

¿Milagro cubano? Cuban miracle?

Miguel Ángel Blanco Aspiazu^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-4678-6024>

¹Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Policlínico Universitario “Ramón González Coro”. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia. aspiazu@infomed.sld.cu

Recibido: 18/12/2020

Aprobado: 20/12/2020

La epidemia de la enfermedad por coronavirus Covid-19 ha puesto en tensión a los tres actores principales de su enfrentamiento: al gobierno, a los científicos y a la población. El gobierno con sus estructuras organizativas de diversos ministerios y sus recursos humanos, financieros y materiales. Los científicos que funcionan como asesores expertos y la población como sujetos responsables activos en su autocuidado, no como simples usuarios de servicios de atención a su salud.

Las estadísticas de salud en relación con la enfermedad por coronavirus no son desalentadoras en comparación con las de otros países y regiones. Cuba tiene la tasa de mortalidad por 100 000 habitantes más baja de Latinoamérica, e incluso menor que algunos países con mayor nivel de desarrollo económico. La letalidad de la Covid-19 en Cuba también es relativamente baja, por ellos tenemos condiciones morales, éticas, científicas y políticas para exponer algunas ideas vinculadas a estos resultados los cuales demuestran que no se trata de un milagro.

Primera idea

Se ha establecido un engranaje funcional entre las estructuras gubernamentales, los científicos y la población.

Hay que reconocer que se trata de una enfermedad en la que, en la misma medida que se ha avanzado en el conocimiento de su epidemiología, sus manifestaciones clínicas y sus bases patogénicas, se ha perfeccionado su manejo, tanto en medidas sanitarias como la terapéutica. De ahí la importancia de que la tríada antes mencionada asuma una dinámica que siga los avances científicos alrededor de la Covid-19 y el SARCov 2. Otros países que no han logrado esa articulación han tenido resultados desastrosos.⁽¹⁾

Las reuniones con los científicos de más alto nivel nacional han tenido frecuencias semanales. La participación de representantes de la sociología, la psicología, la medicina con sus diferentes especialidades, la informática, la matemática, la geografía, entre otras, ha contribuido a una visión multidisciplinaria.

La población, que no ha sido un espectador pasivo, es la responsable fundamental de su autocuidado al cumplir las medidas sanitarias. Los medios de comunicación son vía eficiente para conquistar las voluntades, educar al pueblo, dar esperanza y generar la confianza que merece el Sistema Nacional de Salud, el gobierno y los científicos.

Esta idea sugiere que no es un milagro, sino el resultado de la realidad y las potencialidades de interacción gobierno y pueblo.

Segunda idea

La segunda idea a compartir es que, aunque se sigue un protocolo uniforme para todo el país, este toma en cuenta las individualidades del caso, tanto la edad, la condición de embarazo, las formas clínicas y fases en que expresan la infección, así como por las comorbilidades que presentan.

Actualmente contamos con la versión 1,5 del protocolo, lo que indica que se ha venido modificando en la medida que se conoce más sobre la enfermedad y su comportamiento en Cuba. Incluye tanto el enfoque sanitario como el clínico.

La idea de un protocolo cubano en perfeccionamiento expresa la cualidad del cambio y la atención a los problemas de grupos e individuales.

Tercera idea

No pocos han sido los productos desarrollados por la biotecnología en Cuba, los cuales se han ensayado y aplicado, unos para mejorar el nivel del sistema inmune innato con fines preventivos, otros para utilizarlos en las primeras fases de evolución de la enfermedad y otros en fases avanzadas. Valga mencionar la Biomodulina T, algunos interferones, el CIGB 258 y el Itolizumab.^(2,3,4)

A partir de lo antes expuesto se deriva la tercera idea a compartir. Y es que se considera como inteligente y estratégica la decisión de desarrollar en pleno periodo especial la biotecnología, que, a mediano y largo plazo, brinda soberanía a un país que padece de carencias generadas por las condiciones comerciales desiguales y de subdesarrollo económico.

Una mención destacable merece la vacuna Soberana que encierra en su nombre esa intención y principio histórico de nuestro país.

Según esta idea nuestros resultados no son fruto de un milagro sino de una visión de futuro de un país de hombres de ciencia.

Cuarta idea

La idea “Patria es humanidad” expuesta por José Martí para la sección *En Casa* del periódico *Patria* en el año 1885, ha quedado como referente de dos de nuestros grandes pensadores. Uno, José Martí generador de un pensamiento adelantado y universal y otro, Fidel, quien asumió esas ideas y condujo el primer impulso de la Revolución.

Las generaciones que hicieron la Revolución de 1959 y los nacidos después del triunfo revolucionaron estamos encargados de darle continuidad a la gesta que comenzó en 1968. También somos fieles a esa idea martiana. Por ello, aun en las condiciones actuales de limitaciones económicas y de los sufrimientos que genera esta epidemia, Cuba salva y envía médicos a todos los continentes.

La brigada “Henry Reeves” es una expresión de las ideas de Martí y Fidel. “Cuba envía médicos y no bombas...” como dijera nuestro comandante Fidel.

Esta cuarta idea recoge aprendizajes de siglos y no refleja un milagro sino una tradición. El sacrificio de ofrecer ayuda con personal de la salud el cual al mismo tiempo que brinda conocimientos le pone la mano en el hombro al que sufre. Eso no se llama milagro, se llama humanismo.

Referencias bibliográficas

1. Kretzschmar ME, Rozhnova G, Bootsma MCJ, van Boven M, van de Wijgert JHHM, Bonten MJM. Impact of delays on effectiveness of contact tracing strategies for COVID-19: a modelling study. *Lancet Public Health*. 2020[11/12/2020];5:e452-9. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.29.20109199v1>
2. Pereda R, González D, Rivero HB, Rivero JC, Pérez A, López LR, *et al*. Therapeutic effectiveness of interferon- alpha2b against COVID-19: the Cuban experience. *MedRxiv*. 2020. <https://doi.org/10.1101/2020.05.29.20109199>

3. Saavedra D, Añé-Kourí AL, Sánchez N, Filgueira LM, Betancourt J, Herrera C, *et al.* An anti-CD6 monoclonal antibody (itolizumab) reduces circulating IL-6 in severe COVID-19 elderly patients. *Immun Ageing*. 2020. <https://doi.org/10.1186/s12979-020-00207-8>
4. Venegas R, Santana R, Peña R, Bequet M, Hernández M, Santiesteban B, *et al.* CIGB-258 immunomodulatory peptide: a novel promising treatment for critical and severe COVID-19 patients. *MedRxiv*. 2020[11/12/2020]. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.27.20110601v1.full.pdf>

Conflicto de intereses

El autor declara que no existe conflicto de intereses.