

Médicos cubanos en México: tensiones con el Derecho Internacional Privado y derechos humanos

Cuban doctors in Mexico: Transnational Work and Tensions with Private International Law and Human Rights

Jorge Alberto Silva¹

Autor:

¹Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Ciudad Juárez, México.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0809-5916>.

Recibido: 23 de marzo de 2026.

Aprobado: 16 de mayo de 2026.

Publicación online: 28 de julio de 2026.

Cómo citar/ how to cite:

Silva, J. A. (2026). Médicos cubanos en México: tensiones con el Derecho Internacional Privado y derechos humanos. *Revista Especializada en Investigación Jurídica*, 10(19), [pp. 1-20].
<https://doi.org/10.20983/reij.2026.2.2>

Licencia:

Este trabajo es de acceso abierto distribuido bajos los términos y condiciones de la Licencia Creative Commons Attribution ([CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/))



© 2026 Silva, J. A.

RESUMEN

Este artículo analiza la presencia de médicos cubanos en México desde el Derecho Internacional Privado y los derechos humanos, destacando la distancia entre los acuerdos intergubernamentales que sustentan su llegada y la realidad material de la relación laboral. Se argumenta que la intermediación estatal y la falta de contratos individuales generan opacidad y reducen la protección de los trabajadores desplazados. Desde una lectura funcional del DIPr, centrada en la persona, y con una metodología jurídico-dogmática de carácter funcional, se examinan la naturaleza jurídica de la relación, la ley aplicable y las posibles responsabilidades internacionales. El estudio concluye que el esquema contractual empleado desplaza la protección laboral mexicana y entra en tensión con estándares internacionales de derechos humanos.

Palabras clave: médicos cubanos; cooperación internacional; Derecho Internacional Privado; trabajo transnacional; derechos humanos.

ABSTRACT

This article examines the presence of Cuban doctors in Mexico through the lens of private international law and human rights, highlighting the gap between the intergovernmental agreements that facilitate their deployment and the material reality of their employment conditions. It argues that state intermediation and the absence of individual labor contracts generate legal opacity and weaken the protection afforded to these migrant workers. Adopting a functional, person-centered approach to private international law and a functional legal-dogmatic methodology, the study analyzes the legal nature of the relationship, the applicable law, and potential international liabilities. It concludes that the contractual framework in place displaces Mexican labor protections and conflicts with international human rights standards.

Keywords: Cuban doctors; international cooperation; Private International Law; transnational work; human rights.

I. Introducción

En los años recientes, el gobierno de México ha recurrido a convenios de cooperación internacional con la República de Cuba para atender el déficit de personal médico en determinadas regiones del país, especialmente a través del programa IMSS-Bienestar. El primer acuerdo oficial se firmó el 8 de mayo de 2022 en La Habana entre Jorge Alcocer Varela, Secretario de Salud de México, y José Ángel Portal Miranda, Ministro de Salud Pública de Cuba. A partir de entonces el convenio ha sido renovado, ampliado y reforzado por diversos funcionarios mexicanos y cubanos, y ha sido respaldado por el Presidente de México.

Esta colaboración se presenta como una expresión de solidaridad internacional en materia de salud, planteando interrogantes jurídicas complejas que trascienden el derecho administrativo y la política sanitaria, y se insertan en el ámbito del Derecho Constitucional, el Derecho Internacional Privado (DIPr) y la protección de los derechos humanos. Desde la perspectiva jurídica, el esquema adoptado suscita preguntas fundamentales: ¿qué ley rige la relación derivada de la prestación de servicios médicos en territorio mexicano?, ¿quién es el verdadero empleador del personal médico cubano?, ¿qué derechos asisten al trabajador extranjero?, ¿qué responsabilidad asume el Estado receptor? Estas cuestiones adquieren especial relevancia porque la contratación se articula exclusivamente entre Estados, sin participación directa del trabajador en la negociación de las condiciones que regulan su actividad profesional.

El presente artículo cuestiona la forma jurídica asumida por los acuerdos México-Cuba, oficialmente descritos como convenios de cooperación técnica entre Estados, y analiza su naturaleza jurídica real, la ley aplicable y las responsabilidades que de ellos se derivan, destacando que la intermediación estatal y la ausencia de contratos laborales individuales generan opacidad normativa y pueden traducirse en una reducción de la protección laboral, en tensión con el orden jurídico mexicano y con los estándares internacionales de derechos humanos.¹

Para un análisis jurídico adecuado —y propio de la actividad a realizar— resulta indispensable atender no solo a la estructura formal de los acuerdos, sino también a la realidad material de la relación de trabajo, a las condiciones efectivas de la prestación del servicio y a la situación jurídica concreta de los médicos cubanos que laboran en México. Los comunicados oficiales del gobierno de México y del IMSS-Bienestar han ofrecido explicaciones limitadas sobre la naturaleza de estos instrumentos, incluso calificándolos como contratos derivados

¹ El autor reconoce que gran parte de los datos que cubre esta investigación han sido recogidos con dificultad, debido a la opacidad y deficiencia en los contratos y a la falta de evidencia sobre la acreditación profesional de los médicos cubanos para ejercer en México. Parte de los datos se obtuvieron a través de comunicados de prensa del IMSS-Bienestar, que resultan incompletos (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2023; véase la lista de referencias).

de procedimientos de licitación, sin esclarecer plenamente su alcance jurídico ni sus efectos sobre los trabajadores involucrados (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2023).

La forma empleada para describir estos acuerdos no puede operar como un velo que oculte la sustancia de la relación jurídica ni neutralice la aplicación de los principios fundamentales del orden jurídico mexicano. Por el contrario, el caso de los médicos cubanos en México constituye un ejemplo paradigmático de la disociación entre la arquitectura formal del tráfico jurídico internacional y la protección efectiva de los derechos individuales, revelando tensiones profundas entre soberanía, cooperación internacional y tutela de la persona trabajadora.

En este marco, el artículo examina el problema desde la calificación jurídica, la determinación de la ley aplicable, la competencia internacional y la protección de los derechos humanos, integrando aportes doctrinales clásicos y contemporáneos del DIPr, con el fin de valorar si el diseño normativo adoptado por el gobierno de México satisface los estándares mínimos de protección exigidos por el derecho interno y el derecho internacional.

Aunque estos acuerdos han sido tratados desde una perspectiva política, se ha procurado en este trabajo un examen estricto y riguroso. No se trata de una revisión superficial, sino de un análisis que profundiza en los aspectos formales, materiales, doctrinales, jurisprudenciales y de derechos humanos, aportando argumentos fundamentados para cuestionar la validez y la adecuación del acuerdo a los estándares nacionales e internacionales de protección laboral y de derechos humanos.

El análisis se desarrolla desde una metodología jurídico-dogmática de carácter funcional, propia de la investigación en Derecho Internacional Privado. El estudio parte de la calificación de la relación jurídica involucrada, para posteriormente examinar la ley aplicable, la competencia judicial internacional y la incidencia de los derechos humanos como límites a la autonomía de los Estados en la estructuración de mecanismos de cooperación internacional.

El problema se examina desde cuatro ejes analíticos: la calificación jurídica de los acuerdos entre México y Cuba, la determinación de la ley aplicable, la competencia internacional para conocer de eventuales controversias, y la protección de los derechos humanos como límite a la autonomía estatal. Estos ejes se desarrollan integrando aportes doctrinales clásicos y contemporáneos del DIPr (Savigny, Batiffol, Kegel, Kahn-Freund, Symeonides), el marco constitucional y legal mexicano (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Ley Federal del Trabajo), jurisprudencia mexicana (SCJN y tribunales colegiados de circuito) y estándares internacionales (Convenio núm. 95 de la OIT y el Código de Prácticas de la OMS sobre contratación internacional de personal sanitario).

Como fuentes empíricas se utilizaron comunicados oficiales del gobierno de México y del IMSS-Bienestar, así como notas periodísticas e investigaciones de acceso a la información sobre los montos y condiciones de los convenios.

II. Síntesis histórica del origen de los convenios con Cuba

La política de contratación de médicos cubanos en México se consolidó durante el gobierno de Andrés Manuel López Obrador. Se sostuvo que el país enfrentaba un déficit de especialistas en medicina, especialmente en zonas rurales y de alta marginación. Bajo este argumento, se firmaron convenios con el gobierno de Cuba para incorporar primero a cientos y luego a miles de médicos, con el fin declarado de reforzar hospitales comunitarios y unidades del IMSS-Bienestar en regiones apartadas (*Forbes Staff*, 2024).

Esta decisión se enmarcó también en un contexto interno complejo: por años, los médicos pasantes enviados a comunidades rurales habían denunciado falta de seguridad, ausencia de supervisión institucional y retrasos o incumplimientos en el pago de becas y apoyos, lo que desincentivaba su permanencia en esas zonas. Aunque estas carencias no fueron reconocidas como causa directa por el gobierno, el contraste entre los recursos destinados a los contingentes cubanos y las precarias condiciones de los pasantes generó críticas públicas y evidenció un problema estructural en la política de servicio social (*Fuerza Informativa Azteca*, 2026).

En este escenario, los convenios celebrados con Cuba se presentaron como una respuesta inmediata a la falta de especialistas, pero también como una alternativa políticamente alineada con la *visión internacionalista* del presidente y su cercanía con el gobierno cubano. Con el paso del tiempo, estos acuerdos se ampliaron hasta proyectar la presencia de más de tres mil médicos cubanos en el país, integrándose como un componente permanente del sistema de salud pública.

III. Marco jurídico y tensiones estructurales del modelo de cooperación médica México-Cuba

a) Estructura jurídica de los acuerdos

Los instrumentos celebrados entre México y Cuba en materia de salud han sido configurados formalmente, por ambos gobiernos, como *Acuerdos de cooperación técnica entre Estados*.

Un acuerdo de este tipo contiene instrumentos jurídicos mediante los cuales cada Estado se compromete a intercambiar conocimientos, tecnologías, experiencias o recursos humanos para fortalecer capacidades específicas, en este caso servicios de salud.

En el caso específico de los acuerdos entre México y Cuba, estos comprenden:

- Cuba enviará médicos a México para que presten servicios médicos dentro de territorio mexicano. El gobierno de México pagará al gobierno de Cuba por los servicios que estos médicos realicen.
- México transportará a los médicos desde Cuba, dándoles alimentos y alojamiento, pero no contratará con ellos el servicio que reciban, aunque deben adscribirse al lugar que México les indique.

Como se observa, en virtud de estos acuerdos, el gobierno mexicano realiza pagos globales a entidades estatales cubanas (Ministerio de Salud Pública de Cuba) por la prestación de servicios médicos, sin que exista una contratación laboral directa entre las instituciones mexicanas y los médicos cubanos.

b) Posiciones oficiales

Para el gobierno mexicano —así lo ha declarado— se trata de acuerdos que sirven para “un apoyo humanitario y técnico necesario para cubrir el déficit de especialistas en comunidades marginadas y garantizar el derecho a la salud a través del programa IMSS-Bienestar” (Gobierno de México, 2024). Para la presidenta Claudia Sheinbaum, estos acuerdos se entienden como un eje estratégico de la política de salud, ratificando la permanencia del personal cubano como parte integral del sistema público mexicano.

c) Cuestionamientos doctrinales y prácticos

La cuestión consiste en determinar si el esquema de cooperación empleado por ambos Estados produce, en los hechos, efectos equivalentes a una relación laboral transnacional y si ello desplaza indebidamente la protección reconocida al trabajador por el ordenamiento mexicano.

Varios juristas han entendido a estos acuerdos como “contrataciones comerciales de servicios laborales disfrazadas de cooperación”, señalando condiciones de “explotación laboral” hacia los médicos cubanos.

Varias organizaciones internacionales han señalado que las brigadas médicas cubanas operan bajo un modelo de exportación de servicios controlado por el Estado, sin negociación salarial directa para los profesionales. Sin embargo, se ha sostenido que, si los contratos de aseguramiento logístico fueran ciertos y todas las cantidades fueran en beneficio del personal sanitario, podría afirmarse que sus condiciones de vida en México están muy por encima del promedio (*Periódico Cubano*, 2025).

La prensa mexicana ha abordado igualmente estos convenios, destacando los pagos que hace el gobierno de México. Por ejemplo:

- Diversas investigaciones periodísticas y solicitudes de acceso a la información han revelado que, entre 2022 y 2025, México ha destinado más de 2,019 millones de pesos a estos programas de cooperación médica (*Fuerza Informativa Azteca*, 2026), monto que cubre hospedaje, alimentación y transporte de aproximadamente 600 médicos cubanos; recursos canalizados al Estado cubano, según información del IMSS-Bienestar.
- Otra investigación periodística señala que México desembolsó 112 millones de dólares en un año para cubrir los gastos de estadía de 3,101 médicos cubanos, además de pagar hasta 3,277 dólares mensuales por cada especialista, dinero que se entrega al gobierno de Cuba (Salinas, 2026; *Periódico Cubano*, 2024).

No obstante, las autoridades mexicanas involucradas han reconocido no contar con información precisa sobre el salario individual que perciben los médicos cubanos, ni sobre los términos concretos bajo los cuales se distribuyen los pagos.

Lo anterior se explica porque no se realizó ningún contrato de trabajo con cada uno de los médicos en lo particular, sino con el gobierno cubano, al cual se le hace el pago por la prestación de servicios (*El Universal*, 2025).

d) Problema jurídico central

El diseño jurídico explicado genera una primera tensión: mientras el servicio se presta materialmente en territorio mexicano y en beneficio directo de su población, la relación económica y contractual se canaliza exclusivamente a través de estructuras estatales extranjeras, invisibilizando al trabajador como sujeto de derechos.

La presencia de médicos cubanos en México plantea un desafío jurídico que desborda con claridad el marco tradicional de la cooperación internacional en materia de salud y rompe las barreras de cooperación entre gobiernos.

Si bien formalmente se presenta como un acuerdo intergubernamental orientado a atender necesidades sanitarias, el fenómeno involucra relaciones jurídicas de naturaleza diversa y superpuesta, entre las que destacan las relaciones laborales transnacionales, la protección internacional de los derechos humanos y la aplicación de principios fundamentales del DIPr. Una pregunta central surge de los acuerdos: ¿puede un acuerdo interestatal desplazar la aplicación del derecho laboral mexicano respecto de una prestación ejecutada materialmente en México?

En efecto, la prestación personal de servicios médicos en territorio mexicano, bajo condiciones previamente establecidas y a cambio de una remuneración, activa interrogantes que no pueden resolverse únicamente desde la lógica diplomática o administrativa, sino que exigen examinar la ley aplicable, la jurisdicción competente y los derechos indisponibles del trabajador, particularmente en lo relativo al salario, la dignidad y la libertad de trabajo.

Desde esta perspectiva, el caso obliga a replantear los límites entre cooperación estatal y responsabilidad jurídica frente al individuo, así como a cuestionar si los esquemas contractuales utilizados respetan los estándares mínimos de protección que el DIPr, en diálogo con el derecho laboral y los derechos humanos, impone a toda relación jurídica con proyección transnacional.

La cuestión central es determinar si la relación entre los médicos y el Estado mexicano debe regirse por la ley cubana —como pretende el acuerdo entre gobiernos— o por la ley mexicana, conforme a los criterios tradicionales y contemporáneos del DIPr.

IV. El desplazamiento de los puntos de contacto tradicionales

El DIPr clásico, desde Savigny hasta la codificación latinoamericana, ha utilizado puntos de contacto como el lugar de ejecución del contrato, el domicilio del trabajador o el lugar donde se presta el servicio.

Conforme a los acuerdos gubernamentales, la prestación acordada presenta puntos de contacto inequívocos con México:

- se realiza en territorio mexicano,
- los efectos de la actividad se producen en México,
- el interés público comprometido es el mexicano,
- el salario proviene del Estado mexicano.

Estos elementos activan el principio de *lex loci executionis*, tradicional en el DIPr laboral, y refuerzan la tesis de que la relación debe regirse por la ley mexicana.

En México se ha privilegiado la ley mexicana para todo asunto relacionado con el trabajo. No se alude a la *lex loci laboris*, sino a la *lex fori*, que enmarca la exclusivista ley mexicana (Silva, 2021; Silva, 1999).

Estos puntos de contacto tradicionales buscan identificar la “sede natural” de la relación jurídica, siguiendo la idea savigniana de localizar la institución en su “asiento jurídico más adecuado”, incluso los puntos de contacto más actualizados en las leyes y principios básicos del DIPr, y hasta los propios establecidos en la ley mexicana: *lex loci laboris*.

Sin embargo, en el caso de los médicos cubanos, los puntos de contacto son desplazados por los acuerdos entre gobiernos, que reconducen la ley aplicable hacia la ley cubana como marco regulatorio: el gobierno cubano, como intermediario, es el que elige a los médicos y establece cuánto ha de pagarles.

El resultado es una situación atípica o anómala: el médico trabaja en México, pero no se beneficia de la protección laboral mexicana ni puede acudir a tribunales mexicanos para reclamar salarios o condiciones de trabajo. El acuerdo gubernamental “elimina el contrato entre México y el trabajador”, a pesar de que es México el que le dice con cuál enfermo debe trabajar, qué medicamentos debe emplear, en qué lugar va a trabajar, etc. Esto es, desplaza los puntos de contacto del derecho laboral.

Lo anterior contradice lo que establece la Constitución mexicana, así como su Ley del Trabajo, incluso, la evolución del DIPr contemporáneo, que —como señala Symeonides— ha abandonado la rigidez de los puntos de contacto fijos para privilegiar la conexión más significativa y la protección del mismo trabajador (Symeonides, Choice of Law, 226), (Symeonides, Codifying), (Symeonides, The ChoiceofLaw Revolution). Esto es, si este problema se examina tomando en cuenta la naturaleza de la prestación laboral (las condiciones reales) encontramos que el análisis no puede comenzar a partir de un simple acuerdo entre Estados, sino de la realidad fáctica del caso, esto es, del trabajo que se presta.

V. La realidad fáctica como criterio rector en el DIPr mexicano

Al lado de lo establecido en la propia ley, el DIPr contemporáneo, influido por Kegel y su “teoría de los intereses”, exige que la determinación de la ley aplicable parta de la *realidad material* y no de ficciones jurídicas (Kegel, 1987). En México, este principio se refleja en la doctrina que privilegia la realidad sobre las formas.

Aplicado al caso, el análisis no puede comenzar por un acuerdo entre Estados, sino por la naturaleza real de la prestación laboral. Un test de realidades laborales y económicas obligaría a todo juez y jurista a cuestionar:

- quién dirige y controla el trabajo cotidiano,
- quién fija los horarios, lugar y forma de prestación,
- quién se beneficia económicamente del trabajo,
- si el trabajador puede negociar libremente su remuneración,
- si puede abandonar libremente la relación.

Estos criterios coinciden con la doctrina de Batiffol, quien advertía que la calificación jurídica debe atender a la “realidad social de la relación” (Batiffol y Lagarde, 1981), y con Goldschmidt, para quien el DIPr debe evitar que las formas jurídicas encubran situaciones de subordinación (Goldschmidt, 1985). En sentido similar se ha expresado en otro trabajo del propio autor: el dato o supuesto fáctico a regular por el derecho no puede desprenderse del contexto, la realidad y el caso concreto que ha de resolverse (Silva, 2026). Se trata de un asunto tan relevante como salvar el caso a partir del mejor interés de los menores o de los ancianos: el mejor beneficio para los trabajadores, principio que también ha impactado en el derecho internacional. Esto es, maximizar los beneficios a la clase trabajadora: *in dubio pro operario*.

VI. Derechos humanos como límite a la estructuración interestatal del trabajo transnacional

Los derechos humanos constituyen hoy un parámetro ineludible en la aplicación y desarrollo del DIPr. La función tradicional de esta disciplina ya no se limita a determinar mecánicamente la jurisdicción competente o la ley aplicable, sino que debe asegurar que las soluciones alcanzadas respeten la dignidad de la persona y los derechos fundamentales reconocidos por los ordenamientos nacionales e internacionales. En consecuencia, la elección de una ley extranjera, la eficacia de un acuerdo interestatal o la estructura formal de una relación jurídica transnacional no pueden ni deben producir como resultado la disminución de los niveles mínimos de protección que corresponden a toda persona por su sola condición humana. La persona deja así de ser un elemento periférico del conflicto de leyes para convertirse en el centro mismo de la solución conflictual.

Desde esta perspectiva, la situación de los médicos cubanos en México plantea la necesidad de examinar si el modelo de cooperación adoptado garantiza efectivamente derechos fundamentales como la libertad de trabajo, el acceso a una remuneración justa, la protección contra formas de trabajo forzoso o coactivo, la igualdad ante la ley y el acceso a recursos judiciales efectivos. Incluso cuando la relación se encuentre formalmente articulada mediante acuerdos entre Estados, el análisis jurídico no puede perder de vista que quienes prestan materialmente los servicios son personas titulares de derechos humanos. Por ello, cualquier interpretación del esquema de cooperación médica deberá realizarse a la luz del principio *pro persona*, favoreciendo la solución que otorgue la protección más amplia al trabajador y evitando que construcciones jurídicas de carácter interestatal operen como mecanismos de exclusión o debilitamiento de garantías fundamentales.

VII. La competencia internacional y la neutralización de derechos

Tal como opera el acuerdo, si un médico desea presentar una queja debe hacerlo ante autoridades cubanas. Desde la perspectiva del DIPr, esto implica que la competencia internacional del Estado mexicano (*forum loci operari*) se ha desplazado por ese acuerdo entre gobiernos que, dicho sea de paso, no constituye un *tratado internacional* en la práctica, aun cuando —como se analiza en el apartado IX— reúna sus elementos formales.

La doctrina contemporánea sostiene que los acuerdos interestatales no pueden desplazar la jurisdicción del Estado donde se ejecuta la relación laboral, especialmente cuando están en juego derechos fundamentales.

Como sea, el cambio de foro también genera un efecto de neutralización de los derechos humanos del trabajador. Es decir, un acuerdo entre gobiernos, como este, no puede interferir en la relación propiamente laboral del trabajador, ni en el foro competente, ni en sus derechos dentro del Estado mexicano.

El acuerdo que “ampara” la actividad de los médicos requiere ser examinado bajo la sospecha de que encubre relaciones materiales de subordinación, lo que activa la obligación del Estado receptor de garantizar estándares mínimos de protección.

VIII. La calificación jurídica del acuerdo interestatal

Aunque el acuerdo entre gobiernos se ha presentado como de “cooperación técnica” o como “un modelo de exportación de servicios controlado por el Estado cubano”, ello no impide que, mediante un análisis profundo, pueda ser recalificado jurídicamente. La doctrina del DIPr reconoce que la calificación corresponde al juez del foro, no a las partes ni a los Estados involucrados (Silva, 2024, cap. 8).

En el fondo, la actividad realizada no excluye que se esté en presencia de un verdadero contrato de trabajo en el que ha participado un intermediario. Esa es su naturaleza. Por tal razón, ese acuerdo tampoco excluye la aplicación del derecho del trabajo mexicano ni del ordenamiento jurídico mexicano. En consecuencia:

- el acuerdo gubernamental puede ser calificado como un contrato de trabajo triangular,
- el Estado cubano debe ser visto como un intermediario laboral,
- y la relación puede ser sometida al derecho laboral mexicano, incluso al orden jurídico mexicano, sin excluir sus normas de DIPr.

Esta interpretación coincide con la tendencia moderna del DIPr de proteger al trabajador como parte débil.

IX. Validez del acuerdo gubernamental

a) Naturaleza jurídica del acuerdo: ¿tratado internacional o acuerdo interinstitucional?

El punto de partida consiste en determinar la verdadera naturaleza jurídica del instrumento celebrado entre el Gobierno de México y el Gobierno de Cuba para la contratación de médicos extranjeros.

Aunque formalmente se presentó como un acuerdo de cooperación, su contenido revela que:

- Genera obligaciones jurídicas recíprocas entre dos sujetos de derecho internacional (Estados soberanos).
- Implica la prestación de servicios profesionales en territorio nacional.
- Produce efectos jurídicos continuos y no meramente declarativos.

Con base en el artículo 2 de la Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados, un tratado es “todo acuerdo celebrado por escrito entre Estados y regido por el derecho internacional” (Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados, 1969, art. 2). Si el acuerdo cumple con estos elementos —y claramente lo hace—, entonces su naturaleza parece calificar en la de un tratado internacional, independientemente del nombre que se le haya dado.

Existen razones jurídicas para sostener que el instrumento posee características propias de un tratado internacional, en la medida en que genera obligaciones continuas entre sujetos de derecho internacional y produce efectos jurídicos relevantes. En consecuencia, al calificarse en su naturaleza jurídica como un tratado, debió someterse a la aprobación del Senado, conforme al artículo 76, fracción I, de la Constitución mexicana, que otorga al Senado la facultad exclusiva de analizar y aprobar los tratados internacionales que el Ejecutivo celebre (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2026). Aprobación que no se dio. La ausencia de aprobación senatorial abre la puerta a cuestionar su validez formal, pues el Ejecutivo habría excedido sus facultades al celebrar un tratado sin el control constitucional correspondiente.

b) Problema de la intermediación estatal: ¿es válida la participación del gobierno cubano como "intermediario"?

El segundo eje de análisis sobre la validez consiste en determinar si es jurídicamente válida la intermediación del gobierno cubano en la prestación de servicios médicos dentro del territorio mexicano.

El derecho laboral mexicano —particularmente los artículos 12 a 15 de la Ley Federal del Trabajo— establece que:

- La intermediación no puede utilizarse para evadir responsabilidades laborales.
- Cuando un tercero interviene en la contratación, pero no asume la responsabilidad patronal, la ley desconoce la intermediación y considera patrón al beneficiario real del trabajo.
- Aunque estas normas están diseñadas para relaciones laborales privadas, su principio rector es aplicable por analogía.
- No puede admitirse una intermediación que tenga por efecto diluir o trasladar la responsabilidad laboral hacia un tercero que no es el beneficiario directo del servicio.

c) Intermediación estatal y derechos humanos

La participación del gobierno cubano como intermediario implica que:

- Los médicos no negociaron directamente sus condiciones laborales.
- El Estado cubano recibe el pago y posteriormente remunera a los médicos.

Esto puede generar asimetrías de poder y posibles violaciones a derechos *laborales fundamentales* (libertad de trabajo, salario digno, prohibición de trabajo forzoso).

México, como Estado receptor, tiene la obligación de garantizar los derechos humanos de cualquier persona que trabaje en su territorio, conforme a los artículos 1 y 123 constitucionales, así como a los tratados internacionales de derechos humanos. Si la intermediación estatal implica restricciones indebidas a la *libertad laboral*, entonces México podría estar incumpliendo su deber de protección.

Vale recordar la contradicción de tesis resuelta por la SCJN sobre la relación entre normas constitucionales restrictivas y tratados internacionales más protectores. Pudiera pensarse que si existiese un tratado sobre este tema en particular, el problema quedaría solucionado; sin embargo, no existe tratado sobre la materia y, de existir, ello no eliminaría por sí solo la protección de los derechos humanos. Al respecto, Ortega García (2015) sostiene lo siguiente:

la tesis aclara que si la Constitución prevé una restricción al ejercicio de los derechos humanos, deberá estarse a lo que disponga la propia Constitución. De manera que frente a un conflicto lógico entre una norma constitucional (restrictiva) y una norma de un tratado internacional (más protectora), deberá prevalecer invariablemente la primera.

d) ¿Es válido el acuerdo interestatal?

La validez del acuerdo puede analizarse desde dos dimensiones.

Validez formal

Cuestionable, porque:

- El acuerdo tiene una aparente naturaleza de tratado.
- No fue aprobado por el Senado.

El Ejecutivo no puede unilateralmente celebrar tratados que generen obligaciones internacionales. Esto podría considerarse un vicio de competencia que afecta la validez del instrumento.

Validez material

También puede cuestionarse porque:

- La intermediación estatal podría vulnerar derechos laborales.
- El acuerdo podría contravenir principios constitucionales como la libertad de trabajo (art. 5), la igualdad y no discriminación (art. 1) y las condiciones laborales dignas (art. 123).

Si el contenido del acuerdo implica prácticas que restringen derechos fundamentales, entonces su validez material también es discutible.

e) Pregunta central: ¿es válida la intermediación del gobierno cubano?

Desde una perspectiva académica, la respuesta puede construirse así:

- En el derecho internacional, los Estados pueden celebrar acuerdos de cooperación, pero no pueden hacerlo violando su propio orden constitucional.
- En el derecho constitucional mexicano, el Ejecutivo no puede celebrar tratados sin aprobación del Senado.

- En el derecho laboral y de derechos humanos, la intermediación que limite la libertad laboral o genere condiciones de subordinación indebida es incompatible con el marco constitucional.

Por tanto, la validez del acuerdo entre México y Cuba es dudosa tanto formal como materialmente. La contratación de médicos extranjeros presenta serios problemas de validez jurídica:

- Formalmente, porque tiene la naturaleza de un tratado y no fue aprobado por el Senado.
- Materialmente, porque la intermediación estatal podría vulnerar derechos laborales y humanos de los médicos.

Un análisis académico serio permite sostener que la validez del acuerdo es cuestionable, y que su celebración debió observar tanto el procedimiento constitucional de aprobación de tratados como las garantías laborales aplicables a cualquier persona que preste servicios en territorio mexicano.

X. Jurisprudencia mexicana

El derecho laboral mexicano ha construido, tanto a nivel constitucional como legal y jurisprudencial, una protección reforzada del salario como elemento esencial de la relación de trabajo. Esta protección no se agota en la mera determinación cuantitativa de la remuneración, sino que se extiende a su entrega efectiva, directa y personal al trabajador, en cuanto manifestación concreta del principio de dignidad humana que informa el artículo 123 constitucional.

Desde esta perspectiva, la problemática que suscita el caso de los médicos cubanos que prestan servicios en México —cuyo salario es canalizado a través de un gobierno extranjero— obliga a una lectura integradora entre el derecho interno, el derecho internacional del trabajo y el derecho internacional de los derechos humanos.

En el ámbito interno no existe hasta ahora un precedente judicial mexicano que analice de manera directa el supuesto normativo de un salario pagado a un Estado extranjero en lugar de entregarse al trabajador. Sin embargo, el Semanario Judicial de la Federación ha sostenido criterios firmes sobre la prohibición de descuentos, retenciones o mecanismos indirectos de pago que vacían de contenido el derecho al salario; criterios que, conforme a la aceptación jurídica de la analogía, pueden aplicarse al caso.

A pesar de lo anterior, en México existe jurisprudencia vinculante específica sobre el supuesto de un patrón que paga salarios a un tercero distinto del trabajador. Tales resoluciones, a través de sus criterios jurisprudenciales, establecen que:

- protegen el derecho al salario como pago directo,
- prohíben descuentos o retenciones no previstas,

- y valoran la entrega efectiva de la remuneración al trabajador como un principio constitucional y laboral.

A continuación, se refieren algunos precedentes judiciales relevantes.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) ha reiterado que el salario constituye la retribución que el patrón debe pagar al trabajador por su trabajo, y que dicha retribución debe beneficiar efectivamente a este último, con independencia de las denominaciones formales o de esquemas contractuales que pretendan desdibujar la relación laboral real. La Cuarta Sala de la SCJN ha sostenido que la intermediación de una persona en el contrato de trabajo, en el que el intermediario es quien contrata al personal y, además, paga los salarios, debe considerarse que tiene el carácter de patrón respecto de dichos trabajadores, máxime cuando no labora con elementos propios (Suprema Corte de Justicia de la Nación [SCJN], 1955).

En otra resolución, un tribunal colegiado de circuito resolvió lo siguiente: “...por virtud del contrato civil [los trabajadores] son relevados de cualquier responsabilidad laboral por un tercero que aparenta ser intermediario, ... pone de relieve la intención de realizar contrataciones de carácter laboral sin sujetarse a las condiciones mínimas que establece la legislación laboral”. Esto es, que aun cuando el contrato fuese calificado como propio del derecho civil y no del laboral, esto es un contrato de “prestación de servicios profesionales” no escapa de ser calificado como contrato laboral. (Tribunal Colegiado de Circuito, 2005, Registro 21294).

Es decir, que aun cuando el contrato fuese calificado como propio del derecho civil y no del laboral — esto es, un contrato de “prestación de servicios profesionales”— no escapa de ser calificado como contrato laboral. En esta misma línea, los criterios judiciales mexicanos han reconocido que el salario no puede ser objeto de retenciones en favor de intermediarios, salvo en los casos expresamente previstos por la ley, y que cualquier mecanismo que implique una entrega indirecta o condicionada del salario resulta incompatible con la finalidad protectora del derecho del trabajo. Estos criterios encuentran respaldo normativo en la Ley Federal del Trabajo, que concibe al salario como un *derecho personalísimo* del trabajador y limita severamente las hipótesis de descuento o compensación, siendo además un derecho irrenunciable (Ley Federal del Trabajo [LFT], 2023, arts. 82, 97 y 110).

Este marco jurisprudencial implica que, si en un caso como el de los trabajadores cubanos en México se demostrara que sus salarios no les llegan directamente, un tribunal podría interpretar que se viola el principio básico del derecho laboral mexicano, aunque todavía no exista un precedente de la SCJN que lo establezca de manera literal.

XI. El Convenio núm. 95 de la OIT como parámetro internacional de protección salarial

Estos marcos internos, doctrinales y jurisprudenciales se ven reforzados y precisados por los estándares internacionales de la Organización Internacional del Trabajo, particularmente por el Convenio núm. 95 sobre la protección del salario, ratificado por México.

Dicho instrumento establece, de manera inequívoca, que el salario *debe pagarse directamente al trabajador* (art. 6), prohibiendo cualquier forma de deducción no autorizada (art. 8) (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 1949). En general, el salario del trabajador es y debe ser un derecho personalísimo del trabajador y no de un gobierno extranjero.

XII. Estándares éticos de la OMS sobre reclutamiento internacional de personal sanitario

A lo anterior se suma la perspectiva de la Organización Mundial de la Salud, cuyos instrumentos éticos sobre el reclutamiento internacional de personal sanitario —en particular el Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel— enfatizan que los Estados receptores deben garantizar condiciones de trabajo justas, transparentes y respetuosas de los derechos laborales y humanos del personal médico extranjero.

Aunque estos instrumentos no tienen carácter vinculante en sentido estricto, constituyen parámetros interpretativos relevantes para evaluar la compatibilidad de los programas de cooperación médica con los derechos fundamentales de los profesionales involucrados (World Health Organization, 2010).

XIII. Tensiones entre el esquema de cooperación médica y el estándar internacional del salario

Desde esta óptica —doctrinal, jurisprudencial y derivada de organismos internacionales—, el esquema mediante el cual los médicos cubanos reciben únicamente una fracción del salario pactado, mientras que el resto es canalizado al Estado cubano en virtud de acuerdos intergubernamentales, plantea serias tensiones con el estándar internacional de protección del salario.

En efecto, aun cuando el Estado mexicano no sea formalmente el empleador directo, la prestación efectiva del trabajo en territorio nacional, bajo condiciones de subordinación funcional y con una remuneración predeterminada, activa los *principios protectores del derecho laboral* y del *derecho internacional del trabajo* (OIT, 2024).

Desde una lectura integradora, el caso de los médicos cubanos en México no puede analizarse exclusivamente como un asunto de cooperación internacional entre Estados, sino que debe examinarse como una relación jurídica individual de trabajo. En este sentido, el DIPr adquiere un papel central, pues permite cuestionar si la ley aplicable, la jurisdicción competente y la estructura contractual utilizada respetan los derechos mínimos

indisponibles del trabajador, particularmente el derecho a percibir su salario de manera directa (Carrillo Salcedo, 1991).

Así, aun en ausencia de un precedente judicial específico sobre este supuesto, la convergencia entre la jurisprudencia laboral mexicana, el Convenio núm. 95 de la OIT y los estándares éticos de la OMS permiten sostener que cualquier esquema de prestación de servicios en México que implique la privación, retención o canalización indirecta del salario en favor de un tercero estatal resulta jurídicamente cuestionable. Desde esta perspectiva, un eventual control judicial —ya sea en sede laboral, constitucional o incluso internacional— podría concluir que dicho esquema vulnera el derecho al salario, el principio de dignidad humana y la prohibición de trabajo forzoso en su dimensión económica (Corte Interamericana de Derechos Humanos [Corte IDH], 2003).

XIV. Implicaciones en derechos humanos

Diversos organismos y reportes internacionales han planteado preocupaciones relacionadas con posibles restricciones a la libertad laboral de integrantes de determinadas brigadas médicas cubanas, debido a:

- retención de salarios,
- falta de libertad para renunciar,
- control estatal sobre pasaportes,
- pago directo al gobierno cubano, que retiene la mayor parte del salario.

Los datos recuperados muestran que México paga sumas millonarias al Estado cubano, pero no existe evidencia de que los médicos reciban directamente esos recursos, lo que refuerza la preocupación sobre *explotación laboral*.

XV. Consecuencias jurídicas desde el DIPr mexicano

Si la relación del médico cubano se examinara conforme a los principios básicos del DIPr mexicano y la doctrina contemporánea:

- se privilegiaría la *realidad material* sobre el acuerdo interestatal,
- se recalificaría la relación como laboral si concurren subordinación y control,
- se aplicaría el derecho laboral mexicano,
- la retención salarial podría generar responsabilidad legal,
- el acuerdo entre Estados no funcionaría como escudo jurídico.

Este enfoque coincide con la doctrina de Kahn-Freund, quien advertía que el DIPr laboral debe impedir que los empleadores —o, en este caso, los Estados— utilicen artificios jurídicos para evadir la protección del trabajador (Kahn-Freund, 1972, 1974, 1976).

XVI. Hacia una visión integradora de la protección del trabajador en esquemas intergubernamentales

En conclusión, el análisis del caso de los médicos cubanos en México exige superar una *visión puramente formal* de los acuerdos intergubernamentales y adoptar una mirada integradora, en la que el DIPr, el derecho laboral mexicano y los estándares internacionales de la OIT y la OMS converjan para garantizar una *protección jurídica efectiva* del trabajador, más allá de los artificios contractuales o diplomáticos que pretendan desdibujar su condición de sujeto de derechos.

XVII. Conclusiones

Este caso evidencia una tensión entre la cooperación internacional y la protección de los derechos humanos. Aunque los acuerdos intergubernamentales buscan atender el déficit de personal médico en zonas marginadas, su diseño contractual invisibiliza a los trabajadores como sujetos de derechos, vulnerando principios fundamentales como el derecho al trabajo digno, la libertad laboral y el acceso a un salario justo. Desde la perspectiva del DIPr y los derechos humanos, es necesario recalificar la relación como laboral y aplicar la ley mexicana para garantizar la dignidad, justicia y protección de los médicos cubanos, evitando que los acuerdos interestatales se conviertan en mecanismos de evasión de responsabilidades jurídicas y éticas, e incluso en mecanismos que eludan de manera fraudulenta la protección de los derechos humanos.

El estudio permite sostener que existen elementos suficientes para cuestionar la adecuación del esquema de cooperación médica México-Cuba a los principios contemporáneos del DIPr laboral. La prestación efectiva de servicios en territorio mexicano, la subordinación funcional y la centralidad de los intereses protegidos por el ordenamiento mexicano constituyen factores que justifican examinar la posible aplicación del derecho laboral mexicano y la necesidad de garantizar estándares mínimos de protección compatibles con los derechos humanos internacionalmente reconocidos.

Referencias

- Batiffol, H. (2002). *Aspects philosophiques du droit international privé*. Dalloz.
- Batiffol, H., & Lagarde, P. (1981). *Droit international privé* (7.^a ed.). LGDJ.
- Carrillo Salcedo, J. A. (1991). *Derecho internacional privado*. Tecnos.

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Diario Oficial de la Federación. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>
- Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados. (1969). Organización de las Naciones Unidas. https://www.oas.org/36ag/espanol/doc_referencia/convencion_viena.pdf
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2003). *Opinión consultiva OC-18/03: Condición jurídica y derechos de los migrantes indocumentados* (17 de septiembre de 2003). <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2003/2351.pdf>
- El Universal. (2025). *México paga 2 mil millones de pesos por médicos cubanos*. <https://www.eluniversal.com.mx/nacion/mexico-paga-2-mil-millones-de-pesos-por-medicos-cubanos-el-monto-entregado-en-euros-y-pesos/>
- Forbes Staff. (2024, 16 de julio). Gobierno de AMLO firma convenio con Cuba para contratar a 2,700 médicos más. *Forbes México*. <https://forbes.com.mx/gobierno-de-amlo-firma-convenio-con-cuba-para-contratar-a-2700-medicos-mas/>
- Fuerza Informativa Azteca. (2026, 15 de enero). *Escándalo en el sistema de salud: millones para médicos cubanos, centavos para pasantes mexicanos* [Reportaje audiovisual]. <https://www.tvazteca.com/aztecanoticias/polemica-por-contratos-millonarios-a-medicos-cubanos-en-mexico-imss-bienestar-gasta-millones/>
- Gobierno de México. (2024, 16 de julio). *Convenio con Cuba sumará 2,700 médicos al sistema de salud en México para reforzarlo* [Comunicado de prensa]. <https://forbes.com.mx/gobierno-de-amlo-firma-convenio-con-cuba-para-contratar-a-2700-medicos-mas/>
- Goldschmidt, W. (1985). *Derecho Internacional Privado y Derecho Internacional Procesal*, De Palma, Buenos Aires.
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2023, 31 de enero). *Se suman a IMSS-Bienestar 68 médicas y médicos cubanos; laboran en total 552 especialistas en 12 estados* [Comunicado de prensa]. <https://www.gob.mx/imss/prensa/se-suman-a-imss-bienestar-68-medicas-y-medicos-cubanos-laboran-en-total-552-especialistas-en-12-estados>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (s.f.). *Contrato derivado de la licitación pública nacional electrónica núm. LA-47-AYO-047AY0955: Servicios de hospedaje, alimentación y transporte terrestre para colaboradores externos del IMSS-Bienestar*, <https://dcubanos.com/medicos-cubanos-en-mexico-contratos-oficiales-confirman-hospedaje-alimentacion-y-transporte/>, igualmente en <https://sidof.segob.gob.mx/notas/docFuente/5765933>
- Kahn-Freund, O. (1972). *Labour and the law*. Stevens & Sons.
- Kahn-Freund, O. (1974). General problems of private international law. *Recueil des Cours*, 143, 1-271.
- Kahn-Freund, O. (1976). Conflict of laws in labour relations. *British Journal of Industrial Relations*, 14(3), 309-329.
- Kegel, K. (1987). *Internationales Privatrecht*. C.H. Beck

- Lagarde, P. (1987). Le principe de proximité en droit international privé contemporain: Cours général de droit international privé. Recueil des Cours de l'Académie de Droit International, 196, 9-238. Martinus Nijhoff Publishers.
- Ley Federal del Trabajo. (2023). Diario Oficial de la Federación. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFT.pdf>
- Organización Internacional del Trabajo. (1949). *Convenio sobre la protección del salario* (núm. 95). https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C095
- Organización Internacional del Trabajo. (2024). *Observaciones generales del Comité de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones sobre intermediación laboral y pago indirecto del salario*. <https://www.ilo.org/es/resource/otro/observaciones-generales-adoptadas-por-la-comision-de-expertos-en-aplicacion>
- Ortega García, R. (2015). El enfoque restrictivo de los derechos humanos: comentarios a la contradicción de tesis 293/2011. *Revista Mexicana de Derecho Constitucional*, (32). <https://ijpc245.juridicas.unam.mx/index.php/cuestiones-constitucionales/article/view/6090>
- Periódico Cubano. (2024, 16 de diciembre). *Millonario contrato aseguró trato privilegiado a médicos cubanos en México*. <https://www.periodicubano.com/millonario-contrato-aseguro-trato-privilegiado-a-medicos-cubanos-en-mexico>
- Periódico Cubano. (2025). *Médicos cubanos en México gastan 2,004 millones de pesos en hospedaje y alimentación durante el 2025*. <https://www.periodicubano.com/medicos-cubanos-en-mexico-gastan-2-004-millones-de-pesos-en-hospedaje-y-alimentacion-durante-el-2025>
- Salinas, Á. (2026, 13 de enero). México desembolsó en un año más de 112 millones de dólares para hospedaje, comida y transporte de médicos cubanos. *14ymedio*. https://www.14ymedio.com/internacional/mexico-desembolso-ano-112-millones_1_1122670.htm
- Savigny, F. C. von. (1878-1879). Sistema del derecho romano actual (Vol. VI, 2.^a ed., C. Guenoux, Trad. del alemán; J. Mesía & M. Poley, Trans. al español). F. Góngora y Compañía Schurig, A. (2004). *Internationales Privatrecht* (9.^a ed.). C.H. Beck.
- Silva, J. A. (1999). *Derecho internacional privado: Su recepción judicial*. Porrúa.
- Silva, J. A. (2021). *Notas sobre las relaciones de tráfico jurídico internacional en el derecho mexicano del trabajo*. Academia Mexicana de Derecho Internacional Privado.
- Silva, J. A. (2024). *Aplicación de normas conflictuales: La aportación del juez* Tirant lo Blanch.
- Silva, J. A. (2026). *Reformulación del derecho internacional privado mexicano*. Tirant lo Blanch.
- Suprema Corte de Justicia de la Nación. (1955, 7 de septiembre). *Amparo directo 2827/52* (Cuarta Sala). Semanario Judicial de la Federación. Registro 366904. SJF, Quinta época, Cuarta Sala, <https://sjf2.scjn.gob.mx/listado-resultado-tesis>
- Symeonides, S. C. (2014). The choice-of-law revolution fifty years after. *UCLA Law Review*, 61(4), 1240–1310.

Symeonides, S. C. (2016). *Choice of law*. Oxford University Press.

Symeonides, S. C. (2014.). *Codifying choice of law around the world*. Oxford University Press.

Tribunal Colegiado de Circuito. (2005, 12 de enero). *Amparo directo 11589/2004*. Semanario Judicial de la Federación. Registro 21294. <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/ejecutoria/21294>

World Health Organization. (2010). *Global code of practice on the international recruitment of health personnel*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241599624>

Financiación

El presente trabajo no cuenta con financiación específica de agencias de financiamiento en los sectores público o privado para su desarrollo y/o publicación.

Conflicto de interés

El autor del trabajo declara no tener ningún conflicto de intereses en su realización.

Contribución de autoría

Jorge Alberto Silva Silva: conceptualización, curación de datos, análisis formal de datos, investigación, metodología, redacción (borrador original), redacción (revisión y edición).

Declaración sobre el uso de Inteligencia Artificial

El autor declara que no se utilizaron herramientas de inteligencia artificial para la redacción, el análisis o la elaboración del presente manuscrito.