

## Cuba envía médicos, EEUU envía sanciones 09/03/2025



Estados Unidos califica el internacionalismo médico de Cuba de “trata de personas”, pero en realidad es un salvavidas internacionalista para el Sur Global. Foto: Getty Images.

Por Helen Yaffe *Cubadebate / Cubainformación*

El 25 de febrero, 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 sea “cómplice” de los programas de asistencia médica en el extranjero de la nación insular. Una declaración del Departamento de Estado de Estados Unidos aclaró que la sanción se extiende a los funcionarios “actuales y anteriores” y a la “familia inmediata de dichas personas”.

Esta acción, la séptima medida dirigida contra Cuba en un mes, tiene consecuencias internacionales; durante décadas, decenas de miles de profesionales médicos cubanos han sido destinados a unos sesenta países, **mucho más que la fuerza laboral de la Organización Mundial de la Salud (OMS)**, en su mayoría trabajando en poblaciones desatendidas o insuficientemente atendidas en el Sur Global.

Al amenazar con negar las visas a los funcionarios extranjeros, el gobierno de Estados Unidos pretende sabotear estas misiones médicas cubanas en el extranjero. Si funciona, millones de personas sufrirán.

Rubio construyó su carrera en torno a una línea dura contra el socialismo cubano, llegando incluso a afirmar que sus padres huyeron de la Cuba de Fidel Castro hasta que el Washington Post reveló que emigraron a Miami en 1956 durante la dictadura de Fulgencio Batista.

**Como secretario de Estado de Trump**, Rubio está en una posición privilegiada para intensificar la política beligerante entre Estados Unidos y Cuba, delineada por primera vez en abril de 1960 por el subsecretario de Estado adjunto Lester Mallory: utilizar la guerra económica contra la Cuba revolucionaria para provocar “hambre, desesperación y el derrocamiento del gobierno”.

El gobierno de Estados Unidos acusa a Cuba de tráfico de personas, e incluso equipara al personal médico cubano en el extranjero con esclavos. El tuit de Rubio repitió este pretexto.

**El verdadero objetivo es socavar tanto el prestigio internacional de Cuba como los ingresos que recibe por la exportación de servicios médicos.** Desde 2004, los ingresos por las exportaciones de servicios médicos y profesionales cubanos han sido la mayor fuente de ingresos de la isla.

La capacidad de Cuba para realizar un comercio internacional “normal” está actualmente obstruida por el largo bloqueo estadounidense, pero el estado socialista ha logrado convertir sus inversiones en educación y atención médica en ingresos nacionales, al tiempo que mantiene la asistencia médica gratuita al Sur Global basada en sus principios internacionalistas.

### **El internacionalismo médico cubano: Un rasgo central de la política exterior cubana**

Los cuatro enfoques del internacionalismo médico cubano se iniciaron a principios de la década de 1960, todos ellos a pesar de la partida después de 1959 de la mitad de los médicos de Cuba.

**Brigadas médicas de respuesta a emergencias.** En mayo de 1960, Chile sufrió el terremoto más poderoso registrado, con miles de muertos. El nuevo gobierno cubano envió una brigada médica de emergencia con seis hospitales rurales de campaña. Esto estableció un modus operandi bajo el cual los médicos cubanos movilizan respuestas rápidas a emergencias de “desastres y enfermedades” en todo el Sur Global; desde 2005, estas brigadas se han organizado bajo el nombre de “Contingentes Internacionales Henry Reeve”.

En 2017, cuando la OMS elogió a las brigadas Henry Reeve con un premio de salud pública, habían ayudado a 3,5 millones de personas en veintiún países. Los ejemplos más conocidos incluyen brigadas en África Occidental para combatir el ébola en 2014 y en respuesta a la pandemia de COVID-19 en 2020. En un año, las brigadas Henry Reeve trataron a 1,26 millones de pacientes con coronavirus en cuarenta países, incluidos los de Europa Occidental.

**Establecimiento de aparatos de atención de salud pública en el extranjero.** A partir de 1963, los médicos cubanos ayudaron a establecer un sistema de atención de salud pública en la recién independizada Argelia. En la década de 1970, habían creado y dotado de personal a Programas Integrales de Salud en toda África. En 2014, 76.000 profesionales médicos cubanos habían trabajado en treinta y nueve países africanos. En 1998, un acuerdo de cooperación cubano con Haití comprometió a enviar de 300 a 500 profesionales médicos cubanos allí, al mismo tiempo que se formaba a médicos haitianos en Cuba. En diciembre de 2021, más de 6.000 profesionales médicos cubanos habían salvado 429.000 vidas en el país más pobre del hemisferio occidental, realizando 36 millones de consultas. Y desde hace dos décadas, Cuba mantiene más de 20.000 médicos en Venezuela, con un máximo de 29.000. En 2013, la Organización Panamericana de la Salud contrató a 11.400 médicos cubanos para trabajar en regiones desatendidas y desatendidas de Brasil. En 2015, los Programas de Atención Integral de Salud cubanos funcionaban en cuarenta y tres países.

**Tratamiento de pacientes extranjeros en Cuba.** En 1961, los niños y los combatientes heridos de la guerra de independencia de Argelia contra Francia fueron a Cuba para recibir tratamiento. Miles de personas de todo el mundo siguieron su ejemplo. Se desarrollaron dos programas para tratar masivamente a los pacientes extranjeros: el primero es el programa “Niños de Chernóbil”, que comenzó en 1990 y duró veintiún años, durante los cuales 26.000 personas afectadas por el desastre nuclear de Chernóbil recibieron tratamiento médico y rehabilitación gratuitos en la isla, casi 22.000 de ellos niños. Los cubanos cubrieron el costo, a pesar de que el programa coincidió con la grave crisis económica de Cuba, conocida como el Período Especial, tras el colapso del bloque socialista. El segundo programa para tratar masivamente a los pacientes extranjeros fue la Operación Milagro, creada en 2004 para que los venezolanos con ceguera reversible pudieran recibir operaciones oculares gratuitas en Cuba para recuperar la vista. Posteriormente se expandió regionalmente. En 2017, Cuba operaba sesenta y nueve clínicas de oftalmología en quince países en el marco de la Operación Milagro, y a principios de 2019 se habían beneficiado más de cuatro millones de personas en treinta y cuatro países.

**Formación médica para extranjeros, tanto en Cuba como en el exterior.** Es importante señalar que el Estado cubano nunca buscó fomentar la dependencia. En la década de 1960, comenzó a capacitar a extranjeros en sus propios países cuando había instalaciones adecuadas disponibles, o en Cuba cuando no las había. Para 2016, 73.848 estudiantes extranjeros de ochenta y cinco países se habían graduado en Cuba mientras que esa nación operaba doce escuelas de medicina en el extranjero, principalmente en África, donde estaban matriculados más de 54.000 estudiantes. En 1999, se estableció en La Habana la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM), la escuela de medicina más grande del mundo. Para 2019, la ELAM había graduado a 29.000 médicos de 105 países (incluido Estados Unidos) que representaban a 100 grupos étnicos. La mitad eran mujeres y el 75 por ciento provenían de familias obreras o campesinas.

## El costo monetario de la contribución cubana

Desde 1960, unos 600.000 profesionales médicos cubanos han brindado atención médica gratuita en más de 180 países. El gobierno de Cuba ha asumido la mayor parte del costo de su internacionalismo médico, una enorme contribución al Sur Global, en particular dado el impacto del bloqueo estadounidense y los propios desafíos de desarrollo de Cuba.

“Algunos se preguntarán cómo es posible que un país pequeño y con pocos recursos pueda llevar adelante una tarea de esta magnitud en campos tan decisivos como la educación y la salud”, señaló Fidel Castro en 2008. Sin embargo, no dio la respuesta. De hecho, Cuba ha dicho poco sobre el costo de estos programas.

Sin embargo, el investigador guatemalteco Henry Morales ha reformulado la solidaridad internacional de Cuba como “ayuda oficial al desarrollo” (AOD), utilizando las tasas promedio del mercado internacional y adoptando la metodología de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), para calcular la escala de su contribución al desarrollo global y facilitar la comparación con otros donantes.

Según Morales, el valor monetario de los servicios profesionales médicos y técnicos, la AOD de Cuba, fue de más de 71.500 millones de dólares solo entre 1999 y 2015, equivalente a 4.870 millones de dólares anuales. Esto significa que Cuba dedicó anualmente el 6,6 por ciento de su PIB a la AOD, la proporción más alta del mundo.

En comparación, el promedio europeo fue del 0,39 por ciento del PIB, y Estados Unidos contribuyó solo con el 0,17 por ciento. Dado que el bloqueo estadounidense le costó a Cuba entre 4.000 y 5.000 millones de dólares anuales en este período, sin esta carga la isla podría potencialmente haber duplicado su contribución a la AOD.

Estos costos excluyen las inversiones estatales cubanas en educación, formación médica e infraestructura en la isla. **Cuba también sufre pérdidas considerables por cobrar a los beneficiarios tasas inferiores a las del mercado internacional o, en muchos casos, simplemente no cobrarles nada.**

## Servicios médicos como exportaciones

**Durante el “Período Especial” de los años 90**, Cuba introdujo acuerdos de reciprocidad para compartir los costos con los países receptores que pudieran permitírselo. A partir de 2004, con el famoso programa “petróleo por médicos” con Venezuela, la exportación de profesionales médicos se convirtió en la principal fuente de ingresos de Cuba, que luego se reinvierten en la prestación de servicios médicos en la isla. Sin embargo, Cuba sigue brindando asistencia médica gratuita a los países que la necesitan.

Hoy existen diferentes contratos de cooperación, desde los que Cuba cubre los costos totales (donaciones y servicios técnicos gratuitos), hasta los acuerdos de reciprocidad (costos compartidos con el país receptor), pasando por la “colaboración triangulada” (asociaciones con terceros) y los acuerdos comerciales. La nueva medida anunciada por Rubio afectará a todos ellos.

En 2017, los médicos cubanos operaban en sesenta y dos países; en veintisiete de ellos (44 por ciento) el gobierno anfitrión no pagaba nada, mientras que los treinta y cinco restantes pagaban o compartían los costos según una escala móvil.

Cuando el gobierno anfitrión paga todos los costos, lo hace a una tasa menor que la que se cobra a nivel internacional. Los pagos diferenciales se utilizan para equilibrar las cuentas de Cuba, de modo que los servicios cobrados a los estados petroleros ricos (Qatar, por ejemplo) ayudan a subsidiar la asistencia médica a los países más pobres. **El pago por las exportaciones de servicios médicos va al gobierno cubano, que transfiere una pequeña proporción a los propios médicos. Esto suele sumarse a sus salarios cubanos.**

En 2018, el primer año en que la Oficina Nacional de Estadísticas de Cuba publicó datos separados, las “exportaciones de servicios de salud” generaron 6.400 millones de dólares. Sin embargo, desde entonces los ingresos han disminuido, ya que

los esfuerzos de Estados Unidos por sabotear el internacionalismo médico cubano han tenido éxito, por ejemplo en Brasil, reduciendo los ingresos de la isla en miles de millones de dólares.

## **La criminalización del internacionalismo médico cubano por parte de EE.UU.**

En 2006, la administración de George W. Bush lanzó su Programa de Libertad Condicional Médica para inducir a los médicos cubanos a abandonar sus misiones a cambio de la ciudadanía estadounidense. Barack Obama mantuvo el programa hasta sus últimos días en el cargo, en enero de 2017. En 2019, Trump renovó el ataque y agregó a Cuba a su lista de países de tercer nivel que no combaten la “trata de personas” sobre la base de su internacionalismo médico.

La Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) incluso lanzó un proyecto para desacreditar y sabotear los programas de atención médica cubanos. En 2024, el proyecto de ley del Comité de Asignaciones de la Cámara de Representantes de los Estados Unidos incluyó la exposición del “tráfico de médicos desde Cuba”, la retirada de la ayuda a los “países que participan en esta forma de esclavitud moderna” y la prohibición de fondos a los laboratorios cubanos. Mientras tanto, asignó 30 millones de dólares para “programas de democracia” para Cuba, un nombre inapropiado para el cambio de régimen que Mallory diseñó en 1960.

**Los contratos de servicio que firman los médicos cubanos antes de partir al extranjero son, de hecho, voluntarios; reciben su salario cubano regular, más la remuneración del país anfitrión.** Los voluntarios tienen garantizadas vacaciones y contacto con sus familias.

Cualesquiera que sean sus motivaciones para participar, los profesionales médicos cubanos hacen enormes sacrificios personales para ser voluntarios en el extranjero, dejando atrás familias y hogares, su cultura y comunidades, para trabajar en condiciones difíciles y a menudo riesgosas durante meses o incluso años.

Entrevistado para nuestro documental , Cuba & COVID-19: Salud pública, ciencia y solidaridad , el Dr. Jesús Ruiz Alemán explicó cómo un sentido de obligación moral lo llevó a ser voluntario para el Contingente Henry Reeve. Participó en su primera misión en Guatemala en 2005, en África Occidental para el ébola en 2014 y en Italia en 2020 cuando era el epicentro de la pandemia de COVID-19. “Nunca me he sentido esclavo, nunca”, insistió. **“La campaña contra las brigadas parece ser una forma de justificar el bloqueo y las medidas contra Cuba, de dañar una fuente de ingresos para Cuba”.**

En el mismo documental , Johana Tablada, subdirectora para Estados Unidos del Ministerio de Relaciones Exteriores de Cuba, condenó la “militarización y criminalización” del internacionalismo médico cubano que ha “causado estragos”, particularmente en países presionados para terminar sus asociaciones con Cuba poco antes de la pandemia de COVID-19, como Brasil y Bolivia. “La razón por la que Estados Unidos lo llama esclavitud o trata de personas no tiene nada que ver con el delito internacional de la trata de personas”. Esto es una tapadera, dice, para una política de sabotaje que es “imposible de sostener ante el escrutinio público”. Estados Unidos no puede decirle a la gente de los países en desarrollo que renuncie a los servicios médicos proporcionados por las brigadas médicas cubanas “solo porque no coincide con su política de tener reconocimiento y admiración internacional [por Cuba]”. Estados Unidos ciertamente no está ofreciendo reemplazar a los médicos cubanos con los suyos.

## **La amenaza del buen ejemplo**

El enfoque global predominante, ejemplificado por Estados Unidos, es considerar la atención médica como un recurso o mercancía costosa que debe relacionarse mediante el mecanismo del mercado. Los estudiantes de medicina “invierten” en su educación, pagan altas tasas de matrícula y se gradúan con enormes deudas. Luego buscan empleos bien remunerados para pagar esas deudas y lograr un nivel de vida privilegiado. Para garantizar que los médicos estén bien remunerados, la demanda debe mantenerse por encima de la oferta. El Foro Económico Mundial proyecta un déficit de diez millones de trabajadores de la salud en todo el mundo para 2030. **Pero la inversión cubana en educación médica aumenta la oferta de profesionales a nivel mundial, amenazando así el estatus de los médicos que operan bajo un sistema de mercado.** Fundamentalmente, el enfoque cubano elimina las barreras financieras, de clase, raza, género, religión y de cualquier otra índole para ingresar a la profesión médica.

Las características clave del enfoque cubano son: el compromiso con la atención de la salud como un derecho humano; el papel decisivo de la planificación y la inversión estatales para proporcionar un sistema de atención de salud pública universal sin un sector privado paralelo; la velocidad con la que se mejoró la prestación de servicios de salud (en la década de 1980, Cuba tenía el perfil de salud de un país altamente desarrollado); el enfoque en la prevención sobre la cura; y el sistema de atención primaria basado en la comunidad. Por estos medios, la Cuba socialista ha logrado resultados de salud comparables a los de los países desarrollados, pero con un gasto per cápita menor: menos de una décima parte del gasto per cápita en los Estados Unidos y una cuarta parte en el Reino Unido. En 2005, Cuba había alcanzado la mayor proporción de médicos per cápita del mundo: 1 por cada 167. En 2018, tenía tres veces la densidad de médicos de los Estados Unidos y el Reino Unido.

Cuba se encuentra hoy en medio de una grave crisis económica, en gran medida como resultado de las sanciones estadounidenses. El sistema de salud pública se encuentra bajo una presión sin precedentes, con escasez de recursos y de personal tras la emigración masiva desde 2021. No obstante, el gobierno sigue dedicando una alta proporción del PIB a la atención sanitaria (casi el 14 por ciento en 2023), mantiene la prestación médica universal gratuita y actualmente cuenta con 24.180 profesionales médicos en cincuenta y seis países.

La Cuba revolucionaria nunca se preocupó sólo de satisfacer sus propias necesidades. Según los datos de Morales, solo entre 1999 y 2015, los profesionales médicos cubanos en el exterior salvaron seis millones de vidas, realizaron 1.390 millones de consultas médicas y 10 millones de operaciones quirúrgicas y asistieron 2,67 millones de partos, mientras que 73.848 estudiantes extranjeros se graduaron como profesionales en Cuba, muchos de ellos médicos. Si a eso se suman los beneficiarios entre 1960 y 1998, y los que se beneficiaron desde 2016, las cifras se disparan.

Los países beneficiarios han sido los más pobres y menos influyentes a nivel mundial; pocos tienen gobiernos con alguna influencia en el escenario mundial. Las poblaciones beneficiarias suelen ser las más desfavorecidas y marginadas dentro de esos países. Si los médicos cubanos se van, no tendrán otra alternativa. Si Rubio y Trump tienen éxito, no serán sólo los cubanos los que sufrirán. También serán los beneficiarios globales cuyas vidas están siendo salvadas y mejoradas por el internacionalismo médico cubano en este momento.

**(Tomado de Jacobin)**