published with the collaboration of the Pan

American Health Office, where increasing and effective support for cooperation among countries was established as a priority.

Conclusions: Cuba has participated in various triangular cooperation projects with countries in Africa, Europe, Latin America and the Caribbean.

Keywords: international cooperation in health; triangular cooperation; triangular technical cooperation; triangular South-South cooperation.

Recibido: 19/04/2021

Aceptado: 01/05/2021

Introducción

La Cooperación Internacional tiene una larga historia a través del desarrollo de la humanidad. Inicialmente estuvo ligada a la interrelación de las culturas, al intercambio de conocimientos en salud. El surgimiento en el mundo se remonta a mediados del siglo XIX; con la conformación de la Unión Telegráfica Internacional en 1865 y la Unión Postal Universal en 1874. Es a partir de 1945, con la creación de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) que se afianza la necesidad de instaurar canales formales de cooperación internacional. Desde que finalizó la primera guerra mundial se propicia la formación de la Liga de Naciones en 1919-1946, a través del Tratado de Versalles (1919), con el propósito de mejorar la seguridad colectiva, el desarme y la resolución de conflictos a través de la diplomacia.^(1,2)

La Cooperación Internacional es un conjunto de acciones y herramientas de carácter internacional orientadas a movilizar recursos e intercambiar experiencias para alcanzar metas comunes, con criterios de solidaridad, equidad, eficacia, sostenibilidad, corresponsabilidad e interés mutuo. Existen diversos tipos y modalidades de Cooperación Internacional: cooperación Sur - Sur, cooperación Norte - Sur, Cooperación triangular, Cooperación bilateral, cooperación multilateral, cooperación descentralizada, cooperación no-

gubernamental, cooperación horizontal, cooperación institucional, cooperación multi-bilateral, cooperación vertical,^(3, 4) hay otras variantes.

La cooperación internacional puede estar dirigida a diversas esferas: financiera, técnica, cultural, educacional, en salud. La cooperación internacional en salud, llamada también en algunos contextos como “ayuda global en salud”, “ayuda internacional en salud” y “asistencia al desarrollo para salud” siempre es de alta prioridad para el desarrollo de las naciones involucradas, por lo que la correlación en los temas de interés, los mecanismos para hacerla efectiva, los compromisos de las autoridades y la voluntad política desde los gobiernos son determinantes para su consecución.⁽³⁾

Su evolución histórica se ha basado, en relaciones de amistad, de acciones conjuntas y alianzas estratégicas entre países, regiones, organismos e instituciones diversas. Ha sido una fuerza que ha permitido cultivarlas y con ello recorrer, de manera conjunta, el camino del desarrollo institucional y el de sus pueblos.^(2,3)

A partir de los años 60, la cooperación ha evolucionado del enfoque tradicional (Norte-Sur) a formas más amplias de cooperación (Sur-Sur) en un esquema de participación muy activa entre países, que promueve no solo el desarrollo económico sino la realización de intercambios comerciales y proyectos de carácter técnico y cultural.^(5,6)

A finales de la década del setenta se inicia el desarrollo de una modalidad alternativa de cooperación internacional, la “triangular”. Ella permite mejorar la eficacia de la ayuda y asienta sus bases en la cooperación técnica entre países en desarrollo, definida por el plan de acción de Buenos Aires en 1978.⁽⁷⁾

La cooperación triangular (CTR) es una variante mixta de cooperación Internacional, que combina la cooperación tradicional o vertical con la cooperación Sur-Sur, para brindar cooperación a un tercer país en desarrollo; ayuda a complementar las fortalezas existentes en los países en desarrollo;⁽⁴⁾ se puede decir que es la asociación entre un donante (primer socio) y un país cooperante (segundo socio) para implementar programas y proyectos de cooperación en un tercer país o beneficiario (tercer socio). Estas “asociaciones

triangulares” también pueden tener a dos países en desarrollo, como socios principales en un tercer país en desarrollo.

Desde los años ochenta del siglo XX, la CTR se consideró un mecanismo de gran potencial para ampliar el abanico de asociaciones a favor del desarrollo, propicia la exploración más sistemática de complementariedades, recursos y capacidades entre países del Norte y del Sur con la participación añadida de Organismos Internacionales. En el siglo XXI, se ha destacado el papel de la CTR como modalidad que facilita la articulación y convergencia de la Cooperación Sur-Sur (CSS) con la Cooperación Norte-Sur (CNS) en un juego de triples ganancias (*win-win-win*) para todas las partes, por la combinación de recursos financieros y técnicos dirigidos a los países receptores de menor nivel de desarrollo. En todos los acuerdos subyace la idea de que la cooperación triangular representa una modalidad de trabajo conjunto que genera ganancias para todas las partes involucradas.^(3,4,5,6)

Cuba, con una larga historia en cooperación internacional en salud, basada en el principio de solidaridad entre los pueblos y las lecciones aprendidas a través de la construcción de su propio sistema nacional de salud público y universal, despliega una activa participación en proyectos de cooperación triangular en salud. El objetivo de este trabajo fue valorar la cooperación triangular como parte de la cooperación técnica internacional de Cuba en salud.

Desarrollo

Se realizó una investigación de tipo documental, con el apoyo en revisiones de publicaciones de organismos, organizaciones e instituciones dedicados a gestionar y respaldar la cooperación entre países. Además de estas, se han consultado revisiones sistemáticas y estudios científicos sobre el tema. Se realizó una investigación de tipo documental, con el apoyo en revisiones de publicaciones de organismos, organizaciones e instituciones dedicados a gestionar y respaldar la cooperación entre países. Se han consultado revisiones sistemáticas y estudios científicos sobre el tema. Se revisó bibliografía de manera general sobre cooperación internacional, y en particular la cooperación triangular, como

modalidad de importancia para el intercambio entre países en vías de desarrollo, con énfasis en Cuba y los convenios de cooperación triangular en los que ha participado.

Para la búsqueda y recuperación de la información, se establecieron estrategias a partir de la combinación de los términos seleccionados: “salud”, “triangular” “cooperación internacional”, “cooperación técnica”, “cooperación triangular” “cooperación internacional en salud” y el uso de operadores booleanos. Se emplearon las siguientes sintaxis: cooperación AND internacional AND triangular AND salud; cooperación AND técnica AND triangular AND salud; cooperación AND triangular AND salud; cooperación AND (internacional OR triangular); en otras formulaciones de búsqueda se utilizó el operador de exactitud - para excluir resultados no pertinentes. Las búsquedas exploratorias se hicieron a través de Google y Google Académico, lo que permitió localizar recursos documentales de organismos internacionales como: Organización Mundial de la Salud (OMS), Oficina Panamericana de la Salud (OPS), Organización de Naciones Unidas (ONU), Comisión Económica para América Latina (CEPAL), Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo (PNUD), Secretaría General Iberoamericana (SEGIB), Sistema Económico de América Latina y el Caribe (SELA), Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR), Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE- Cooperación Sur-Sur y otros; también las bases de datos SciELO, Cumed, y otras incluidas en la Biblioteca Virtual de la Salud (BVS) aportaron fuentes relevantes

Se tuvieron en cuenta como criterios de inclusión, que fueran fuentes documentales primarias y secundarias publicadas, con cobertura temática de las expresiones de búsqueda referidas; y que dichas expresiones estuvieran contenidas dentro del título, como palabras clave o en el resumen. Otro requisito establecido fue validar la fiabilidad de autor o editores responsables del contenido y de la fuente, se considera que fueran reconocidos; en el caso de las revistas se tuvo en cuenta que fueran indizadas.

Se utilizaron criterios de exclusión tales como: fuentes que trataran sobre tipos de colaboración con organizaciones no oficiales o del sector privado; documentos

que aunque cubrieran la temática solo ofrecían material de publicidad; recursos no fiables debido a la procedencia.

Ello representó la consulta de 123 fuentes de información, de las cuales, después de una lectura crítica y el análisis de la información en cuanto al rigor científico, objetividad y relevancia del tema, así como la calidad formal, sustentada en la fiabilidad y validez de los sitios, se verificó que fueran acreditados, accesibles y actualizados, fueron seleccionados 43 documentos para la elaboración del artículo, que son los que respaldan las citas y las referencias bibliográficas.

Las experiencias sobre cooperación triangular más extendidas y diversas pueden encontrarse en Japón que participa desde 1975 en África, Asia y América Latina, con la capacitación y envío de expertos a terceros países apoyándose en países vecinos.⁽⁸⁾ En el año 1977 la Organización Mundial de la Salud (OMS) comienza oficialmente sus actividades de fomento de la cooperación Sur-Sur⁽⁹⁾ y la OPS prepara la participación del sector de la salud de las Américas en la Conferencia Mundial sobre Cooperación Técnica entre Países en Desarrollo,⁽¹⁰⁾ que dio lugar al Plan de Acción de Buenos Aires el año siguiente.⁽¹¹⁾

También Alemania desde el principio de la década del ochenta desarrolló proyectos triangulares. Un estudio de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico identificó que al menos unos 16 países estaban activos y participaban de esta cooperación como: Canadá, Francia, Dinamarca, Bélgica, España, Italia, Noruega, Suecia, Estados Unidos y Gran Bretaña, entre otros.^(12,13) El apoyo de los países mencionados en la cooperación triangular no se concentraba en regiones específicas. Alemania y Canadá, lo hacen principalmente en África y Latinoamérica. España lo hace con más intensidad y mayor escala en América Latina y Caribe.^(6,7,12,14)

En el año 1980 se inició el registro de la cooperación técnica entre países en desarrollo, consolidándose y documentándose las iniciativas de la Organización Panamericana de la Salud en CSS y triangular con acciones de este tipo y designan puntos focales en 13 países y territorios (Antillas Neerlandesas, Argentina, Barbados, Chile, Cuba, Ecuador, El Salvador, Honduras, Islas Turcas y Caicos, México, Nicaragua, Paraguay y Venezuela). A eso se suma un programa de becarios en salud, el apoyo a diversas acciones y proyectos bilaterales entre países; así

como, la ejecución de proyectos como socio triangular en el ámbito regional y subregional.⁽¹⁵⁾

En la propia década de 1980 hay un incremento de la cooperación técnica entre países en desarrollo y es debido a la importancia de este tipo de colaboración que promueve el intercambio de experiencias y la mancomunidad entre los estados miembros para la utilización compartida de los recursos propios y el desarrollo de capacidades complementarias; promueve también la transferencia de tecnologías y habilidades de acuerdo con la dotación de recursos y el desarrollo potencial de los países participantes. Contribuye con la capacitación de los países para optimizar su participación en actividades socioeconómicas internacionales y así expandir la cooperación internacional en salud.⁽¹⁵⁾

En el año 1984 se publicó el documento Lineamientos para la promoción de la cooperación técnica entre países en desarrollo y la cooperación económica entre países en desarrollo (CTPD/CEPD) en el sector salud con la colaboración de la OPS, donde se establecía como prioridad el apoyo creciente y eficaz a la cooperación entre países, que proponía acciones generales y específicas, e informaba que los planes nacionales de salud y la programación de salud en cada país debería comprender la identificación de las "necesidades" de cooperación técnica externa, para establecer acciones conjuntas entre dos o más países con participación de la OPS.⁽¹⁶⁾ A partir de 1991, la OPS reserva un monto moderado de sus recursos para destinarlos a proyectos e iniciativas de cooperación Sur-Sur triangular y regional, originados por los países.⁽¹⁷⁾

La OPS estableció un plan estratégico 1999-2002 alineado a los objetivos estratégicos de ese período. Este busca orientar la cooperación hacia la mejor integración de la salud y el desarrollo humano en las políticas públicas, especialmente como respuesta a un contexto de reformas en los sistemas de salud nacionales de la Región de las Américas; también el concepto de salud se amplía y, con ello, el accionar de la cooperación en salud, para incluir los determinantes de la salud. Se continuó el apoyo a la cooperación técnica entre países y entre 1998 y 2012 se apoyaron 325 proyectos.⁽¹⁸⁾

En el año 2000 se celebró en La Habana la Cumbre Sur-Sur del Grupo de los 77 (G-77), que en realidad tiene 133 miembros y es la mayor organización

intergubernamental de países en desarrollo de las Naciones Unidas, una coalición extensa de países del sur, que funge como mecanismo de concertación para articular posiciones en las negociaciones económicas, sociales y presupuestarias de los países que la integran y para enfrentar las desigualdades en el intercambio y la cooperación; en la cita surge como acuerdo de los jefes de estado de Nigeria, Libia y Cuba, la creación de un Programa de Cooperación Sur-Sur como alternativa de cooperación en el campo de la salud entre los países del hemisferio sur. En este acuerdo Nigeria y Libia aportan el financiamiento y Cuba aporta sus recursos humanos a través de brigadas médicas en los países receptores.^(19,20)

Los países que se identificaron para el desarrollo del programa fueron seis, todos del continente africano: Burkina Fasso, Níger, Chad, Sierra Leona, Mali y Gambia. Cuba aportó colaboradores en los cuatro primeros. Esta cooperación se realiza mediante la colaboración triangulada entre países del sur, transferencia de tecnologías y ayuda médica, derivados del desarrollo del Sistema Nacional de Salud cubano, además de ser parte de la política exterior del país.^(19,20,21)

Durante los primeros cinco años del Programa de Cooperación, los logros en la asistencia prestada a la población de los países receptores incluyeron el apoyo en medicamentos, equipos médicos y ambulancias, fue valorado en más de \$ 2 027 000 USD. En sentido general, los resultados de esta cooperación fueron valorados de muy positivos ya que en el momento de su concepción era la única vía para que estos países, con muy pocos recursos económicos, pudieran contar con ayuda médica.^(22,23)

En el 2007, la OPS/OMS formula al Ministerio de Salud Pública de Cuba una propuesta de Cooperación Técnica Interregional entre las Oficinas Regionales de Salud de África y América de la Organización Mundial de la Salud, a desarrollarse en Angola, en el Marco de la Iniciativa Global de la Poliomielitis. El objetivo de la Cooperación Triangular es proporcionar asistencia técnica a las autoridades para alcanzar las metas de eliminación de la poliomielitis, vigilancia y control de otras enfermedades inmunoprevenibles, apoyar la planificación-implementación, el monitoreo y la evaluación de las actividades del Programa Alargado de Vacunaciones provinciales y municipales. Cuba envió a 20 especialistas cubanos a este país por un periodo de 6 meses.^(5,12,24)

Otro importante ejemplo de CTR, es la transferencia de tecnología de Cuba al poner a disposición de los países del Sur los avances científico-técnicos alcanzados en la esfera de la biotecnología y que desarrollan las instituciones del Polo Científico. Con ese proceder se benefician terceros países y se potencian acciones conjuntas. Una importante operación en este sentido es la producción de vacuna Antimeningocócica AC mediante un intercambio entre el Instituto Finlay de Cuba y el de Tecnología e Inmunología de Bio-Manguinhos en Río de Janeiro de Brasil, como respuesta a la solicitud de la OMS para cubrir el déficit de esta vacuna frente a la disminución de su producción por las transnacionales farmacéuticas. Esta es una importante colaboración Sur-Sur, ayuda a los 21 países que comprenden el Cinturón de la Meningitis en África. ^(25,26)

En el 2009 la mayor de las Antillas se inserta en un proyecto en Argentina con la fundación un Mundo Mejor es Posible y las Juntas Generales de Guipúzcoa de España, a través de la asociación vasca Euskadi-Cuba, la que donó 25 mil euros para el programa gratuito de cirugías oftalmológicas “Operación Milagro”, en la provincia de Córdoba. ^(27,28)

Posteriormente en el 2010 fue la CTR Cuba-Noruega-Haití, después del terremoto que afectó a la población haitiana. Noruega y Cuba unieron sus esfuerzos para responder a la situación que enfrentaba el pueblo haitiano, Noruega con financiamiento para la creación de una infraestructura de asistencia médica permanente con más de 150 millones de dólares y Cuba con una brigada médica y otros trabajadores de la salud; esta cooperación se mantuvo en el tiempo, en el 2015, ambos países, Cuba y Noruega corroboraron el interés en desarrollar cooperación en beneficio de otros países caribeños, en mayo de 2017, funcionarios del Ministerio de Asuntos Exteriores de Noruega y la Consejera de la embajada de Noruega en La Habana visitaron Haití para constatar el trabajo de ayuda recibido, algo que también en el 2019 fue ratificado. En esta isla del Caribe se trianguló la cooperación Cuba-Brasil-Haití en el apoyo a la recuperación y construcción de unidades hospitalarias, adquisición de equipamientos, ambulancias e insumos de salud, además de becas para capacitar profesionales de salud haitianos. ^(29,30,31)

El programa *Mais Médicos* (Más Médicos) en el que colaboran Brasil, Cuba y la OPS es un ejemplo de articulación de una política de estado con la cooperación Sur-Sur para superar el desafío de la falta de médicos. El establecimiento de este programa se hizo necesario por la falta de médicos en Brasil (1,8 médicos por 1 000 habitantes), con un déficit mayor de estos profesionales en los lugares con más carencias en el país. Con el programa la brecha se logró reducir. Se desarrolló en el 2013, tiene su expresión en la Ley 12.871 del 22 de octubre del propio año, donde la presidencia de la República Federativa de Brasil, Dilma Rousseff autoriza la contratación, no solo de profesionales brasileños sino de otras nacionalidades, de manera individual o por convenio de gobiernos, para trabajar en la Atención Básica; casi dos tercios de los profesionales de la salud que participaron en sus fases iniciales fueron de nacionalidad cubana.^(32,33,34)

Esta experiencia de cooperación Sur-Sur es un ejemplo de articulación de una política de estado con la cooperación Sur-Sur. El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y la Organización Mundial de la Salud lo calificaron como el principal ejemplo de buenas prácticas en cooperación triangular y la implementación de la Agenda 2030 con sus Objetivos de Desarrollo Sostenible.⁽¹⁸⁾ Ante la epidemia de enfermedad del virus del Ébola (EVE) que afectó a varios países de África Occidental en 2014, el Secretario General de las Naciones Unidas y la Directora General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), realizaron un llamado para desplegar una respuesta internacional y atender a las poblaciones de los tres países afectados: Sierra Leona, Liberia y Guinea Conakry. El gobierno de Cuba decidió participar en ese esfuerzo global bajo la coordinación de la OMS convocado a sumarse a la lucha contra ese flagelo. Los objetivos y resultados de esta iniciativa de cooperación Sur-Sur se vinculan al Objetivo de Desarrollo sostenible, Salud y Bienestar.⁽³⁵⁾

El Proyecto de transferencia tecnológica con participación de Rusia, Cuba y Nicaragua es otra evidencia de la participación cubana en CTR; este incluyó el establecimiento de una planta de producción de biológicos anti influenza, o gripe, a través de la colaboración entre el Instituto de Vacunas de San Petersburgo de Rusia y Nicaragua, apoyado por la OPS y Cuba mediante el Centro para el Control estatal de Medicamentos, Equipos y Dispositivos Médicos (CECMED).⁽³⁵⁾

Seis fueron los países de Iberoamérica que, en 2016, ofrecieron parte de su experiencia a sus socios africanos. Destacaron, de manera muy notable, Cuba y Argentina. Se trató, además, de una cooperación muy diversificada y que, en el caso de Cuba, implicó a 31 países africanos.

Otro ejemplo de CTR fue en el 2017 donde se lleva a cabo la cooperación Cuba-Portugal-Guinea Bissau para promover la prestación de servicios médicos especializados y la formación en la esfera de la salud en el ámbito del Programa Integrado para la Reducción de la Mortalidad Materno e Infantil en la población guineana.^(36,37)

A fines del 2019, en China los funcionarios de salud comienzan a investigar a pacientes con neumonía viral. Ya en enero de 2020 la OMS alerta sobre la posible expansión de una neumonía de etiología desconocida, días después China anuncia que ha identificado un nuevo coronavirus y a partir de la secuencia genética, laboratorios de varios países, por conducto de la OMS, comienzan a producir pruebas de diagnóstico de PCR específicas. El 30 de enero de 2020 la OMS declara que el coronavirus es una emergencia mundial, y a inicios de febrero anuncia que la enfermedad infecciosa se llamaría COVID-19.^(38,39)

En el propio mes de febrero de 2020, Cuba organizó la primera reunión con los representantes de la OMS y la OPS en el país para prevenir la entrada de la COVID-19 y controlar la transmisión ante posibles casos. En este encuentro, Cuba propuso realizar un intercambio de experiencias con países del continente latinoamericano para mostrar los resultados científicos de la isla en respuesta a la COVID-19. Más adelante, en marzo, el país propuso reforzar la presencia médica en los países africanos con los que existían convenios vigentes de cooperación.^(40,41)

Como consecuencia de la pandemia, una nueva experiencia de CTR se establece por primera vez con los territorios de ultramar (UM), en una de islas francesas, Martinica, ubicada en el Caribe. Se enviaron 15 profesionales de la salud, integrando la brigada médica del Contingente Internacional Especializada en Desastres y Grandes Epidemias “Henry Reeve” para atender la crisis sanitaria. Desde el mes de junio hasta octubre del propio año atendieron a cuatro mil 161 pacientes y participaron en 199 operaciones quirúrgicas.^(42, 43)

La pandemia de la Covid19 ha reforzado la necesidad de colaboración en materia de salud, y Cuba es un referente, porque la ayuda humanitaria ha estado en el centro de la política exterior del gobierno cubano. Con la COVID-19, el país reactivó la brigada médica “Henry Reeve” para reforzar los sistemas de salud de países con los cuales se mantenían acuerdos de cooperación, y otros como Italia, donde las condiciones críticas de manejo de la crisis llevaron al envío de apoyo, o los territorios franceses de ultramar, en este último mediante un acuerdo de CTR.

Consideraciones finales

Gracias a una política de gobierno orientada a la formación de miles de médicos y enfermeras, la cooperación internacional de Cuba en salud siempre ha sido destacada, en especial en América Latina y en África. Desde la década de 1960 brindó ayuda humanitaria ante catástrofes naturales y en situaciones de epidemias; en el desarrollo de recursos humanos y de servicios de salud; y en intervenciones de salud pública.

Cuba respondió inmediatamente a la estrategia de cooperación Sur-Sur. La cooperación internacional en salud constituye para Cuba una de sus formas de diplomacia, aporta a otros países y participa en proyectos desde la forma de cooperación regional, Sur-Sur y triangular. Fue identificada por la OPS junto a otros 12 territorios desde 1980, como punto focal para el registro de cooperación técnica y triangular. Desde entonces ha participado en disímiles proyectos de CTR con países de África, Europa, América Latina y el Caribe.

Referencias bibliográficas

1. Walt G, Buss K. Pathership and fragmentation in the international health treat or opportunity. *Tropical Medicine and International Health*. 2000 Jul;5(7):467-71.

2. Organización Panamericana de la Salud. La Salud en las Américas [CD-ROM]. Washington DC: OPS; 2002.
3. Fidler D. Health and Foreign Policy: A Conceptual Overview. London: The Nuffield Trust; 2005.
4. Contexto de cooperación internacional. Tipos y modalidades de cooperación internacional. Bogotá: CEPEI. 2011 [acceso 12/03/2021]. Disponible en: <https://www.apccolombia.gov.co/apc>
5. Organización de Naciones Unidas. Declaración Universal Derechos Humanos. 50 Aniversario. Washintong DC: ONU. 2003 [acceso 26/11/2019]. Disponible en: <http://www.un.org/spanish/aboutun/hrights.htm>
6. Secretaría General Iberoamericana. Informe de la Cooperación Sur-Sur en Iberoamérica. Buenos Aires: SEGIB; 2010.
7. Secretaría General Iberoamericana. Hacia los 40 años del Plan de Acción de Buenos Aires: perspectivas renovadas para la cooperación sur-sur en Iberoamérica. Buenos Aires: SEGIB. 2017 [acceso 06/03/2021]. Disponible en: <https://www.un.org/ecosoc/sites/www.un.org.ecosoc/files/files/en/dcf/Capitulo%20%20Informe%20de%20la%20CSS%20en%20Iberoamerica%202017-%20ESPANOL.pdf>
8. Agencia de Cooperación Internacional del Japón. Estudio del impacto de la cooperación triangular en el desarrollo en Latinoamérica. Informe final. Tokio: JICA. 2010 [acceso 12/03/2021]. Disponible en: <https://openjicareport.jica.go.jp/pdf/12020400.pdf>
9. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. Washington, D.C.: OPS; 2014.
10. Banco Mundial. Datos: América Latina y el Caribe. Nueva York: BM. 2016 [acceso 12/03/2021]. Disponible en: <http://datos.bancomundial.org/region/america-latina-y-el-caribe>
11. Secretaría General Iberoamericana. Informe de la cooperación Sur-Sur en Iberoamérica 2015. Madrid: SEGIB. 2015 [acceso 12/03/2021]. Disponible en: <http://segib.org/documento/informe-de-la-cooperacion-sur-sur-en-iberoamerica-2015/>
12. Gómez Galán M, Ayllón Pino B, Albarrán Calvo M. Reflexiones prácticas sobre cooperación triangular. Madrid: Fundación CIDEAL de Cooperación e Investigación. 2011 [acceso 06/03/2021]. Disponible en:

<https://proyectoallas.net/wp-content/uploads/2018/01/Reflexiones-pr%C3%A1cticas-sobre-cooperaci%C3%B3n-triangular.pdf>

13. United Nations. Guide to technical co-operation among developing countries (TCDC): TCDC supply and directory of the institutions. Santiago of Chile: UN, Division of operations; 1987.
14. Rodríguez MI. El Papel de las Representaciones en las Acciones y Programas de CTPD en Salud. Washington: OPS/OMS; 1984.
15. Organización Mundial de la Salud. El concepto de cooperación técnica de la OPS, DGO/80. Ginebra: OMS; 1980.
16. Organización Panamericana de la Salud. Lineamientos para la promoción de la CTPD/CEPD en el sector salud con colaboración de la OPS. Washington, D.C.: OPS. 1984 [acceso 13/03/2021]. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/25499>
17. Organización Panamericana de la Salud. Resolución CD52.R15, La cooperación para el desarrollo sanitario en las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2013.
18. Organización Panamericana de la Salud, Secretaría General Iberoamericana. La Cooperación Sur-Sur y triangular en el sector de la salud en Iberoamérica. Washington, D.C.: OPS; 2017.
19. Cumbre del Sur del grupo de los 77. Declaración de la Cumbre sur. Relaciones Internacionales. 2000 [acceso 06/03/2021];00(18):199-212. Disponible en: <http://www.sedici.unlp.edu.ar>
20. Ojeda Medina T. La cooperación Sur-Sur de Cuba: autoafirmación y solidaridad internacional. En: Ojeda Medina T, Echart Muñoz E, ed. La cooperación Sur-sur en América Latina y el Caribe. Balance de una década (2008-2018). Buenos Aires: CLACSO; 2019. p. 91-102.
21. Ayllón B. Cooperación Sur-Sur: Innovación y transformación en la cooperación internacional. Madrid: Ediciones Siglo XXI. 2009 [acceso 12/03/2021]. Disponible en: <http://www.fundacioncarolina.es/es-ES/nombresproprios/Documents/NPBAyllón0912.pdf>
22. Marimón Tórreres N, Martínez Cruz E. Experiencia cubana en Cooperación Sur-Sur. Rev Cubana de Salud Pública. 2011;37(4):380-93.
23. Ministerio de Salud Pública. Informe sobre avances en el programa Sur-Sur. Reunión de jefes de Brigadas Médicas Cubanas. La Habana: MINSAP; 2009.

24. Montalvo G. Informe final de la misión de apoyo al Programa de Erradicación de la Poliomiélitis en Angola. La Habana: Oficina Regional de la OPS/OMS en Cuba; 2008.
25. Riera L. La colaboración médica antes y después de triunfo de la Revolución. Ejemplo de colaboración Sur-Sur. Cuba y Brasil suministran vacuna a países africanos, en emergencia por Meningitis. La Habana: Granma digital. 2008 [acceso 07/06/2008]. Disponible en: <http://www.granma.cu/espanol/2008/junio/mier4/vacufinlay.html>
26. Thorsteinsdottir H, Sáenz TW. Tackling Meningitis in África. Science. 2012;338(6114):1546-7. DOI: 10.1126/Science.1233318
27. Cubainformación. Cooperación triangular: fondos de Guipúzcoa apoyan programa solidario de Cuba en Argentina. 2012 [acceso 15/03/2021]. Disponible en: <http://histórico.cubainformacion.tv/index.php/>
28. Marín E. Sólo en un año, varios milagros de la operación Milagro en Córdoba. América Latina en Movimiento. 2010;Secc. Opinión [acceso 18/03/2021]. Disponible en: <http://www.alainet.org/es/active/43057>
29. Tórres Hernández MV, Ramos González N. Análisis de la cooperación sur-sur en salud en Haití entre enero de 2010 y septiembre de 2012. Rev Sal Pub Int. 2012 [acceso 13/03/2021];3(1):[aprox 8 p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=49704&id2>
30. Organización Mundial de la Salud. Respuesta de salud al terremoto de Haití, enero 2010. Lecciones que se deben aprender. Ginebra:OMS. 2012 [acceso 12/03/2021]. Disponible en: http://new.paho.org/disasters/index.php?option=com_content&task=view&id=1626
31. Secretaria Ejecutiva del ministerio de Salud. Resultados de la cooperación tripartita Brasil-Cuba-Haití. Brasilia: NETHIS. 2016 [acceso 12/03/2021]. Disponible en: <https://bioeticaediplomacia.org/es/resultados-de-la-cooperacion-tripartita-brasil-cuba-haiti>
32. Organización Panamericana de la Salud. Mais Médicos, un modelo de cooperación Sur-Sur. Washington, D.C.: OPS. 2015 [acceso 25/03/2021]. Disponible en:

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11300:mais-medicos-a-model-of-south-south-cooperation&Itemid=41585&lang=es

33. Ministério da Saúde do Brasil, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Livro 2 Anos Mais Médicos. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde do Brasil. 2015 [acceso 25/03/2021]. Disponible en: http://cdnmaismedicos.elivepress.com.br/images/PDF/Livro_2_Anos_Mais_Medicos_Ministerio_da_Saude_2015.pdf

34. Kirk JM. Salud Pública sin fronteras. Para entender la cooperación médica internacional cubana. Santiago de Cuba: Editorial Oriente; 2016.

35. Experiencias exitosas de Cuba para la cooperación Sur-Sur y la cooperación triangular. Cap. II. En: Naciones Unidas, Oficina de Cooperación Sur-Sur. Acción Sur-Sur. La Habana: NU-Cuba; 2018.

36. Unidad Central de Cooperación Médica. Reunión de Jefes de Misiones julio, 2019. [CD-ROOM]. La Habana: UCCM; 2017.

37. MINREX. Guinea Bissau, Portugal y Cuba juntan esfuerzos en primer proyecto triangular para la reducción de la mortalidad materno e Infantil. Lisboa: MINREX. 2017 [acceso 26/03/2021]. Disponible en: <http://misiones.minrex.gob.cu/es/articulo/guinea-bissau-portugal-y-cuba-juntan-esfuerzos-en-primer-proyecto-triangular-para-la-reduccion-de-la-mortalidad-materno-e-infantil>

38. Kamps BS, Hoffman C. Covid reference. Hamburg: Steinhäuser Verlag. 2020 [acceso 15/01/2021]. Disponible en: <https://www.CovidReference.com>

39. Organización Mundial de la Salud. Vías de transmisión del virus de la COVID-19: repercusiones para las recomendaciones relativas a las precauciones en materia de prevención y control de las infecciones: Reseña científica. Ginebra: OMS. 2020 [acceso 16/03/2021]. Disponible en: <https://bit.ly/2MaAiHK>

40. Guerra Rondón L. Las rutas sanitarias de la cooperación sur-sur cubana en tiempos de COVID-19. Análisis Carolina. 2020;00(53):[aprox. 14 p.]. DOI: https://doi.org/10.33960/AC_53.2020

41. Organización Panamericana de la salud. La Oficina de OPS/OMS en Cuba organiza reunión para consolidar la cooperación técnica frente al COVID-19. La Habana: OPS-Cuba. 2020 [acceso 16/03/2021]. Disponible en: https://www.paho.org/cub/index.php?option=com_content&view=article&id=1004:laof

[icina-de-ops-oms-en-cubaorganiza-reunion-paraconsolidarlacooperaciontecnicafrente-al-covid-19&Itemid=418](#)

42. Prensa Latina. Brigada médica cubana en Martinica brindará apoyo contra la Covid-19. La Habana: Cubaminrex. 2020 [acceso 10/03/2021]. Disponible en: <http://www.cubaminrex.cu/es/brigada-medica-cubana-en-martinica-brindara-apoyo-contra-la-covid-19>

43. Beltrán Álvarez A. Colaboración médica cubana amplía relaciones entre Cuba y Martinica. La Habana: ACN; 2020 [acceso 10/03/2021]. Disponible en: <https://www.cubainformacion.tv/solidaridad/20201010/88215/88215-brigada-medica-cubana-martinica>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Jenry Carreño Cuador: Conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, validación, visualización, redacción y revisión del borrador original y final.

Esther Paredes Esponda: Curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, supervisión, redacción y revisión del borrador original y final.