**Contribuciones de Cuba en la lucha contra la pandemia de COVID-19**

*Junto a esta impresionante ayuda llevada por su propio personal médico a diversas partes del mundo, otra contribución fundamental de Cuba es la formación de profesionales de la salud procedentes principalmente de países pobres.*

* [*Franklin Frederick*](https://www.alainet.org/es/autores/franklin-frederick-0)

01/03/2021

"Ellos han descubierto las armas inteligentes. Hemos descubierto algo más importante: la gente piensa y siente".

Fidel Castro

La pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto el fracaso de la mayoría de los países capitalistas occidentales en sus políticas de salud pública. Décadas de austeridad neoliberal, de recortes en los programas de salud y educación inducidos por los programas de reestructuración del FMI y el Banco Mundial, están mostrando ahora sus resultados en las alarmantes cifras de contagio y muertes que se extienden por América Latina, Europa y especialmente Estados Unidos. En Occidente, Cuba ha dado un ejemplo de eficacia y ha demostrado que otro camino es posible en la lucha contra la pandemia. Las cifras hablan por sí solas, y basta con comparar Cuba con otros países o incluso con grandes ciudades de población similar para tener una idea muy clara de la diferencia de resultados. Con una población de alrededor de 11.350.000 personas, en Cuba se han registrado hasta ahora -21 de febrero- 45.361 casos acumulados de COVID-19 con 300 muertes. La ciudad de Nueva York, con una población de unos 18.800.000, tiene un total acumulado de 700.815 casos con 28.888 muertes. Suiza, con una población menor que la de Cuba, unos 8.600.000 habitantes, tiene 550.224 casos acumulados de COVID-19 con 9.226 muertes. ¿Cómo explicar que un país que tiene muchos menos recursos que una ciudad como Nueva York o un país como Suiza pueda ser mucho más eficiente en su lucha contra la pandemia? La respuesta es sencilla: la Revolución Cubana de 1959 concentró los pocos recursos disponibles en el país en la construcción de un sistema de salud que sirviera en primer lugar a las necesidades de la población -el pueblo- y no a los intereses de los distintos sectores de la medicina privatizada -desde los planes de salud hasta las grandes empresas farmacéuticas, pasando por la costosa medicina de "alta tecnología" de la que tanto se enorgullecen los países desarrollados. Tras la Revolución, prácticamente la mitad de los médicos cubanos abandonaron el país, lo que limitó en gran medida la capacidad del nuevo gobierno para satisfacer las necesidades sanitarias de su población. La decisión del gobierno revolucionario fue invertir en la formación de nuevos profesionales de la salud -en las personas- y ampliar el acceso a la atención médica a la población rural y, especialmente, a los negros, que hasta entonces habían quedado al margen. De este modo, Cuba pudo aumentar el número de enfermeras de 2.500 en 1958 a 4.300 en una década. Gracias a sus campañas masivas de vacunación, Cuba eliminó la poliomielitis en 1962, el paludismo en 1967, el tétanos neonatal en 1972, la difteria en 1979, el síndrome de rubéola congénita en 1989, la meningitis postcausa en 1993, la rubéola en 1995 y la meningitis tuberculosa en 1997. Actualmente, la tasa de mortalidad infantil en Cuba es inferior a la de Estados Unidos y menos de la mitad de la de la población negra en Estados Unidos. En 1983, poco más de dos décadas después de la Revolución, la esperanza de vida en Cuba había aumentado a 73,8 años, frente a los 58,8 años del periodo anterior.

Aunque muchos expertos en salud pública suelen atribuir la escasez crónica de la atención sanitaria en América Latina a la falta de recursos, la Revolución Cubana ha demostrado en la práctica que cuando los limitados recursos se distribuyen de forma equitativa y haciendo hincapié en las personas y la prevención, se pueden conseguir resultados de salud pública antes inimaginables. El neoliberalismo, impuesto por la fuerza en muchos países del Sur, y elegido por las élites económicas del Norte como la política preferida en sus propios países, ha llevado a un camino opuesto al cubano. Y la pandemia de COVID-19 está mostrando muy claramente qué camino era el correcto. En los países ricos del Norte, la austeridad neoliberal ha provocado durante décadas sucesivas reducciones de los presupuestos sanitarios, especialmente con recortes en el número de personal cualificado disponible. Cuando llegó la pandemia, estaba claro que Cuba ya contaba con el personal y la capacidad de asignación de recursos necesarios para hacer frente a una situación así. En cambio, en los países del Norte, a la falta de personal y de infraestructuras públicas se sumó la incapacidad de tomar las medidas adecuadas cuando éstas se oponían a los intereses privados establecidos. En consecuencia, por primera vez se pidió a Cuba que llevara su ayuda a algunos países ricos y desarrollados del Norte, como Italia. Los médicos cubanos y otros profesionales de la salud también llevaron su ayuda a Andorra y a los departamentos caribeños ultramarinos franceses de Martinica y Guadalupe. No se puede imaginar una demostración mayor de la quiebra del modelo neoliberal.

La Revolución Cubana, desde su inicio y a pesar de todas las dificultades materiales a las que se enfrentó el nuevo gobierno, hizo todo lo posible por ayudar a los países más pobres y con dificultades. En 1963, sólo cuatro años después de la Revolución, todavía con enormes dificultades internas, Cuba envió su primera misión de ayuda médica a Argelia, una nación que acababa de salir de décadas de una sangrienta guerra de independencia contra Francia. En 1966, con la ayuda de 200.000 dosis de vacunas contra la polio donadas por la Unión Soviética, Cuba y su personal médico, en colaboración con el gobierno del Congo, coordinaron la vacunación de más de 61.000 niños en lo que fue la primera campaña de vacunación masiva en África. Hasta la fecha, Cuba ha enviado unos 124.000 profesionales de la salud a prestar asistencia médica en más de 154 países.

Junto a esta impresionante ayuda llevada por su propio personal médico a diversas partes del mundo, otra contribución fundamental de Cuba es la formación de profesionales de la salud procedentes principalmente de países pobres en su Escuela Latinoamericana de Medicina, la ELAM. Fundada en 1999, la ELAM forma a los estudiantes según el modelo cubano de Medicina General Integral (MGI), centrándose principalmente en la salud pública y la atención primaria, con un enfoque holístico de la comprensión de la salud, que incluye disciplinas como la biología, la sociología y la política. Los estudiantes extranjeros de la ELAM tienen todos los gastos pagados por el Estado cubano, excepto los billetes de avión. En 2020, la ELAM había graduado a 30.000 nuevos médicos de más de 100 países, principalmente de África. Muchos de estos estudiantes no tendrían ninguna posibilidad de estudiar medicina en sus países de origen y, a su regreso, prestarán un servicio inestimable y a veces inédito a sus conciudadanos, incluida la atención a las pandemias. Según la ELAM, hay unos 52.000 profesionales sanitarios de Cuba trabajando en 92 países, lo que significa que Cuba tiene más médicos trabajando en el extranjero que todos los profesionales sanitarios enviados por los países del G-8 juntos.

Debido a su compromiso con la salud de las personas, especialmente de las más pobres y desfavorecidas, y no con un sistema sanitario privatizado en el que el beneficio determina dónde y cómo asignar los recursos, los médicos cubanos son frecuentes objetivos de los ataques de la extrema derecha en los países donde trabajan. En Brasil, tras el golpe de Estado contra la presidenta electa Dilma Rousseff y el ascenso ilegal al poder de Jair Bolsonaro, los médicos cubanos tuvieron que abandonar el país. Lo mismo ocurrió en Bolivia tras el golpe de Estado contra el presidente Evo Morales y en Honduras tras el golpe contra el presidente Zelaya. En todos estos casos, los más afectados fueron siempre los pobres, que se quedaron sin la atención médica de los profesionales cubanos, a menudo la única que habían recibido hasta entonces. En 1979 Cuba envió una misión médica a Granada y en 1982 Granada vio reducida en un 25% su tasa de mortalidad infantil, gracias sobre todo al trabajo realizado por los profesionales cubanos. Pero Estados Unidos invadió Granada en 1983 y los trabajadores sanitarios cubanos se vieron obligados a abandonar el país. En cuanto a la pandemia de COVID -19, el ejemplo que quizás mejor revela las desastrosas consecuencias que el efecto combinado de la salida de los médicos cubanos y la imposición de reajustes estructurales puede causar en un país es el caso de Ecuador. Tras la elección del presidente Lenin Moreno en 2017 los profesionales de la salud cubanos que trabajaban en el país con el apoyo del presidente Rafael Correa fueron expulsados y el Fondo Monetario Internacional recomendó un recorte del 36% en el presupuesto de salud, medida adoptada por el presidente Moreno. Estas dos acciones dejaron al país prácticamente sin sistema sanitario y sin defensa ante la pandemia. Como resultado, sólo la ciudad de Guayaquil, la más grande de Ecuador con unos 2,7 millones de habitantes, tuvo un estimado de 7.600 muertes debido a la pandemia, un número más de 25 veces mayor que el de Cuba.

Las brigadas médicas y la ELAM son importantes contribuciones de Cuba en la lucha contra la pandemia del COVID-19. Pero hay otra contribución decisiva en camino: la vacuna Soberana II, producida por el Instituto de Vacunas Finlay de La Habana. Cuba espera inmunizar a toda su población con su propia vacuna este mismo año. Una vez más, el enfoque socialista de Cuba sobre la producción de vacunas difiere radicalmente del adoptado por las naciones capitalistas del mundo. Fruto de la experiencia internacional acumulada por Cuba a través de sus numerosas misiones realizadas en diversas partes del mundo, la vacuna cubana es una esperanza para las naciones pobres porque, una vez más, se puede contar con la solidaridad de Cuba. Según un artículo de W. T. Whitney Jr. (véase <https://www.peoplesworld.org/article/cuba-develops-covid-19-vaccines-takes-socialist-approach/>):

"Se están preparando 100 millones de dosis de Soberana II, suficientes para inmunizar a los 11 millones de cubanos, y la vacunación comenzará en marzo o abril. Los 70 millones de dosis restantes se destinarán a Vietnam, Irán, Pakistán, India, Venezuela, Bolivia y Nicaragua. Soberana II 'será la vacuna del ALBA', como explicó la vicepresidenta venezolana Delcy Rodríguez, en referencia a la alianza solidaria establecida en 2004 por el presidente venezolano Hugo Chávez y el cubano Fidel Castro".

Y el autor del artículo citado añadió:

"'La estrategia de Cuba en la comercialización de la vacuna representa una combinación de lo que es bueno para la humanidad y el impacto en la salud mundial. No somos una multinacional en la que prima el objetivo financiero", afirma Vicente Vérez Bencomo, director del Instituto de Vacunas Finlay de Cuba. Los ingresos generados por la venta de vacunas en el extranjero pagarán la asistencia sanitaria, la educación y las pensiones en Cuba, al igual que las exportaciones de servicios médicos y medicamentos."

En contraste con el enfoque cubano, el autor citado escribió:

"Según forbes.com, en noviembre de 2020, "si la [vacuna] de Moderna obtiene la aprobación de la FDA (Administración de Alimentos y Medicamentos, el organismo regulador de EE.UU.) y consigue fabricar suficientes dosis, su margen de beneficio máximo podría ser de casi 35.000 millones de dólares más ... que ... en los últimos 12 meses". Otro informe sugiere que "las empresas (Pfizer y Moderna) obtendrán miles de millones de dólares de beneficios con sus vacunas COVID este año [y] habrá más beneficios en años posteriores "Las empresas "reclaman los derechos de enormes cantidades de propiedad intelectual".

"Al ser las empresas responsables, la distribución de las vacunas COVID-19 está sesgada. Hasta el 27 de enero, "se han enviado unos 66,83 millones de dosis, de las cuales el 93% se han suministrado a sólo 15 países". En América Latina, sólo Brasil, Argentina, México y Chile han conseguido contratos de compra adecuados para inmunizar a poblaciones enteras. Los contratos de las empresas con las naciones africanas permiten la inmunización de sólo el 30% de los africanos para 2021".

"La división de la riqueza determina la distribución. Los epidemiólogos de la Universidad de Duke informan de que, "aunque los países de altos ingresos sólo representan el 16% de la población mundial, actualmente disponen del 60% de las vacunas contra el COVID-19 que se han adquirido hasta la fecha". El periodista cubano Randy Alonso informa de que sólo ‘el 27% de la población total de los países de ingresos bajos y medios puede ser vacunada este año’.”

Desde que llevó a cabo su revolución, Cuba ha estado bajo el ataque ininterrumpido del Imperio y sus compinches. Su población sufre sanciones y bloqueos económicos, que también comprometen en gran medida sus esfuerzos de solidaridad internacional. Aun así, esta pequeña nación, siempre tan obstinada y generosa, sigue siendo una fuente de esperanza para el mundo. Sobre todo, Cuba señala el camino a seguir, con gran firmeza, desprendimiento, valor y una alegría inagotable.

https://www.alainet.org/es/articulo/211159