

## CUBA COVID-19: VALORES REVELADOS

La pandemia COVID-19 ha retado las sociedades en todo el planeta. Es un suceso único en la historia, que estremece los cimientos de la sociedad global, tensa la economía y la política, y pone en tela de juicio creencias de todo tipo, científicas, económicas, políticas y sociales. En palabras del filósofo francés Edgar Morin en su conferencia "[Caminos para el futuro del mundo post covid-19](#)", se presenta como una "crisis de la vida", acompañada de incertidumbres, y de la necesidad de cambiar, sin que se tenga, ante la urgencia, plena certeza de qué cambios y en qué dirección emprenderlos. Para comprender las opciones de los diferentes países es necesario considerar la problemática en el tiempo, su pasado inmediato, presente y futuro.

Las sociedades subdesarrolladas, y dentro de ellas los países insulares afrontan retos específicos. El virus y la enfermedad desde un punto de vista biológico se presentan con forma relativamente estable, pero cada sociedad es diferente. A la vulnerabilidad humana presente en todas partes, hay que sumar la vulnerabilidad social específica que incide directamente en las acciones y los derroteros posibles a emprender en cada contexto. Las acciones humanas tienen siempre un trasfondo de intereses y valores que las impulsan. Aunque los valores pueden enunciarse y declararse en discursos, se revelan por sí mismos en las decisiones y las acciones. Desde el punto de vista ético, es importante prestar atención a qué valores se revelan en las decisiones y acciones que se adoptan en una sociedad que tiene ante sí un fenómeno global con riesgo real para la vida de cada persona como la pandemia.

Cuba es un Estado insular, pequeño, ubicado en un archipiélago del Caribe, que contrasta por sus indicadores económicos y sociales, avances educativos y científicos, las controversias políticas que despierta y sus bellezas naturales. Estas últimas, como el país, tras un rostro estable y atractivo, muestran igualmente los contrastes de extremos climáticos que desafían su agricultura con la alternancia de períodos secos y lluviosos, humedad y altas temperaturas que favorecen plagas, temporada de huracanes y enfermedades tropicales. Aunque es un país ubicado en el trópico y económicamente pobre, su población no muere por el azote de enfermedades tropicales, entre las causas de muerte se sitúan enfermedades cardiovasculares y el cáncer, y una parte significativa de la población se ve afectada por obesidad y la diabetes. Su realidad social no es menos ambivalente cuando integra altos niveles de instrucción pública y educación general, la formación de científicos y profesionales con elevada calificación en diversos campos, y

vulnerabilidades derivadas de su sistema económico, bajos ingresos, costumbres y estructura social. A su realidad se añade un amplio reconocimiento internacional como nación independiente y colaborativa, y el bloqueo económico norteamericano, vieja joya de la guerra fría, que priva al país del acceso a las fuentes de financiamiento internacional. Este último ha cobrado con la administración norteamericana actual, formas extremas de persecución económica, política y financiera. Estuvo presente antes de la pandemia, pese a los llamados internacionales se hizo presente durante la pandemia, y a no dudarlo, estará presente en los escenarios post pandemia. ([Marrón](#)) Es una circunstancia de guerra económica que permea todo lo que ocurre en el país, y afecta directamente la vida cotidiana de cada uno de sus ciudadanos: una población mestiza, cultural y espiritualmente sincrética.

El primer caso de COVID-19 se reportó en Cuba el 11 de marzo de 2020. Desde entonces se confirmaron con la enfermedad 2219 pacientes, se recuperaron con alta médica 1893, fallecieron 84, se encuentran activos 240 hospitalizados, y otros 516 casos sospechosos se encuentran en aislamiento como parte de la vigilancia epidemiológica. ([MINSAP](#)) Pasados exactamente tres meses, las autoridades anuncian la inminente limitación de las restricciones y la vuelta por etapas a la normalidad. ([Martínez](#))

Entre el 11 de marzo y el 11 de junio además de la contingencia nacional, se atendió la situación de emergencia del crucero MS Braemar ([Deutsche Welle](#), [Stone](#)), y especialistas cubanos viajaron a brindar servicios médicos y asesoría vinculada a la COVID-19 a 26 países (12 del Caribe, 5 de América Latina, 5 de África, y 4 de Europa y medio oriente) ([Argailot](#)). Los centros de investigación científica y la industria médico farmacéutica nacional pusieron a disposición de la salud pública medicamentos resultantes de descubrimientos de la ciencia nacional, un nuevo test diagnóstico, probaron la efectividad de medicamentos antivirales utilizados previamente en otras enfermedades, se garantizaron instalaciones de salud suficientes para atender a los pacientes, se reacomodaron instalaciones para acoger a personas sospechosas de haber contraído el virus, y se mantuvieron otras en riesgo en vigilancia en sus hogares. ([Prensa Latina](#), [Progreso Semanal](#), [Yaffe](#)) Se implementaron varios protocolos de investigación, y acciones de intervención terapéutica y social, como la creación de un grupo de trabajo interinstitucional presidido por el Ministerio de Salud Pública para dirigir la respuesta ante la COVID-19 desde el 28 de enero de 2020, la definición de etapas para caracterizar la pandemia y las medidas tipo a adoptar, la definición de un protocolo de actuación nacional para la COVID-19. Este último asumió con modestia la incertidumbre científica ante la nueva enfermedad, y se ha mantenido en revisión, a la vez que declara con firmeza y claridad su propósito de contribuir a la “prevención, control, al

mejor manejo de los casos, así como a la protección de los trabajadores de la salud y de la población” ([MINSAP](#), p. 4). Se estableció un modo de actuación modesto y previsor ante las incertidumbres, y firme en sus bases cognitivas, la colaboración y la responsabilidad.

A su vez, las medidas implementadas significaron una adecuación nacional del sistema productivo, el comercio, las actividades sociales, de la economía, la educación y la sociedad en su conjunto.

¿Cómo es posible que en el transcurso de tres meses se evitara la elevación súbita del número de casos, el colapso del sistema de salud pública, la elevación permanente del número de muertes, se revirtiera la tendencia ascendente de contagios, y se lograra una curva epidemiológica dentro de los límites de los mejores pronósticos? Aunque es temprano para elaborar conclusiones definitivas, ¿qué nos revela un análisis bioético de lo acontecido?

Tras la madeja de acontecimientos se pueden distinguir tres componentes a tomar en consideración: los antecedentes que integran el sistema de salud cubano y su vínculo con la ciencia nacional, la diversidad de actores que se involucraron en el proceso, y la estrategia de integración y colaboración científica y ciudadana desplegada desde el gobierno. Diferentes por su forma y alcance, tras esta urdimbre se manifestaron valores fundamentales. De la colaboración y ayuda mutua, la confianza en los conocimientos científicos y los profesionales, las incertidumbres asociadas a la vida económica y la enfermedad emergieron valores como la atención y cuidado a los pacientes, el humanismo, la solidaridad -que significa en Cuba ofrecer lo que se tiene, no lo que sobra-, la precaución y la responsabilidad. A su vez, los puntos críticos han expresado también de manera bastante nítida el detrimento de algunos de esos valores. Lo enunciado está lejos de incluir todos los valores y factores involucrados, a los que hay que unir fenómenos tales como el reconocimiento social de que gozan en Cuba la ciencia, la investigación y el ejercicio profesional, la medicina y otros campos, así como la expresión, con fuerza propia, de confianza en el sistema de salud y las posibilidades de superar la adversidad mediante el esfuerzo compartido.

El sistema de salud cubano tiene una de sus fuentes en la tradición humanista que emana del pensamiento martiano, quien en 1889 ya había vinculado las problemáticas de la salud, la naturaleza y la educación en la metáfora que afirma “La verdadera medicina no es la que cura, sino la que precave” (Martí, 1991, p. 298). Se expresa a través de ella el ideal ético y político de raigambre humanista con vocación de cuidado y servicio, perspectiva ambiental y social que inspira la actuación de los profesionales y el sistema de salud. Ese humanismo permea la tradición médica cubana, y se tradujo en el sistema de salud pública emergente de

la revolución social de 1959 en una concepción que toma juntas, sin menospreciar ninguna, la prevención, la atención y el cuidado. Como parte del proceso político se reconocieron constitucionalmente la salud y la protección de la vida como bienes públicos, derechos humanos inalienables, y al Estado la obligación de proteger, coadyuvar, y garantizar los marcos para que sea realizable el derecho, así como a los ciudadanos el deber de contribuir a ello. ([Constitución](#), artículos 46, 69, 72, 90 inciso i) El sistema de formación de profesionales de la salud hace parte de la misma filosofía, a lo que se añade un cambio impulsado desde la política con el liderazgo personal de Fidel Castro a mediados de los años ochenta, cuando se consideró estratégico el sector de las biotecnologías, el desarrollo de los polos científicos y la industria médico farmacéutica, orientados a la satisfacción de las necesidades de la salud pública en Cuba y el mundo.

A la tradición humanista, el pensamiento martiano, y el desarrollo de la investigación científica vinculada a la producción de medicamentos es necesario añadir al menos un elemento más, presente desde la década del sesenta del siglo XX en Cuba: una proyección internacional orientada a la cooperación, que ha incluido la presencia de especialistas cubanos en catástrofes naturales y emergencias médicas en diversos confines del planeta, la formación de especialistas de numerosas naciones en las universidades médicas cubanas, entre las que sobresale la Escuela Latinoamericana de Medicina. A ello se añade la extensión de servicios de cooperación ante necesidades de cobertura y otras expresadas por diferentes naciones. La emergencia de la pandemia COVID-19 encontró a Cuba como un país donde la cooperación y el tendido de puentes entre naciones no era una novedad, y se contaba con especialistas de alto nivel y experiencia certificada, para atender situaciones de emergencia.

Desde el punto de vista social, la pandemia encontró en Cuba una diversidad de actores que es necesario considerar. Entre los polos teóricos que identifican los conceptos de sociedad civil y Estado, y el sistema de partido único, la sociedad cubana actual muestra una compleja red de actores, que incluye al Estado, el partido comunista, las estructuras del poder público, actores económicos estatales y no estatales, una complejidad demográfica caracterizada por el envejecimiento poblacional, y una creciente heterogeneidad. Cada persona está vinculada de mil maneras a unos y otros sectores, y no es posible la unificación del conglomerado social en una categoría única o una caricatura de sectores relativamente aislados. La creciente complejidad social de la Cuba contemporánea incluye situaciones de pobreza emergentes de la década de los noventa, las reemergentes de desigualdades, pobreza y estratificación social generadas como resultado de las reformas económicas más recientes, así como expectativas de nuevos cambios económicos y sociales, que se suponían inminentes antes de la llegada de la

COVID-19. No es menor la diversidad y complejidad en el universo de los idearios, las ideologías, creencias, modos de vivir y concientizar la espiritualidad, la creación técnica, científica y artística. Todo ello matizado por las lógicas del sincretismo y los contrastes ya mencionados.

Para atender la emergencia sanitaria, el gobierno cubano implementó la que podemos caracterizar como una estrategia sistémica, de integración y colaboración gubernamental, científica y ciudadana. Formaron parte de esta estrategia la definición de fases y la asociación de medidas a implementarse en cada fase, el reconocimiento y protagonismo del Ministerio de Salud Pública, las decisiones médicas consensuadas, los intercambios de información, la participación protagónica de los científicos y el personal técnico de diversos campos de las ciencias, tanto de las específicas vinculadas a los tratamientos médicos y la investigación de la nueva enfermedad, como las más alejadas como las ciencias formales, el diseño de modelos, y las ciencias sociales. El valor del conocimiento y el ejercicio y toma de decisiones basadas en conocimientos y formación de consensos fueron distintivos del proceso.

El manejo de la información pública fue amplio, transparente y educado, mediante el ejercicio pedagógico social de diversos actores. La convocatoria al aislamiento social apeló al llamado colaborativo y la comprensión, sin dejar de apelar a la ley cuando fuera necesario, y se propició la participación pública más amplia, ya fuera mediante la contribución activa en las diversas formas de voluntariado, como en el llamado a las personas a colaborar quedándose en casa y contribuir así a frenar la pandemia.

Ha sido un proceso con altos y bajos, como es natural dada la complejidad social actual, pero donde las condiciones de convocatoria a la colaboración surtieron efectos y rindieron frutos que marcaron los derroteros de todo el proceso. A su vez, las transgresiones más severas se encontraron en casos individuales de desacato a determinadas normas por algunos ciudadanos, y sobre todo en transgresiones “débiles” como descuidos y excesos de confianza ante las buenas noticias sobre el control de la enfermedad, baja percepción del riesgo e irrespeto al otro y su seguridad en el uso incorrecto del nasobuco, y las salidas del hogar a realizar compras y satisfacer otras necesidades en ocasiones postergables.

En este último asunto se expresa una de las mayores debilidades de la estrategia, pues no fue posible estabilizar una oferta de mercado que diese satisfacción a las necesidades del momento. Las transgresiones del distanciamiento social con mayor masividad se hicieron visibles en los sitios donde se vendiera algo. Razones económicas limitaban desde antes la oferta de bienes, y es lógico que se mantuvieran durante la pandemia, pero se incrementaron las limitaciones por

algunas medidas y cierres de establecimientos, la transportación, y toda la situación extraordinaria. También debe considerarse cierto grado de subestimación de la tensión social presente en la población por la experiencia vivida durante la crisis económica de los noventa, y los desabastecimientos más recientes de combustibles y mercadería. A las circunstancias objetivas de carencias de productos y la orientación interna de las personas a adquirir por previsión de escasez actual o futura todo aquello que estuviese a la venta, se añadió la reiteración de un viejo problema: la incapacidad del comercio, para diseñar formas efectivas de reorganización de los servicios en función de las necesidades de las personas. En el caso de la pandemia ha sido bastante evidente la presencia de reorganizaciones en función de la entidad y sus empleados, en lugar de evitar en lo posible la concentración de personas, la lentitud en la atención, y la invisibilización de la oferta en existencia. Parte de estas debilidades se pusieron de manifiesto también en el emergente comercio electrónico, que tuvo altibajos de todo tipo, evidencias de imprecisiones y falta de control, aunque sin lugar a dudas, marcó también una diferencia positiva con respecto a los pagos, y opciones que son habituales en el mundo contemporáneo pero que estaban implementándose paulatina y lentamente en Cuba en el período anterior a la pandemia.

La acción gubernamental propició el protagonismo de varios actores, en primer lugar, los científicos, el voluntariado y diversas instancias del gobierno, como las entidades territoriales y la defensa civil.

El gobierno siempre estuvo activo, visible y presente en la toma de decisiones oportunas, pero al mismo tiempo hizo espacio para dar a los científicos y especialistas en salud el primer plano de la comunicación social, la transparencia de las decisiones en salud, y el valor de los conocimientos. Por su parte, el voluntariado ha tenido un papel fundamental. ([IPS](#)) Ha sido impulsado a la vez por el Estado y la sociedad civil con una participación amplia de sectores jóvenes, entre los que sobresalen deportistas, artistas, universitarios, organizaciones no gubernamentales, iglesias y proyectos de investigación social vinculados a las comunidades. No es un voluntariado complementario o secundario. Sin la participación activa de las personas no se habrían detectado tempranamente los primeros casos, ni podrían mantenerse los centros de aislamiento para personas sospechosas de haber contraído la enfermedad, ni muchas de las actividades de tipo social como la pesquisa activa, que incluyó la participación sistemática de los jóvenes. El comportamiento de la población, de las instituciones, y de la sociedad civil es un producto de varias décadas del proceso revolucionario y de su orientación socialista.

La comunicación social y el lenguaje tuvieron también sus rasgos peculiares y aportaron al proceso. Se sumaron desde memes hasta lecciones, canciones y cápsulas de información. Por otra parte, resulta hasta cierto punto contradictoria y controversial la forma beligerante que por momentos adoptó también en Cuba el lenguaje que convoca a la acción como “enfrentamiento”, “lucha”, “batalla”, y otros mensajes de igual naturaleza, capaces de convocar de manera no específica, como si la emergencia sanitaria fuese semejante a la guerra contra un enemigo invisible. Las sutilezas del lenguaje ponen de manifiesto también algunos olvidos ecológicos, que muchas veces encontraron presencia en las preocupaciones de las personas por las mascotas y la vida en general. El voluntariado contribuyó de forma activa a la traducción de los mensajes generales a la lógica comunicativa de las personas en sus contextos, lo que será necesario estudiar e incrementar en el futuro. Hay todavía mucho por hacer en materia de lenguaje, comunicación social y diálogo para extraer las lecciones de la pandemia. No obstante los matices antes expuestos, predominó la convocatoria a la colaboración y la ayuda mutua, a la que hicieron además una contribución relevante la poesía vital de la obra del personal de salud, cantada por los artistas en espacios televisivos y las redes sociales virtuales.

La población colaboró masivamente, pero no unánimemente. Como ocurre en estos casos, las actitudes no colaborativas, del tipo dilema del prisionero colocaron a una parte de la población por el camino del beneficio propio de retribución directa y seguro, pero contrario al mayor beneficio alcanzable mediante la colaboración con los demás. A los casos aislados de infracciones, y espíritu carnavalesco que contribuyó a contagios, se sumaron delitos contra la seguridad pública por indisciplinas más graves, y delitos económicos. Estos últimos evidenciaron las apetencias de enriquecimiento de algunos actores individuales, pero no deben atribuirse solo a ellas; expresan también un fenómeno de organización social que debe atenderse de manera constructiva. El sector no estatal de la economía todavía no cuenta con todos los elementos de infraestructura para desarrollar sus actividades, hay zonas de penumbra con respecto a los aseguramientos financieros, la ausencia de un mercado mayorista efectivo, y otras inseguridades. En el sector estatal no faltan negligencias, descontrol y descuidos que propician el delito. En esas circunstancias en el período anterior a la pandemia se establecieron formas ilegales de almacenamiento y abasto de productos, comercio y distribución mayorista. Descubiertas en apariencia súbitamente en medio de la pandemia, esas redes no crecieron en un día, existían previamente, y contribuyeron a la dialógica de la seguridad y la inseguridad de los ciudadanos, y más allá de ello, proyectan la necesidad de su atención en el futuro post pandemia. No es un fenómeno nuevo, ni puede ser considerado y atendido simplemente como transgresión de la ley por personas ambiciosas. Es necesario tomar en consideración la lección histórica de



algunas situaciones análogas, como el comercio vinculado a la prohibición del alcohol en los Estados Unidos: allí donde existen necesidades económicas no atendidas, se genera automáticamente la oportunidad para que surjan actores individuales y redes de producción, distribución y comercio, ilegales pues transgreden la ley, pero legítimas en tanto satisfacen necesidades económicas. El delito que comete una persona en específico puede ser penado por la ley, pero mientras se mantenga la zona de penumbra intacta, la necesidad hará aparecer nuevos actores que vuelvan a las andadas, quizás de forma distinta en apariencia, pero no menos transgresora de la ley. Explicué este tipo de contradicciones entre la legalidad y la legitimidad en el artículo "[Bioética, desigualdad y política](#)" publicado en 2004. De manera que la existencia de ese tipo de situaciones no puede solucionarse únicamente con medidas coercitivas y la fuerza de la ley. Es inevitable y necesario hacer valer la ley vigente, pero se requiere además la consideración de cuáles son las necesidades legítimas de consumo productivo e individual que no están cubiertas, y concebir las acciones económicas y legales para cubrirlas.

Una peculiaridad de la colaboración se manifiesta en que en todo el período de restricciones se mantuvieron aquellas actividades laborales que contaban con financiamiento, insumos y demanda en sus productos. No se produjo un cierre total de las actividades productivas, ni una cuarentena nacional que restringía de manera absoluta o mediante salvoconducto la movilidad de los ciudadanos. Se adoptaron desde el inicio, medidas de protección jurídica y económica de los trabajadores y el sector estatal y no estatal de la economía. Las cuarentenas se establecieron en territorios muy localizados ante la detección de focos de infestación identificados, y se volvió al distanciamiento social en cuanto fue controlada la propagación del virus.

La actuación de los médicos y en general el personal de salud, merecen un capítulo aparte pues lograron mantener los servicios necesarios para la diversidad de pacientes y enfermedades, preparar condiciones para atender las emergencias por venir por la entrada en la temporada de lluvias y huracanes, y sin descuidar todo aquello, atender la emergencia sanitaria de una manera a la vez asistencial y preventiva. Asistencial pues todos los casos fueron hospitalizados, recibieron atención y tratamientos. Preventiva porque las acciones se extendieron a los contactos de las personas infectadas, inmediatos y mediatos. A su vez, la pesquisa activa colocó al sistema de salud mediante el intenso trabajo del personal, voluntarios y la colaboración de los ciudadanos, en situación no de esperar que los pacientes llegaran sintomáticos a una institución de salud pidiendo ayuda, sino en capacidad de detectarlos en sus hogares y brindarles debida atención.

Los resultados alcanzados muestran además un aprendizaje colectivo, la adecuación y refinamiento de los diversos tratamientos, el uso de las diferentes



opciones de medicamentos nacionales ([Prensa Latina](#); [Díaz-Canel y Núñez](#); [Cubadebate](#)), que se expresó en la tendencia a la disminución de los casos graves, críticos y las muertes. La sociedad en su conjunto aprecia estos resultados y la abnegación del sector de la salud en el aplauso diario y el reconocimiento explícito a los trabajadores.

Ahora que está casi superado el primer impacto de la pandemia, se abre la pregunta por el futuro: ¿Qué nos depara?

La pregunta por el futuro es una pregunta clave. Con la añoranza del pasado perdido, el lenguaje nos vuelve a jugar una mala pasada cuando hablamos de volver a la normalidad, como si se pudiera recuperar un estado pasado. En el sentido más profundo de las palabras, no deberíamos ni desear ni intentar una vuelta a la normalidad. Debemos volver a un futuro incierto, que necesita ser cambiado con base en lo que hemos aprendido de nuestras vulnerabilidades, y con la vista puesta en la incertidumbre que todavía nos depara esta enfermedad y sus efectos en la vida social y económica del país. Necesitamos volver a un futuro que necesita ser cambiado para quizás construir juntos una nueva normalidad.

Los retos actuales son enormes. Ante la inminencia de la pandemia, el humanismo vigente en la sociedad cubana en su conjunto, no hizo dudar a ninguno de los actores de la prioridad de la vida por encima de la economía. Si en algún momento en Cuba este asunto llegó a plantearse, fue en forma de solución en favor de priorizar la vida. Que se mantenga social y políticamente esa opción por la vida no es automático, debe enfrentar varias circunstancias:

Primero, las vulnerabilidades sociales presentes antes de la pandemia necesitan ser atendidas. Ellas atañen a problemas que van desde básicos de higiene e infraestructura, hasta más generales y profundos que atañen a la transformación de la informática y las telecomunicaciones, la introducción más amplia de la hipertecnología con los retos que implica, y quizás hasta una bucólica pausa existencial que nos permita reconstruir amistades, detener el tiempo o al menos la intensidad de nuestros ritmos de vida en favor del disfrute y la convivencia.

La pandemia significa también una crisis de la vida personal y familiar, y las ciencias sociales tienen la tarea gigantesca de atender esa crisis y sus impactos. Las personas y las colectividades están dañadas de muchas formas invisibles que de no ser atendidas se expresarían en fenómenos sociales negativos. El vínculo de los investigadores sociales, las comunidades y los liderazgos locales es fundamental para una detección oportuna y manejo de esas problemáticas.

Segundo, la vuelta a la “normalidad” al coincidir con el inicio de la temporada ciclónica, implica riesgos epidemiológicos y vulnerabilidades de infraestructura

considerables y adicionales a los ya analizados. Por ejemplo, no pueden manejarse las situaciones que requieran evacuación de personas del mismo modo que se hacía antes de la COVID-19. Las lluvias a su vez, se asocian a la aparición de otras enfermedades que será necesario prevenir y atender.

Tercero, la inseguridad alimentaria es una amenaza real, pues a las circunstancias económicas se añade lo complicado del período de verano intenso para las producciones agrícolas, que no pueden incrementarse súbitamente pues requieren de una cultura de producción y comercialización que toma tiempo y está todavía por desarrollar plenamente. La seguridad alimentaria se presenta con un signo de interrogación que demanda creatividad, audacia y reformas profundas, financieras y de organización en el sector.

Cuarto, la recuperación económica internacional presenta otras interrogantes. La pandemia mostró las falencias de una globalización económica basada en la racionalización tecnicista y la maximización de las ganancias de espaldas a los seres humanos. Los superpoderes que protegen esas dinámicas resultaron incapaces de proteger a su propia ciudadanía mediante un esfuerzo global, conjunto, coordinado y colaborativo. Fallaron de igual manera los organismos internacionales, y no habría que tener esperanzas infundadas de que la situación cambiará con respecto a la recuperación económica. Al menos es un escenario más probable que un eventual y sorprendente protagonismo en favor del bien común.

El multilateralismo balanceado y habilitador no surgirá de súbito por generación espontánea. Más bien todo indica que ocurrirá lo contrario y que solo mediante intensas gestiones internacionales la colaboración podrá tener un espacio frente a la competencia desleal y hasta el pillaje. El escenario internacional tendrá una incidencia directa en la recuperación de la economía nacional, de manera que sobrevienen tiempos no menos inciertos que los del inicio de la pandemia. A ellos convendría aplicar la medicina fundamental de la colaboración, la ayuda mutua y la solidaridad, la descentralización y el reconocimiento de diversos protagonismos y liderazgos sociales. Estos son valores que hizo emerger con claridad meridiana la estrategia con que los cubanos, Estado y sociedad civil, afrontamos el desafío de la COVID-19. Bien podrían considerarse para el futuro que arriba y reclama reorganización de la vida social, el abandono de hábitos viejos y la adopción de nuevos, no desde la nada o la invención onírica, sino desde la conciencia de las necesidades de la convivencia y la comunidad de vida. En Cuba, en el abordaje de la pandemia la solidaridad y la colaboración estuvieron a la altura del desafío. Se expresaron sin miedo a pensar y actuar desde los contextos, con los aportes propios de la ciencia, la tecnología y la ideología del bien común y la protección de la vida, y habrán de estar presentes en la nueva etapa.

Finalmente, y no en último lugar, las reformas económicas y sociales que no habían concluido en el país, necesitan ser repensadas en su implementación ante los nuevos escenarios post pandemia.

Si la COVID-19 expresa una crisis de la vida, no tendremos menos en Cuba y el mundo que intentar la reorganización de la vida. Es una época apasionante la que nos ha tocado vivir y tiene sentido contribuir a que sea mejor.

*Carlos J. Delgado*

11 junio 2020

### **Nota de actualización**

Nos encontramos en este momento, septiembre 2020 en medio de un rebrote. Se presentan indicios de que la estrategia funciona y está en proceso de control, pero surgen a este autor algunas dudas con respecto a la capacidad de colaboración de las personas.

La ciencia cubana continúa el aporte de medicamentos y prepara una vacuna actualmente en ensayo clínico, mientras el país mantiene la atención a todos los casos, se evita la saturación de las instalaciones hospitalarias, y continúa la colaboración internacional, el ejercicio de la solidaridad y el llamado a la más amplia colaboración.

Y no obstante, el enorme esfuerzo del gobierno, las instituciones de salud, el personal de salud, los voluntarios, y millones de personas, no siempre se ve acompañado por conductas prudentes de todos los pobladores. Tras meses de pandemia, y en parte también debido al agotamiento que implica, todavía no se alcanza la necesaria percepción de riesgo que se traduzca en acciones de prevención de la manera masiva en que se necesita. Las actitudes no colaborativas se manifiestan en indisciplinas e imprudencias de todo tipo.

Ante la situación algunas voces no sin razón, piden medidas más enérgicas y multas más severas a los infractores. Desde mi condición de maestro continúo el llamado a la colaboración, la ayuda mutua y la protección colaborativa.

*Carlos J. Delgado*

11 septiembre 2020

## Referencias

Argaillot, J. (12 abril 2020). Cuba y el coronavirus: un pueblo preparado para la adversidad y médicos de fama internacional. *The Conversation*. <https://theconversation.com/cuba-y-el-coronavirus-un-pueblo-preparado-para-la-adversidad-y-medicos-de-fama-internacional-136116> (Revisado 11 junio 2020)

Constitución de la República de Cuba (2019). Disponible en: <http://www.granma.cu/file/pdf/gaceta/Nueva%20Constituci%C3%B3n%20240%20KB-1.pdf> (Revisado 11 junio 2020)

Cubadebate (9 junio 2020). ¿Qué es el Jusvinza o CIGB-258? Disponible en: <https://www.facebook.com/watch/?v=277567593390644> (Revisado 11 junio 2020)

Dashboard Cuba. Disponible en: <https://covid19cubadata.github.io/index.html#cuba> (Revisado 11 junio 2020)

Díaz-Canel Bermúdez, Miguel y Núñez Jover, Jorge (2020). Gestión gubernamental y ciencia cubana en el enfrentamiento a la COVID-19. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*; Vol. 10, No. 2 (2020): especial COVID-19. Disponible en <http://www.revistaccuba.cu/index.php/revacc/article/view/881>

DW. (17 marzo 2020). Cuba pone fin a la odisea del crucero MS Braemar. Disponible en <https://www.dw.com/es/cuba-pone-fin-a-la-odisea-del-crucero-ms-braemar/a-52810027>. (Revisado 11 junio 2020)

IPS (25 Abril 2020). Más redes voluntarias contrarrestan la covid-19 en Cuba <https://www.ipscuba.net/sociedad/mas-redes-voluntarias-contrarrestan-la-covid-19-en-cuba/> (Revisado 11 junio 2020)

Marrón, K. (25 marzo 2020) Michelle Bachelet pide levantar bloqueos y sanciones en tiempos de COVID-19. <https://www.cubainformacion.tv/contra-cuba/20200325/85216/85216-michelle-bachelet-pide-levantar-bloqueos-y-sanciones-en-tiempos-de-covid-19> (Revisado 11 junio 2020)

Martí, José (1991). Abono – La sangre es buen abono. En *Obras Completas*. Tomo 8. Editorial de Ciencias Sociales. La Habana.

Martínez Hernández, L. (10 junio 2020). Cuba se alista para la recuperación tras la epidemia. <http://www.granma.cu/cuba-covid-19/2020-06-10/cuba-se-alista-para-la-recuperacion-tras-la-epidemia-10-06-2020-20-06-42> (Revisado 11 junio 2020)

MINSAP (2020a). Protocolo de actuación nacional para la COVID-19. Disponible en [http://files.sld.cu/editorhome/files/2020/05/MINSAP\\_Protocolo-de-Actuaci%C3%B3n-Nacional-para-la-COVID-19\\_versi%C3%B3n-1.4\\_mayo-2020.pdf](http://files.sld.cu/editorhome/files/2020/05/MINSAP_Protocolo-de-Actuaci%C3%B3n-Nacional-para-la-COVID-19_versi%C3%B3n-1.4_mayo-2020.pdf) (Revisado 11 junio 2020)

MINSAP (2020b). Parte de cierre del día 10 de junio a las 12 de la noche. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/?p=5700> (Revisado 11 junio 2020)

Morin, E. (2020) “Veredas Para o Futuro o Mundo Pós Covid 19” Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=qIcoQPslFic&t=7s> (Revisado 11 junio 2020)

Prensa Latina (22 de mayo 2020). Vacuna cubana muestra eficacia en pacientes graves de Covid-19. <https://www.prensa-latina.cu/index.php?o=rm&id=368139&SEO=vacuna-cubana-muestra-eficacia-en-pacientes-graves-de-covid-19> (Revisado 11 junio 2020)

Progreso semanal (21 marzo 2020). <https://progresosemanal.us/20200321/medidas-del-gobierno-cubano-para-enfrentar-la-propagacion-del-covid-19/> (Revisado 11 junio 2020)

Stone, Jon (7 abril 2020). UK thanks Cuba for ‘great gesture of solidarity’ in rescuing passengers from coronavirus cruise ship <https://www.independent.co.uk/news/world/americas/coronavirus-cruise-ship-cuba-rescue-ms-braemar-havana-cases-a9451741.html> (Revisado 11 junio 2020)

Yaffe, Helen (10 junio 2020). La respuesta excepcional de Cuba ante la pandemia de COVID-19. <http://www.cubadebate.cu/especiales/2020/06/10/la-respuesta-excepcional-de-cuba-ante-la-pandemia-de-covid-19/#.XuloDEX0mMp>

## ACERCA DEL AUTOR

Carlos Jesús Delgado Díaz

Filósofo, Profesor de Filosofía, Master of Arts en Filosofía (Universidad Estatal de Bielorrusia 1983). Doctor en Ciencias Filosóficas (Cuba 1992). Profesor Titular de la Universidad de La Habana (2000).

Académico Titular de la Academia de Ciencias de Cuba (2012-2018, 2018-2022). Rector Multiversidad Mundo Real Edgar Morin (2015-2018). Decano, Facultad de Filosofía e Historia, UH (2013-2017). Vicepresidente del Comité Nacional Cubano de Bioética. Vicepresidente de la Sociedad Cubana de Investigaciones Filosóficas. Coordinador de las cátedras Paulo Freire (UH) y Complejidad (La Habana). Autor de artículos publicados en revistas y libros de América y Europa; y los libros *Reinventar la educación* (Sao Paulo 2016, México 2017, La Habana 2017, Bogotá 2018), *Filosofía, política y dialéctica en Materialismo y empiriocriticismo* (La Habana 2014), *Hacia un nuevo saber. La bioética en la revolución contemporánea del saber* (Habana 2007 y 2011, Bogotá 2008), *Bioética y medio ambiente* (Habana 2006, México 2008), *La revolución contemporánea del saber y la complejidad social* (Buenos Aires 2006), *Límites socioculturales de la educación ambiental* (México 2002), *Diccionario Temático Ernesto Che Guevara* (Habana 2000), *Cuba verde* (Habana 1999, 2003, 2011), *Ecología y Sociedad Estudios* (Habana 1996, 1999). Su actividad docente e investigativa ha sido premiada en URSS (1982), México (2001), Argentina (2004) y Cuba (2004, 2005, 2009, 2011, 2014, 2017).