

CUBA ante la pandemia de la COVID-19¹

María Isabel Domínguez García²

Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas (CIPS) – CITMA, Cuba

Representante ante el Comité Directivo de CLACSO por el Caribe

Correo electrónico: midominguez@ceniai.inf.cu

Ante los retos que la actual pandemia de la COVID-19 está planteando al mundo, sin lugar a dudas las condiciones de partida de las distintas sociedades, sus niveles de equidad social o desigualdades, la atención diferenciada a grupos sociales específicos como los niños y niñas, las juventudes, los adultos mayores o las mujeres y, muy en particular, las características y alcances de sus sistemas sanitarios, constituyen fortalezas o debilidades para hacerle frente con mayores o menores impactos y afectaciones.

En el caso de Cuba, se cuenta con un sistema de salud completamente público, al que se le dedica más de la cuarta parte del presupuesto del Estado. En el año 2020 estaba planificado dedicarle el 28% del presupuesto. En el sistema trabajan más de 234 mil profesionales sanitarios (médicos, estomatólogos, licenciados en enfermería y técnicos de la salud). De ellos, más de cien mil son médicos, que hacen un per cápita de nueve médicos por cada mil habitantes, uno de los más elevados del mundo (Juventud Rebelde, 2019). Existen más de trece mil instalaciones sanitarias, desde los hospitales de nivel nacional y provincial, tanto generales como especializados, policlínicos de carácter municipal y una red de asistencia primaria a través del médico y la enfermera de la familia, que radica en consultorios enclavados en la comunidad tanto en zonas urbanas como rurales.

Están concebidos programas específicos de atención a las mujeres y a la niñez: a la mujer embarazada, al niño o niña hasta un año y hasta cinco años, el programa de vacunación y el programa de atención al adulto mayor en una población con un fuerte envejecimiento. Todos esos programas, ideados desde una perspectiva de género y generacional, tienen un carácter universal y una aplicación local.

Al mismo tiempo, la isla tiene un amplio potencial científico, con amplia prioridad para los temas médicos, biotecnológicos y farmacéuticos, que abarcan las tres cuartas partes del total de investigadores categorizados, lo que convierte al país en una verdadera potencia médica, tanto desde el punto de vista científico como asistencial.

¹ El contenido de este artículo fue publicado el 20 de abril de 2020 en la Biblioteca en Acceso Abierto PENSAR LA PANDEMIA. Observatorio social del coronavirus, Tema: Educación y cultura; por el Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales – CLACSO. Disponible en https://www.clacso.org.ar/biblioteca_pandemia

² Doctora en Ciencias Sociológicas por la Academia de Ciencias de Cuba (1994). Licenciada en Sociología por la Universidad de La Habana (UH, 1980). Investigadora Titular. Coordinadora del Grupo de Estudios sobre Juventudes (GEJ) del Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas (CIPS), desde 1987. Profesora Titular de la UH. Académica De Mérito de la Academia de Ciencias de Cuba. Autora de diversos libros y artículos, y merecedora de numerosos premios y reconocimientos. Formó parte del Comité Directivo de la Asociación Latinoamericana de Sociología (ALAS), hasta el año 2013. Directora del CIPS (2007-2014). Representante ante el Comité Directivo de CLACSO por el Caribe (a partir de 2019) e integrante del Grupo de Trabajo CLACSO “Juventudes e infancias”. Miembro del Grupo de Trabajo (GT) de CLACSO “Juventudes e infancias”.

Ese potencial es el que le ha permitido apoyar a numerosos países del mundo a lo largo de décadas a través de sus brigadas médicas internacionalistas que han estado presentes en más de 60 países. Entre sus más destacadas acciones puede mencionarse la Operación Milagro, que permitió la recuperación de la vista a más de cuatro millones de personas en treinta y cuatro países, fundamentalmente de Latinoamérica y el Caribe, y la Misión Manuela Espejo en Ecuador, que permitió pesquisar y diagnosticar a toda la población con alguna discapacidad aun en las zonas más intrincadas e identificar para su atención a 74 mil personas.

Más específicamente, está la experiencia médica cubana para enfrentar epidemias y trabajar en condiciones de desastre, tanto a nivel nacional como internacional. En Cuba hay establecidos protocolos que han permitido enfrentar epidemias como el dengue, la gripe H1N1 o el cólera.

De igual forma, la Brigada internacionalista Henry Reeve ha trabajado en países afectados por grandes sismos como Haití y tuvo un papel trascendental en la contención de la epidemia de ébola en África, por la cual recibió un alto reconocimiento de parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esa preparación y experiencia están puestas hoy para enfrentar la pandemia de la COVID-19 en el país y colaborar con otras naciones que han solicitado ayuda.

En el caso actual, para prevenir y controlar la pandemia se ha implementado una estrategia nacional que combina cuatro elementos. En primer lugar, la voluntad política del Estado y el Gobierno de poner toda la prioridad y los recursos para contener de manera expresa su expansión. En segundo lugar, la fortaleza del sistema público de salud y del sector científico, volcados de forma protagónica y abnegada a la asistencia e investigación de la COVID-19. En tercer lugar, el trabajo conjunto, intersectorial, de todos los organismos e instituciones del Estado para dar una respuesta integral, no solo a la enfermedad, sino a todas las implicaciones económicas, laborales y sociales que de ella se derivan. Y, en cuarto lugar, la concientización y participación de toda la ciudadanía, la comunidad y las organizaciones sociales.

Es evidente que no es posible evitar la presencia y expansión del virus en el país, pero el objetivo es aplanar la curva de la incidencia de los casos. Las acciones se encaminan a la identificación de los infectados, el diagnóstico y el aislamiento de los enfermos para romper la cadena de contagios y el aislamiento social de todas las personas presuntamente sanas. Con ello, se trabaja en la reducción al mínimo posible del número de enfermos –sobre todo, los graves– así como en preparar cada vez mejores condiciones para el cuidado de los pacientes, sus contactos y las medidas de aislamiento (Espinosa, 2020).

Para ello, desde fechas tempranas se trabaja en la educación y la capacitación, tanto de los profesionales de la salud, como de los directivos y toda la población; en la organización integral de los servicios para el cuidado y la atención médica de todo tipo a los enfermos, así como en la información transparente y continua. Se realiza una pesquisa masiva en todo el país, es decir, el seguimiento epidemiológico a cualquier posible sospechoso de portar el virus, ya sea por ser parte de una cadena de contactos o ante cualquier síntoma respiratorio. Se brinda una atención prioritaria a los posibles grupos más vulnerables, en particular a las personas de la tercera edad y a aquellas aquejadas de alguna patología crónica previa.

Se han dispuesto todos los recursos necesarios para la pesquisa, detección y atención médica y hospitalaria, en medio de una crisis económica previa, acrecentada por el bloqueo de los Estados Unidos, que aun en medio de estas difíciles condiciones se

arrecia para impedir la compra de suministros médicos e, incluso, impedir la transportación al país de donaciones realizadas por otros Estados.

La estrategia integral involucra medidas de reordenamiento laboral y de apoyo de la asistencia y la seguridad social para garantizar los derechos laborales de los trabajadores y trabajadoras y su sustento. Se han tomado también medidas fiscales de aplazamiento o exoneración de impuestos, reorganización del comercio interior para garantizar un suministro básico de productos alimentarios y de higiene; se ha estructurado una campaña de comunicación social por diferentes vías, como la radio y la televisión, así como las instituciones culturales y los propios artistas, que están ofreciendo una programación para el disfrute en esta etapa de permanencia en casa.

Además, el programa del país frente a la COVID-19 está concebido con un enfoque generacional y de género. Hay una atención diferenciada para las personas de la tercera edad por su mayor vulnerabilidad a transitar la enfermedad con resultados desventajosos, lo que ha conllevado a medidas de apoyo social y comunitario más intensas para este segmento, que les garanticen la satisfacción de sus necesidades, sobre todo el aprovisionamiento de alimentos y medicamentos, en condiciones de aislamiento.

Ante la suspensión de las clases, las mujeres trabajadoras con niños o niñas en edad escolar pueden permanecer a su cuidado. Durante el primer mes recibirán el 100% de su salario y, a partir del segundo mes, el 60%. Continúan funcionando, con todas las garantías de protección, los círculos infantiles para aquellas madres con hijos o hijas en edad preescolar (entre 1 y 5 años) que trabajan en actividades imprescindibles, en especial las que laboran en el sistema de salud y que requieren continuar utilizando esta atención.

Por su parte, dos canales de la televisión nacional están ofreciendo una programación con teleclases organizadas por niveles de enseñanza, que mantienen el ritmo del curso escolar, así como programas de preparación para el ingreso a la Universidad.

Las juventudes están convocadas a contribuir desde su preparación educacional y habilidades tecnológicas a desplegar iniciativas culturales y desarrollar aplicaciones informáticas que contribuyan a un mayor aprovechamiento de los espacios virtuales y un uso sano y enriquecedor del tiempo en casa.

Los estudiantes de Medicina y carreras afines están colaborando con las tareas de pesquisa masiva.

Junto al trabajo que se realiza en la nación, Cuba ha enviado 21 brigadas médicas de ayuda a 20 países, que se añaden o refuerzan a las que ya se encontraban en 60 naciones, en un gesto de solidaridad inimaginable para no pocos, y ha compartido algunos de los medicamentos producidos en la isla que contribuyen a los tratamientos de la enfermedad.

En estas condiciones, las ciencias todas, pero también las ciencias sociales, han estado aportando a esa estrategia integral. En el caso de las ciencias sociales se está trabajando en el apoyo psicológico y social para contribuir a reducir los riesgos que se derivan del aislamiento, el miedo al contagio, la pérdida de seres queridos y la incertidumbre social que se genera ante un escenario impredecible.

Asimismo, se están generando opciones educativas, culturales y recreativas que permitan un aprovechamiento sano del tiempo de confinamiento en el hogar, en particular para niños, niñas y adolescentes.

Se han hecho propuestas para apoyar el trabajo social y comunitario que brinde atención a personas y familias vulnerables, personas ancianas o madres con hijos pequeños que viven solas, personas discapacitadas o con enfermedades crónicas.

Se está haciendo una importante contribución a la comunicación y concientización para elevar la percepción de riesgo y estimular las conductas individual y socialmente responsables, así como para contrarrestar las noticias falsas encaminadas a generar rumores y alarmas que creen situaciones de pánico colectivo y evitar los intentos de politización de la pandemia.

Las ciencias sociales, como parte de muchos otros actores sociales, están trabajando para estimular el compromiso colectivo, la disciplina social, la cooperación y la solidaridad, y contribuir desde el lugar de cada uno y cada una a minimizar los impactos negativos de la pandemia.

Referencias bibliográficas

- Espinosa, A. (2020). Reflexiones a propósito de la pandemia de COVID-19 [I]: del 18 de marzo al 2 de abril de 2020. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba* (especial COVID-19), 10(2).
- Juventud Rebelde (2019, 22 de julio). Cuba alcanza la cifra de nueve médicos por cada mil habitantes. Recuperado de: <http://juventudrebelde.cu>.