

Cooperación Sur-Sur en Salud: el quehacer de Cuba en África

South-South Health Cooperation: Cuba's Work in Africa

Lic. Yaima Puig Meneses

Licenciada en Periodismo. Maestrante en el Instituto Superior de Relaciones Internacionales (ISRI) Raúl Roa García.

ORCID: 0009-0003-1635-6925

e-mail: yaimapm@gmail.com

Dr. C. José Angel Portal Miranda

Doctor en Ciencias de la Salud. Profesor Titular. Investigador Titular. Ministro de Salud Pública de la República de Cuba.

ORCID:0000-0003-4741-6647

e-mail: portal@infomed.sld.cu

Fecha de recepción: mayo 2025

Fecha de aceptación: mayo 2025

Resumen

La Cooperación Sur-Sur de Cuba en el sector Salud en África, con más de seis décadas de trayectoria, se erige como un modelo de referencia internacional. El artículo aborda la trascendencia de esa colaboración, destacando su efectividad en la mejora de la atención sanitaria en el continente africano. Se analizarán los resultados obtenidos a través de la implementación de programas de ayuda médica y de formación de recursos humanos, evidenciando su impacto en la salud de la población africana. Esas acciones, varias de ellas en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se fundamentan en la política exterior de la Revolución Cubana y en el desarrollo de su Sistema Nacional de Salud (SNS).

Palabras claves: *Cooperación Sur-Sur; Salud global; Cuba; África; política exterior.*

Abstract

Cuba's South-South Cooperation in the Health Sector in Africa, with a history spanning over six decades, stands as an internationally recognized model. This article addresses the significance of this collaboration, highlighting its effectiveness in improving healthcare across the African continent. It will analyze the outcomes achieved through the implementation of medical aid programs and the training of human resources, demonstrating their impact on the health of African populations. These efforts, many of which are carried out in collaboration with the World Health Organization (WHO), are grounded in the foreign policy of the Cuban Revolution and the development of its National Health System (NHS).

Keywords: *South-South Cooperation; Global Health; Cuba; Africa; Foreign Policy.*

Introducción

Cuando la epidemia de Ébola golpeó África Occidental en 2014, muchos países mostraron preocupación por la crisis sanitaria en curso; no obstante, la gran mayoría de ellos lo hizo solo desde la distancia, y apenas unos pocos contribuyeron con financiamiento para hacer frente al virus y atender a las poblaciones afectadas.

Cuba no dudó en responder al llamado internacional: envió a la primera línea de batalla a médicos y enfermeros, todos especialistas altamente calificados. Fueron 256 cooperantes de la salud que, además de sus conocimientos y profesionalidad, llevaron como estandarte los principios de solidaridad y humanismo bajo los cuales habían sido formados.

La solidaridad es la esencia de la cooperación médica que Cuba ha desarrollado en África por más de seis décadas. Justo en ese continente inició el hermoso camino de la colaboración en salud de la Mayor de las Antillas por el mundo, convertida en una manifestación concreta de la Cooperación Sur-Sur, basado en la reciprocidad, el respeto y el compromiso con la vida, aun en medio del complejo escenario geopolítico en que se ha desarrollado siempre.

Lamentablemente, potencias como Estados Unidos utilizan la asistencia sanitaria como un instrumento de influencia, condicionando su apoyo a intereses geopolíticos y a la promoción de modelos neoliberales que limitan el acceso universal a la salud; y aún cuando naciones como China, por ejemplo, han fortalecido su presencia en África con inversiones en infraestructura médica y suministro de tecnología sanitaria, lo cierto es que han adoptado un enfoque que, aunque complementa los esfuerzos del Sur, responde en primer lugar a sus intereses económicos y diplomáticos.

A la luz de esas realidades, no menos desafiantes que las de seis décadas atrás para la salud mundial, y donde el escenario geopolítico se caracteriza por desigualdades estructurales y la persistente hegemonía de actores que conciben la cooperación internacional desde una lógica de condicionamiento político y beneficio estratégico, Cuba sigue apostando por una cooperación basada en la hermandad entre los pueblos.

En un contexto internacional donde la brecha sanitaria entre el Norte y el Sur sigue siendo abismal, la isla caribeña ha demostrado que la medicina puede ser un puente entre pueblos y una vía para construir justicia social a través del acceso a la salud. Desde los campos de batalla de la independencia africana hasta los hospitales improvisados en remotas aldeas, la presencia de médicos cubanos en África es una historia de entrega y resistencia.

En momentos en que la Cooperación Sur-Sur se ha consolidado como un pilar cardinal en las relaciones internacionales contemporáneas, especialmente en el ámbito de la salud pública, Cuba se ha erigido como referente mundial en ese sentido, gracias a su modelo de asistencia médica, que ha beneficiado a numerosos países del Sur Global, en particular del continente africano.

El desempeño de la Mayor de las Antillas en materia de Cooperación Sur-Sur, además de seguir los conceptos que al respecto promueve la Organización de las Naciones Unidas (ONU), tiene como fundamento esencial los principios de la política exterior, defendidos por la Revolución Cubana desde 1959.

En tal sentido, el papel de Cuba en la cooperación médica no solo responde a un imperativo humanitario, sino que, a su vez, se enmarca dentro de una estrategia política y social que ha permitido consolidar la diplomacia en salud como un mecanismo de solidaridad y colaboración internacional.

Desde la primera misión médica enviada a Argelia, en mayo de 1963, hasta las más recientes contribuciones en la lucha contra la pandemia de Covid-19, la presencia de colaboradores cubanos de la salud en África ha sido una constante en la proyección internacional de la nación caribeña y profundamente transformadora en la calidad de vida de las poblaciones del continente africano, tanto a partir de los impactos de sus misiones médicas, como de los programas de formación de profesionales y otras acciones de trabajo conjunto en el sector de la Salud.

A pesar de las limitaciones económicas que implica el bloqueo económico, comercial y financiero impuesto por el Gobierno de Estados Unidos y las dificultades logísticas, la cooperación médica cubana se ha mantenido como ejemplo de solidaridad internacional, reconocida por organismos como la OMS y la ONU, que ofrece asistencia sanitaria sobre la base de la solidaridad, la complementariedad y el respeto a la soberanía de los países receptores.

Su labor en África es una clara muestra de ese enfoque pues, lejos de reproducir esquemas asistencialistas, ha contribuido al fortalecimiento de capacidades locales, asegurando que las propias naciones africanas puedan ir avanzando en el desarrollo de sus sistemas sanitarios.

A diferencia de los programas de cooperación promovidos por potencias occidentales, que en muchos casos están condicionados a intereses geopolíticos o económicos, la cooperación médica cubana no impone

agendas ni exige concesiones políticas a cambio de asistencia. Cuba prioriza la defensa de la vida, la formación de recursos humanos y la transferencia de conocimientos, con enfoques disruptivos de las jerarquías establecidas Norte-Sur y las tradicionales dinámicas de dependencia establecidas en ese ámbito, generalmente dominado por grandes corporaciones farmacéuticas y organismos internacionales que operan bajo criterios mercantilistas.

El modelo cubano ha demostrado que la salud no puede ser privilegio de unos pocos, ni instrumento de dominación, sino un derecho fundamental, que debe garantizarse sin condicionamientos políticos o económicos. Su impacto en África no solo ha salvado millones de vidas, sino que también ha sentado las bases para una mayor autonomía sanitaria en esa región. Al desafiar la tradicional dependencia del Sur de los países del Norte, Cuba ha confirmado que es posible construir relaciones internacionales basadas en la cooperación genuina y en la justicia social.

¿Cómo se ha consolidado ese modelo a través de los años? ¿Qué impacto ha tenido en la salud de millones de africanos lo hecho por un pequeño país del Caribe? Y, sobre todo, ¿qué desafíos enfrenta la cooperación médica cubana en África, en un contexto global cada vez más complejo?

Las respuestas a esas, y otras interrogantes, guiarán estas líneas, a partir de las cuales se pretende exponer brevemente el papel de Cuba como referente en la Cooperación Sur-Sur en Salud, su legado en África, y las perspectivas futuras de ese modelo solidario que ha trascendido fronteras.

Desarrollo

Cuba en África: Referente de Cooperación Médica

Solidaridad, beneficios compartidos y complementariedad, son algunos de los principios que distinguen el desarrollo de la Cooperación Sur-Sur, basada en la colaboración entre países. A diferencia del modelo tradicional de Cooperación Norte-Sur, caracterizado por relaciones asimétricas y condicionamientos económicos y políticos, la Cooperación Sur-Sur promueve un intercambio horizontal, donde las naciones comparten experiencias, conocimientos y recursos, en función de sus propias necesidades y capacidades.

Organismos como la OMS y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) han reconocido la importancia de las iniciativas que con esa perspectiva se promueven, en el propósito de alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en particular el número tres, que busca garantizar el acceso universal a la salud.

Mientras los países del Norte concentran la mayor parte de los avances médicos y tecnológicos, muchas naciones del Sur Global enfrentan desafíos como la falta de infraestructura hospitalaria, la escasez de personal médico y la dificultad de acceso a medicamentos esenciales. En tal sentido, la Cooperación Sur-Sur respaldada por Cuba ha sido un mecanismo esencial para fortalecer los sistemas sanitarios de Estados con menor desarrollo relativo.

La Mayor de las Antillas ha desempeñado un papel destacado en ese escenario, consolidando un modelo de asistencia médica basado en la solidaridad y la internacionalización de su experiencia sanitaria, que ha beneficiado a numerosos países en desarrollo, en particular en el continente africano.

Ese modelo defendido por Cuba se fundamenta en varios principios clave como la universalidad y el acceso gratuito a la salud, con lo cual la cooperación médica cubana busca garantizar servicios sanitarios de calidad en comunidades vulnerables. A ello se une la formación de recursos humanos, una acción que se ha priorizado tanto en los propios Estados africanos como en las aulas de las universidades de Ciencias Médicas cubanas, incluida la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM).

Siguiendo los principios de respeto a las identidades nacionales y la adaptación a contextos locales, las brigadas médicas se insertan en los sistemas de Salud de los países a donde llegan, teniendo siempre en cuenta sus realidades epidemiológicas y socioculturales. Los especialistas cubanos, en muchos casos, además de brindar atención médica, contribuyen en la capacitación de profesionales de las naciones en las cuales colaboran.

En África, de manera particular, la colaboración médica cubana ha dejado huellas imborrables, no solo por iniciar allí esa hermosa obra de la Revolución, sino también por los históricos y entrañables lazos que unen a Cuba con ese continente.

Una vez que los primeros 55 profesionales de la Salud cubanos arribaron a Argelia en el año 1963, a lo largo de esa misma década, otras brigadas llegaron a Guinea Conakry y Tanzania, alcanzando la cifra de 398 cooperantes. En los diez años siguientes, los colaboradores cubanos estuvieron en otras 13 naciones africanas, sumando 5193 colaboradores. Con el tiempo, miles de profesionales continuaron incorporándose a la misión solidaria en diferentes países del continente.

Siguiendo el principio de solidaridad que ha guiado a la Revolución Cubana desde 1959, en 1998 se creó el Programa Integral de Salud (PIS), concebido tras los estragos causados por el Huracán Mitch en varios territorios de América Latina y el Caribe. Como parte de ese programa, que prioriza la atención en zonas rurales sin interferir con los profesionales locales, la cooperación médica se extendió a otras cinco naciones africanas. Esa labor permitió que, al cierre del siglo xx, ya sumaran 7335 colaboradores cubanos de la Salud en 27 países africanos.

Múltiples han sido las acciones de Cooperación Sur-Sur que se han llevado a cabo a través de los años en el continente, entre las cuales, en las primeras décadas del siglo xxi es importante destacar, por ejemplo, la participación de Cuba en la estrategia de trabajo con África para la lucha contra la malaria (2004); la Operación Milagro (2004), que todavía se mantiene activa, y la producción de la vacuna antimeningocócica, para el continente africano (2006).

Esos hechos mostraron, una vez más, la relevancia del trabajo de Cuba en las acciones de cooperación, así como las fortalezas y potencialidades de sus profesionales de la Salud, cuyo hacer por el mundo respalda la defensa de la solidaridad como un principio básico para afrontar de conjunto los problemas sanitarios y mejorar la calidad de vida de las personas, sobre todo en naciones del Sur global.

Mención especial en ese camino es necesario hacer a la labor del Contingente Internacional de Médicos Especializados en Situaciones de Desastres y Graves Epidemias Henry Reeve, creado en septiembre de 2005. Su papel fue crucial en la lucha contra el ébola en 2014, cuando 256 de sus miembros acudieron a Sierra Leona, Liberia y Guinea Conakry para enfrentar la devastadora epidemia, con admirable compromiso con la vida y profesionalidad.¹

De acuerdo con datos conservados en los archivos de la dirección de Relaciones Internacionales del ministerio de Salud Pública, entre septiembre de 2005 y diciembre de 2024, 90 brigadas médicas del Contingente Henry Reeve llegaron a 55 naciones del mundo, 14 de ellas fueron específicamente a países africanos, lo que representa 25,5 % del total.

Años después del enfrentamiento a la epidemia del Ébola, durante la pandemia de Covid-19, también en África estuvo presente la Henry Reeve. Un total de 716 colaboradores, organizados en 12 brigadas, brindaron sus servicios en igual número de países. Esa cifra de brigadas significó 28,5 % de las que se enviaron a múltiples lugares del planeta.²

A lo largo de los años, 51 307 cooperantes cubanos han trabajado en África, brindando atención médica a la población de 42 Estados: esa cifra representa 15 % de los más de 605 mil colaboradores que de manera general han brindado servicios por el mundo.

Al cierre del mes de febrero de 2025, 2731 profesionales cubanos de la Salud prestaban servicios en 28 naciones africanas, de los cuales 1938 eran médicos. Eso significa que en ese momento, la cooperación médica cubana estaba presente aproximadamente en 49,12 % de los países del continente.³

1 Como reconocimiento a su labor, en 2017, la OMS otorgó a la Brigada Henry Reeve el Premio Dr. Lee Jon-Wook, por su contribución a la Salud Pública.

2 Datos contenidos en informes de la dirección de Relaciones Internacionales del ministerio de Salud Pública, ratifican que fueron 58 las brigadas médicas Henry Reeve las que laboraron en el enfrentamiento a la Covid-19 en 42 naciones.

3 Las cifras están contenidas en el informe que al cierre del mes de febrero de 2025 hizo la Unidad Central de Cooperación Médica del ministerio de Salud Pública.

A más de dos millones quinientos mil casos ascienden los atendidos en África por los cooperantes cubanos desde el año 1963. Desde entonces se han realizado más de cinco millones trescientas mil cirugías y casi tres millones de partos, en tanto se ha aplicado una cifra de vacunas superior a los cuatro millones seiscientos mil.

Otra arista no menos importante de lo hecho por Cuba en materia de cooperación en Salud está en el área docente, desempeñando un papel fundamental en la formación de profesionales de la Salud en África. Justamente sería en la región de África y Medio Oriente, en el año 1975, en la ciudad de Adén, entonces capital de Yemen del Sur, donde comenzaron las acciones para contribuir a la formación de profesionales de la Salud en el exterior: allí no solo trabajaron profesores cubanos, sino que además se hizo uso de los programas de estudio de la Mayor de las Antillas.

Poco después, en la década de 1980, se crearon cinco facultades de Medicina en el extranjero, como parte del Programa de Formación de profesionales. La primera de ellas se estableció en Jimma, Etiopía, en 1984, a la cual se sumaron en los años siguientes una en Guinea Bissau (1986) y otra en Uganda (1988).

Una vez inaugurada la ELAM, en el año 1999, aun cuando surgió con el propósito de formar, de manera gratuita, a médicos de América Latina y el Caribe, también abrió sus puertas a estudiantes de otros continentes, entre ellos el africano. Hasta el curso 2024-2025 allí se habían graduado 2543 profesionales, de 50 países de África.

De tal manera, tanto en las universidades de Ciencias Médicas de Cuba como en la ELAM, al concluir el curso escolar 2024-2025 se habían graduado 11 316 estudiantes. En estos momentos, en las aulas cubanas se forman en pregrado 3792 estudiantes, de cuatro países de África: Angola, Gambia, Guinea Bissau y Guinea Ecuatorial.

La formación de profesionales africanos de la Salud en Cuba es otra muestra concreta de la Cooperación Sur-Sur y de la vocación solidaria de la Revolución Cubana. Esas acciones no solo fortalecen los sistemas de Salud en los países de origen de los estudiantes, sino que también contribuyen a la reducción de las desigualdades en el acceso a la atención sanitaria a nivel mundial. Asimismo, se promueven y defienden la integración entre los pueblos, el intercambio de conocimientos y la construcción de un mundo más equitativo, donde la salud sea un derecho de todos.

Desafíos y perspectivas que marcan el rumbo

Aun cuando la Cooperación Sur-Sur de Cuba en África ha sido un pilar fundamental de la solidaridad internacionalista de la Isla, de manera especial en un sector tan estratégico como el de Salud, lo cierto es que en el actual contexto internacional enfrenta no pocos desafíos que la ponen a prueba de manera constante.

Uno de los principales retos es indudablemente la sostenibilidad económica para el financiamiento de dicha cooperación, pues requiere de recursos para su desarrollo, que se ven limitados por la crisis económica global y las restricciones impuestas por el bloqueo del Gobierno estadounidense a la Mayor de las Antillas.

La autosuficiencia financiera de esos programas se convierte entonces en un desafío clave, sobre todo porque muchos de los países africanos beneficiarios de ellos carecen de los fondos suficientes para costear la totalidad de los servicios médicos y educativos brindados por Cuba. La necesidad de encontrar mecanismos innovadores de financiamiento, como pudieran ser alianzas con organismos multilaterales y un mejor aprovechamiento de los esquemas de cooperación triangular, se vuelve un imperativo para garantizar la continuidad y la expansión de los programas.

Por otra parte, la existencia del bloqueo económico, comercial y financiero, así como las continuas sanciones internacionales impuestas a Cuba, han restringido su acceso a insumos médicos esenciales, tecnologías y financiamiento externo. Además de los ampliamente conocidos impactos negativos en el funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, esas limitaciones también afectan de manera directa la capacidad del Gobierno cubano para asumir los costos del envío de brigadas médicas a naciones de bajos recursos.

Unido a ello, se convierte en un obstáculo adicional la creciente hostilidad del Gobierno de los Estados Unidos hacia la colaboración médica cubana, con campañas de desprestigio y presiones sobre diferentes gobiernos,

incluidos los de países africanos. La más reciente de esas acciones se produjo el 25 de febrero de 2025, cuando el secretario de Estado de Estados Unidos, Marco Rubio, anunció restricciones a las visas para funcionarios del Gobierno de Cuba y cualquier otra persona en el mundo que fuera “cómplice” de los programas de asistencia médica en el extranjero de la Mayor de las Antillas.

De acuerdo con una declaración hecha por el departamento de Estado de Estados Unidos, el alcance de esa decisión se extiende incluso, a los funcionarios “actuales y anteriores” y a la “familia inmediata de dichas personas”. Ese hecho, no solo atenta contra Cuba y la labor de sus colaboradores por el mundo, sino que, a su vez, podría limitar la asistencia médica en diversas naciones a las que llegan las misiones médicas cubanas, casi siempre brindando servicios en poblaciones desatendidas o insuficientemente atendidas del Sur Global.

Un reto también lo constituye la competencia con otros modelos de cooperación, en particular los promovidos por China y la Unión Europea. Esos actores internacionales han incrementado su presencia en África con programas que incluyen inversiones en infraestructura hospitalaria, donaciones de equipamiento y formación de personal de la Salud. Y aunque la cooperación cubana se distingue por su enfoque humano y su énfasis en la formación de médicos integrales comprometidos con la Atención Primaria de Salud, la creciente diversificación de ofertas puede reducir la demanda de los servicios cubanos en la región.

Si bien es cierto que lo hecho hasta el momento en materia de Cooperación Sur-Sur por la Mayor de las Antillas en el continente africano ha dejado impactos significativos en el sector de la Salud, garantizar su continuidad y expansión, requiere de un mejor aprovechamiento de nuevas oportunidades, así como el fortalecimiento de los mecanismos existentes.

Las perspectivas de desarrollo de la cooperación cubana pasan, entre otras acciones, por la consolidación de alianzas estratégicas, la diversificación del financiamiento y la modernización de sus programas. Sería altamente beneficioso, por ejemplo, poner en marcha nuevos modelos de autofinanciamiento parcial a través de acuerdos con gobiernos africanos para compartir costos.

Uno de los ejes fundamentales para el futuro de la cooperación cubana podría ser el desarrollo de acuerdos con la Unión Africana y otros organismos multilaterales. La creciente integración política y económica del continente africano representa una oportunidad para que Cuba establezca convenios a nivel regional que le permitan ampliar su presencia en diversos países, con mayor estabilidad y sostenibilidad.

A través de la Unión Africana, sería posible gestionar un mayor número de proyectos conjuntos que aseguren la permanencia de brigadas médicas, la formación de profesionales africanos en la Isla y la implementación de nuevas estrategias de Salud Pública adaptadas a las necesidades más urgentes del continente en materia sanitaria.

Cuba podría, asimismo, desarrollar iniciativas que le permitan aprovechar mejor las potencialidades de la cooperación triangular en función del desarrollo de la Cooperación Sur-Sur, estableciendo alianzas, por ejemplo, con miembros de los BRICS, lo cual permitiría respaldar financiamientos para las brigadas médicas.

Otro aspecto clave para seguir fomentando la Cooperación Sur-Sur está en el potencial que tiene Cuba como centro de formación médica para el Sur global. La ELAM y las universidades de Ciencias Médicas cubanas, donde se han formado a miles de profesionales de la Salud africanos, han consolidado un modelo de enseñanza que prioriza la medicina comunitaria y el acceso universal a la salud.

La expansión de esos programas educativos, con la creación de nuevas sedes en África, por ejemplo, permitiría descentralizar la formación y garantizar que un mayor número de jóvenes africanos accedan a una educación médica de calidad, sin necesidad de salir de sus países, con los consecuentes beneficios económicos que también representarían esos servicios para Cuba.

Por otra parte, el desarrollo de las tecnologías de la Salud y la telemedicina representa una vía innovadora para ampliar y diversificar la cooperación. El fomento de plataformas digitales para la consulta, el diagnóstico y la formación a distancia, facilitarían la continuidad de la asistencia médica cubana en lugares de difícil acceso, optimizando los recursos disponibles.

Asimismo, la concreción de mayores proyectos asociados al uso de medicamentos desarrollados en Cuba, también puede contribuir significativamente a la autonomía sanitaria de las naciones africanas y a ampliar las perspectivas de cooperación.

Conclusiones

Cuba, a pesar de las disímiles limitaciones económicas que enfrenta, ha logrado consolidar un modelo de cooperación médica basado en la solidaridad y el internacionalismo, que ha trascendido fronteras y ha demostrado su efectividad en la transformación de los sistemas de Salud en África.

A lo largo de décadas, miles de profesionales han brindado atención sanitaria en los rincones más remotos de ese continente, ofreciendo no solo servicios médicos, sino también formando a nuevas generaciones de médicos africanos, con la consecuente transferencia de conocimientos.

El impacto, indudablemente, ha sido significativo, pues la presencia de brigadas médicas en ese continente y la existencia de programas de formación, han permitido a Cuba contribuir al fortalecimiento de los sistemas sanitarios de numerosos países africanos, promoviendo un enfoque preventivo y comunitario, que prioriza la Atención Primaria de Salud. Esa labor ha sido crucial tanto en la lucha contra enfermedades endémicas y emergentes, como en la mejora de indicadores de Salud en muchas naciones del continente.

Lo hecho confirma, además, la importancia de la Cooperación Sur-Sur como una alternativa a los modelos tradicionales de cooperación Norte-Sur. Mientras que la cooperación tradicional suele estar condicionada por intereses políticos y económicos, el enfoque cubano se basa en la solidaridad desinteresada, ofreciendo asistencia sin imposiciones y en función de las necesidades reales de los países receptores. Este modelo ha sido reconocido por organismos internacionales y se ha convertido en una referencia para otras iniciativas de cooperación en el Sur global.

No obstante esos elementos, factores como el bloqueo económico, comercial y financiero impuesto a Cuba por el Gobierno de los Estados Unidos; la crisis financiera global, y la competencia con otros modelos de cooperación internacional, representan retos que requieren de estrategias innovadoras para garantizar la sostenibilidad de los referidos programas.

La experiencia de Cuba en África demuestra que la salud puede ser un puente para la solidaridad y el desarrollo sostenible. Más allá de las dificultades, el compromiso de la Isla con la cooperación médica permanece intacto, reafirmando su convicción de que la salud debe ser derecho al alcance de todos.

La Cooperación Sur-Sur de Cuba en África sigue siendo un referente mundial. Su capacidad de adaptación a las adversidades, junto con la voluntad política de ambas partes para mantener esos nexos, será determinante para hacer frente a los obstáculos y continuar potenciando ese modelo en beneficio de los más necesitados.

La apuesta por una cooperación más sostenible y estratégica, sustentada por alianzas innovadoras y el aprovechamiento de nuevas oportunidades, posibilitará a Cuba seguir desempeñando un papel clave en el desarrollo de los sistemas de Salud africanos a partir de la Cooperación Sur-Sur.

Referencias bibliográficas

- Altamirano V, A (Enero-marzo, 2019). La cooperación médica cubana ¿Diplomacia Pública? *Política Internacional*, 1, ISSN 1810-9330.
- Bárcenas, A. (2018). Comisión Económica para América Latina y el Caribe. CEPAL. Obtenido de Panel "Intercambio sobre cooperación Sur-Sur. Oportunidades y lecciones aprendidas de las experiencias cubanas". Recuperado el 19 de febrero de 2025 de <https://periododesesiones.cepal.org/37/es/programa>
- Brown, T. M.; Cueto, M., Fee, E. (2006). The World Health Organization and the transition from "international" to "global" public health. *Am J Public Health* 2006.

- Belardo, M. B. y Belén, M. (2022). Salud internacional y salud global: reconfiguraciones de un campo en disputa. *Relaciones Internacionales*, 2(95). Recuperado de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-45822022000200054#B28
- Cabona, S. L. (2014). Cronología e Historia de la Cooperación Sur-Sur: Un aporte desde Iberoamérica. Sitio de la Secretaría General Iberoamericana. Recuperado el 19 de febrero de 2025 de www.cooperacionsursur.org
- Castro Baras, C. M. (2019). *Vivir siempre el día 21: Cara a cara contra el ébola*. Casa Editorial Verde Olivo, La Habana.
- Cubadebate* (2014). Secretario General de ONU conversa telefónicamente con Raúl sobre cooperación internacional contra el ébola. Recuperado el 18 de diciembre de 2024 de <http://www.cubadebate.cu/noticias/2014/09/09/secreario-general-de-onu-conversa-telefonicamente-con-raul-sobre-cooperacion-internacional-contra-el-ebola/>
- Cruz, N. M. (2011). Experiencia cubana en Cooperación Sur-Sur. *Revista Cubana de Salud Pública*, recuperado el 22 de febrero de 2025 de <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2011.v37n4/pp.380-393/>
- Daibes, I. y Stephen, C. (2010). Defining features of the practice of global health research: an examination of 14 global health research teams. *Global Health Action*, 3(0), 5188. <https://doi.org/10.3402/gha.v3i0.5188>
- Etienne, C. F. (2018). Cuba hacia la Salud Universal. *Rev Panamericana de Salud Publica*, 42(64). Recuperado el 11 de enero de 2025 de <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.64>
- Fidler, D. P. (2010). The Challenges of Global Health Governance. *Tobacco Control*, p. 86.
- Foolmsbee, P. (2023). Declaraciones ante la presentación en la ONU de la Resolución de Cuba contra el bloqueo. Consultado en el Archivo del Departamento de Relaciones Internacionales del Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba.
- Gómez D, E. (2007). *La cooperación internacional cubana con los países de África Subshariana*. Tesis de Maestría en Relaciones Internacionales no publicada. Instituto Superior de Relaciones Internacionales "Raúl Roa", La Habana.
- Marimón, T. N. y Martínez, C. E. (2009). *Cooperación técnica entre Cuba y la OPS/OMS. Su historia y futuro*. Recuperado el 19 de diciembre de 2024 de <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/370/412>
- Marimón, T. N. y Martínez, C. E. (2009). *La colaboración médica antes y después del triunfo de la revolución*. Recuperado el 19 de diciembre de 2024 de <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/218>
- Marimón, T. N. y Martínez, C. E. (2011). *Experiencia cubana en Cooperación Sur-Sur*. Recuperado el 19 de diciembre de 2024 de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662011000400004
- Martínez Díaz, D. (2016). *Impacto de la colaboración médica internacionalista como componente de diplomacia pública en la política exterior de la Revolución Cubana*. Tesis de Licenciatura en Relaciones Internacionales no publicada. Instituto Superior de Relaciones Internacionales "Raúl Roa", La Habana.
- Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba (2021). Acciones del MINSAP para el Enfrentamiento y Denuncia del Bloqueo del Gobierno de los Estados Unidos de América contra Cuba. Archivo del Departamento de Relaciones Internacionales del MINSAP.
- Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba. (2024). Informe del Departamento de Estados de Estados Unidos sobre trata de personas de 2024. Archivo del Departamento de Relaciones Internacionales del Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba.
- Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba. "Necesidad de poner fin al bloqueo económico, comercial y financiero impuesto por los Estados Unidos de América contra Cuba" (de los años 2021, 2022, y 2023). Archivo del Departamento de Relaciones Internacionales del MINSAP.
- OPS/OMS, (1978). Declaración de Alma-Ata. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978.

- Pérez V, D. R.; Sierra G, V. G. (2020). Ciencia, salud y diplomacia: simbiosis necesaria en el actual de las Relaciones Internacionales. *Revista Política Internacional*, 8, ISSN 2707-7330
- Pérez, X. T. (2021). *Cuba por la senda de la Cooperación Sur-Sur: características y desafíos de su comportamiento (2010-2019)*. Tesis de Maestría en Relaciones Internacionales. Instituto Superior de Relaciones Internacionales "Raúl Roa", La Habana.
- Portal Miranda, J. A. (2024). Enfrentamiento de emergencias epidemiológicas en Cuba. *Revista Cubana de Medicina Tropical*, 76(1306).
- Portal Miranda, J. A. (Mayo de 2024). *Intervención del doctor José Angel Portal Miranda, ministro de Salud Pública de la República de Cuba, en la 77 Asamblea Mundial de la Salud*. Recuperado el 17 de noviembre de 2024 de <https://salud.msp.gob.cu/intervencion-del-doctor-jose-angel-portal-miranda-ministro-de-salud-publica-de-la-republica-de-cuba-en-la-77-asamblea-mundial-de-la-salud/>
- Ruiz, J. D. (2015). La cooperación Sur- Sur como acción exterior: la experiencia cubana. *Revista Española de Ciencia Política*, 139-164.
- The White House* (2022). Background Press Call By Senior Administration Officials On New Cuba Policy. Sitio web de la Casa Blanca. Recuperado el 16 de julio de 2024 de <https://www.whitehouse.gov/briefing-room/press-briefings/2022/05/17/background-press-call-by-senior-administration-officials-on-new-cuba-policy/>
- Triana, A. (2021). *La OMS, entre el ébola y la covid-19; desafíos y vulnerabilidades (2014-2020)*. Tesis de Licenciatura en Relaciones Internacionales. Instituto Superior de Relaciones Internacionales "Raúl Roa", La Habana.
- Ubieta, E. (2016). *Zona Roja: la experiencia cubana del ébola*. Casa Editora Abril, La Habana.
- Ubieta, E. (2021). *Diario de Turín: la solidaridad en tiempos de pandemia*. Casa Editora Abril, La Habana.
- World Bank Group* (2025). World Bank. 2025. Global Economic Prospects, January 2025. Washington, DC: World Bank. doi: 10.1596/978-1-4648-2147-9. License: Creative Commons Attribution CC BY 3.0 IGO
- World Health Organization* (2024). World health statistics 2024: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals. Geneva: World Health Organization; 2024. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO