

Cooperación triangular como parte de la colaboración técnica internacional de Cuba en salud

Triangular cooperation as part of Cuba's international technical collaboration on health

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

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

*Autor para la correspondencia: jenry@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 para su ejecución. La cooperación internacional es un conjunto de acciones y herramientas de carácter internacional orientadas a movilizar recursos e intercambiar experiencias para alcanzar metas comunes y una variante mixta de esta es la cooperación triangular. La cooperación internacional en salud, siempre es de alta prioridad para el desarrollo de las naciones involucradas.

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

Métodos: Se realizó un análisis documental, sustentado en una revisión de publicaciones de organismos e instituciones dedicados a gestionar y respaldar la cooperación sin fines de lucro entre países.

Resultados: 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, en la cual 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 Organisation that the need to establish formal channels for its implementation takes hold. International cooperation is a set of international actions and tools aimed at mobilising resources and exchanging experiences to achieve common goals, and a mixed variant of this is triangular cooperation. International cooperation in health is always a high priority for the development of the nations involved.

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

Methods: A documentary analysis was carried out, based on a review of publications by organisations and institutions dedicated to managing and supporting non-profit cooperation between countries.

Results: The most extensive and diverse experiences of triangular cooperation were found in Japan, which has been involved in Africa, Asia and Latin America since 1975, with training and sending experts to third countries with the support of neighbouring countries. In 1984, the document Guidelines for the promotion of technical cooperation between developing countries and economic cooperation between developing countries in the health sector was published with the collaboration of the Pan American Health Office, which established as a priority the increasing and effective support for cooperation between countries.

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

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

Recibido: 20/10/2022

Aprobado: 26/10/2022

Introducción

La cooperación internacional tiene una larga historia a través del desarrollo de la humanidad. En sus inicios estuvo ligada a la interrelación de las culturas y 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 propició 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.

Exposición del tema

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 multilateral, cooperación vertical, hay otras variantes.

La cooperación internacional puede estar dirigida a diversas esferas: financiera, técnica, cultural, educacional, en salud. En la esfera de la 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.

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

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 activo entre países, que promueve no solo el desarrollo económico, sino la realización de intercambios comerciales y proyectos de carácter técnico y cultural.

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.

La cooperación triangular es una variante mixta de cooperación internacional, que combina la cooperación tradicional o vertical con la Sur-Sur, para brindar cooperación a un tercer país en desarrollo. Asimismo, ayuda a complementar las fortalezas existentes en los países en desarrollo. 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 cooperación triangular 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 destacó el papel de la cooperación triangular como modalidad que facilita la articulación y convergencia de la cooperación Sur-Sur con la cooperación Norte-Sur, en un juego de triples ganancias 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.

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.

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. En el año 1977 la Organización Mundial de la Salud (OMS) comienza oficialmente sus actividades de fomento de la cooperación Sur-Sur y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) prepara la participación del sector de la salud de las Américas en la Conferencia Mundial sobre Cooperación Técnica entre Países en Desarrollo, que dio lugar al Plan de acción de Buenos Aires al año siguiente.

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 de América y Gran Bretaña, entre otros. El apoyo de los países mencionados en la cooperación triangular no se concentra 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 el Caribe.

En el año 1980 se inició el registro de la cooperación técnica entre países en desarrollo, consolidándose y documentándose las iniciativas de la OPS en cooperación Sur-Sur y triangular con acciones de este tipo, se designaron 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 sumó un programa de becarios en salud, el apoyo a diversas acciones y proyectos bilaterales entre países; así como, la ejecución de proyectos como sociotriangular en el ámbito regional y subregional.

En la propia década de 1980 hay un incremento de la cooperación técnica entre países en desarrollo. Debido a la importancia que tiene este tipo de colaboración es que se 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. Se promueve, también, la transferencia de tecnologías y habilidades de acuerdo con la dotación de recursos y el desarrollo potencial de los países participantes. Se contribuye con la capacitación de los países para optimizar su participación en actividades socioeconómicas internacionales y así expandir la cooperación internacional en salud.

En el año 1984 se publicó el documento^a “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 OPS, el cual 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. 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.

La OPS estableció un plan estratégico de 1999-2002 alineado a los objetivos estratégicos de ese período. Con este plan se buscaba 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 se amplía el concepto de salud y, con ello, el accionar de la cooperación en salud, para incluir los determinantes de la salud. Se continuó con el apoyo a la cooperación técnica entre países y entre 1998 y 2012 se apoyaron 325 proyectos.

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. Esta es 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.

Los países que se identificaron para el desarrollo del programa fueron seis, todos del continente africano: Burkina Faso, 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.

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.

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 OMS, 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 período de seis meses.

Otro ejemplo importante de cooperación triangular 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, 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, que ayuda a los 21 países que comprenden el cinturón de la meningitis en África.

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.

En el 2010, después del terremoto que afectó a la población haitiana, se conforma la Cooperación Triangular Cuba-Noruega-Haití. En ese momento, Noruega y Cuba unieron sus esfuerzos para responder a la situación que enfrentaba el pueblo haitiano. Noruega contribuyó con financiamiento para la creación de la

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, también, 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.

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. Por este motivo se estableció el programa en Brasil (1,8 médicos por 1000 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. En el 2013, tuvo su expresión en la Ley 12.871 del 22 de octubre del propio año, en el que la presidenta 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.

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 OMS 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.

Ante la epidemia de enfermedad del virus del Ébola 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, quien lo convocó 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.

El proyecto de transferencia tecnológica con participación de Rusia, Cuba y Nicaragua es otra evidencia de la participación cubana en la cooperación triangular. Este incluyó el establecimiento de una planta de producción de biológicos antinfluenza, 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).

En el 2016, seis países de Iberoamérica 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 cooperación triangular fue en el 2017 cuando 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.

A fines del 2019, en China los funcionarios de salud comenzaron 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 reacción en cadena de la polimerasa (PCR por sus siglas en inglés) específicas. El 30 de enero de 2020 la OMS declara que el coronavirus es una emergencia mundial, y a inicios de febrero enuncia que la enfermedad infecciosa se llamaría COVID-19.

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.

Como consecuencia de la pandemia, una nueva experiencia de Cooperación triangular se establece por primera vez con los territorios de ultramar, en una de islas francesas, Martinica, ubicada en el Caribe. Se enviaron 15 profesionales de la salud, que integraron 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 4 000 161 pacientes y participaron en 199 operaciones quirúrgicas.

La pandemia de la COVID-19 reforzó la necesidad de colaboración en materia de salud, de la cual 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 cooperación triangular.

Conclusiones

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 Cuba 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 cooperación triangular con países de África, Europa, América Latina y el Caribe.

Conflicto de intereses

El autor declara que no existe conflicto de intereses.

^a Se puede consultar en: 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. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/25499> [N. del E.]