

UNA VISIÓN BIOÉTICA DESDE CUBA SOBRE LA PANDEMIA SARS-COV-2

Conferencia sobre la situación Latinoamericana y del Caribe desde la Bioética.

Webinar: 16 de junio de 2020

Prof. Dr. René Zamora Marín

Director-Fundador del Instituto de Bioética Juan Pablo II, La Habana, CUBA

Presidente del Comité Nacional Cubano de Bioética Unesco/Academia de Ciencias.

Máster en Bioética Universidad Católica de Valencia y por la Universidad de La Habana

Miembro Ordinario de la Academia Pontificia por la Vida, SANTA SEDE.

Especialista de segundo grado en Medicina Interna y en Emergencias Médicas y Medicina Intensiva

Profesor Consultante del Hospital Hermanos Ameijeiras

Introducción

La pandemia actual de la COVID-19 producida por el virus SARS-CoV-2, ha puesto en una verdadera crisis muchos sistemas de salud. Cuba no ha estado ajena a este fenómeno. Pero la medicina no cura totalmente si no tiene una doctrina científica que tenga en cuenta la esencia del ser humano en su totalidad, ciertamente si no se posee una teoría antropológica podríamos expresar que la medicina carece de base como práctica. De hecho, el análisis y la reflexión sobre esta cuestión mencionada, sus causas y sus consecuencias, constituyen el marco de esta aportación; por otra parte, la realidad suele ser más rica, compleja y variada; y siempre con mayor número de matices que cualquier teoría. Es por esta razón que la interdisciplinariedad en Bioética, es fundamental para comprender en su conjunto el tema que se aborda, así como también por un segundo motivo; este es el de la universalidad del lenguaje que posee la Bioética.

Las palabras no pueden, ni deben, convertirse en barreras infranqueables, ya que las palabras expresan conceptos y estos, a su vez, se refieren a realidades. En aras del rigor y precisión, toda disciplina o ámbito de conocimiento, posee un lenguaje técnico propio¹. Este lenguaje, el cual utilizaré, no aspira a ser solo interdisciplinario ya que no comparte únicamente cometido y contenido; sino que aspira a la transdisciplinariedad que brinda una epistemología Bioética, como un “nuevo tipo de saber”, ya que comparte: cometido, contenido y contexto.

Breve historia de una Pandemia

Cuando el 31 de diciembre del año pasado la Comisión Municipal de Wuhan, notificó un “conglomerado de casos

de neumonía” en la ciudad, y posteriormente expresó que estas eran causadas por un nuevo tipo de coronavirus, nos encontrábamos muy lejos de sospechar el drama que se avecinaba para toda la humanidad. Al siguiente día el primero de enero del año en curso, la OMS activa un Equipo de Apoyo a la Gestión de Incidentes, en los tres niveles de la organización, y pone de esta manera a todo el organismo en estado de emergencia para abordar el brote. Publica en sus redes sociales lo ocurrido, y el cinco de enero informa, en su primer parte, lo relativo a un nuevo virus. Expresa además su evaluación de riesgo, así como una serie de recomendaciones.

Tomando como base las experiencias del SARS y el MERS, y las vías conocidas de transmisión de los virus respiratorios, se publican un amplio conjunto de orientaciones técnicas, las cuales ofrecen recomendaciones para todos los países, no solo en orden a detectar el virus, sino también destinadas a los profesionales sanitarios, a los que recomienda precauciones a tener en cuenta un posible contagio “por gotículas” de transmisión aérea. El día 12 de enero, China hace pública la secuencia genética del virus y un día más tarde, en Tailandia, se reporta el primer paciente contagiado fuera del país. El último día de este mes, el director General de la OMS, a recomendación de su “Comité de Emergencias”, declara una “**emergencia de salud pública de importancia internacional**”. A estas alturas ya el drama ha comenzado el 30 de enero con 7818 casos confirmados en todo el mundo, donde la mayoría se encuentran en China, pero 82 ya se sitúan en otros 18 países. Se van sumando otros países como Japón, Corea del Sur, y ya en el continente europeo, concretamente en Italia, se confir-

maron el 31 de enero, dos turistas chinos en Roma, en ese período, dieron positivo a la enfermedad por coronavirus 2019 pacientes, con diagnóstico de SARS-CoV-2. España le siguió poco tiempo después, la región más golpeada por la epidemia es la Comunidad de Madrid, que ya en el 14 de mayo acumuló 65,693 pacientes confirmados, lo cual correspondía al 29% del total de infectados en todo el país. Posteriormente le sigue Cataluña. El 21 de enero, el CDC² de Atlanta en Estados Unidos informa sobre el primer caso confirmado en la región de América. Se notificaron paulatinamente otros pacientes en todos los países de América del Norte, América Central y por último en el Caribe. Nos encontramos ante un fenómeno global, que de alguna manera marcará el siglo XXI, con consecuencias personales, sociales y económicas de relevancia universal^{3, 4}

Implicación de Cuba en la Pandemia

La primera referencia a la entrada de esta pandemia en nuestro país, la recogen las agencias Prensa Latina y Europa Press el día 11 de marzo del presente año, donde se notifican tres pacientes italianos provenientes de la región de Lombardía, los cuales fueron ingresados de inmediato en el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kouri. Al siguiente día se confirma un cubano infestado con coronavirus en la provincia de Santa Clara, en el centro de la nación; se comprueba que había visitado Milán en Italia. El día 18 de marzo se anuncia el primer fallecido por coronavirus en Cuba, un hombre de 61 años, de nacionalidad italiana. Posteriormente se anuncian 21 nuevos pacientes y la decisión del cierre de las fronteras del país no se hace esperar, en un intento por controlar la expansión de la enfermedad, y el día 6 de abril el Ministerio de Salud Pública pasa a la **“Fase de transmisión autóctona limitada”**.

A partir de este momento el país comienza una lucha de gran significación por aplanar la curva de la epidemia. El Ministro de Salud Pública, anuncia la apertura del **“primer evento de transmisión local en la provincia de Matanzas”**, aislándose 53 contactos sospechosos, se expresa oficialmente que: **“las personas concienticen la necesidad del aislamiento social, la utilización de la mascarilla facial (nasobuco) y tratar de no salir de su domicilio, a no ser por condiciones imperiosas”**. Posteriormente surgen otros eventos en determinadas barriadas, localizadas en la Isla de la Juventud, luego en La Habana, y también en

otras localidades y provincias. En el momento actual a los 97 días de haberse declarado la Pandemia, de 11 192 000 de habitantes que tiene el país, tenemos 2262 casos confirmados, se acumulan 84 fallecidos, para una letalidad de 3.71%, lo cual coloca a Cuba en el lugar 18 en las Américas en cuanto a este indicador. Hemos tenido 1965 personas recuperadas hasta el momento, 211 casos activos, muchos de los cuales han sido asintomáticos. El país acumula hasta el momento actual 136,249 muestras realizadas y 2262 positivas (1,7%).⁵

A continuación, mostramos las tablas representativas de lo que se llama habitualmente el aplanamiento de la curva epidemiológica en nuestro país.⁶⁷

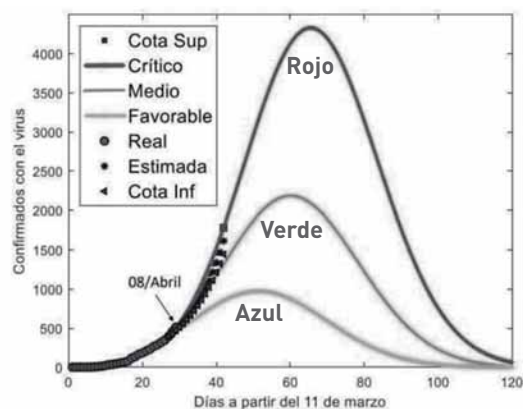
Primera estrategia epidemiológica

➤ Podemos cambiar el curso de la pandemia:

Este ha sido probablemente un principio rector de la política de salud, que hemos llevado a cabo y que mostramos a continuación en tres gráficos:

El primero expresa tres pronósticos, con tres modelos.

- 1.-La curva de color rojo muestra la situación, que podría ser la más crítica.
- 2.-La de color verde muestra un modelo más conservador, que podría ser cómo se comportaría el curso epidemiológico, con uno de control más acertado.
- 3.-El de abajo, de color azul, muestra la realidad actual en nuestro país.



Momento en que se alcanza el acmé de la Pandemia en el país

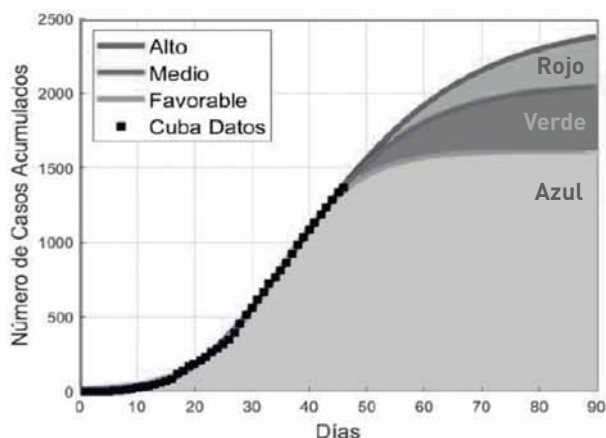
En este segundo gráfico mostramos que, a los 45 días se alcanzó el pico máximo, con un total de 847 pacientes reportados en el país. A partir de este momento la curva comienza a descender de manera progresiva.



En este tercer gráfico observamos los hospitalizados por día, con tres escenarios posibles. El de color rojo nos ofrece el más crítico, el verde un escenario medio, y el de color azul es el que tenemos actualmente, que es afortunadamente el más favorable. Es interesante recalcar, que nuestras terapias intensivas han tenido un indicador ocupacional muy adecuado, por debajo de lo esperado.



Por último, en este gráfico encontramos el número de casos acumulados en un periodo de tiempo, y claramente podemos observar en azul, que se ha presentado, hasta ahora, el pronóstico más favorable. Es mi apreciación que la decisión de adelantar medidas correspondientes, a otras fases superiores de mayor rigor, ha permitido modificar la curva.



Con lo mencionado hasta aquí deseamos expresar, que la estrategia para luchar contra la pandemia ha sido exitosa, teniendo en cuenta las ideas de control que ha expresado una personalidad en la materia a nivel internacional, y que han promovido los medios oficiales de comunicación en Cuba: Rajeev Venkayya,⁸ unido a las creadas por nuestro país, entre las cuales se destacan las siguientes:

1. Promover el distanciamiento social, mediante una percepción de riesgo verdaderamente objetiva.
2. Todos deberemos utilizar mascarillas de manera obligatoria.
3. Realización de pruebas masivas, para detectar el virus con rapidez, de acuerdo con nuestras reales posibilidades económicas.
4. Crear una estrategia que nos sitúe en condiciones de prepararnos para el retorno del coronavirus si fuera necesario, hasta que tengamos una inmunidad poblacional que nos brinde un margen de seguridad.
5. Utilizar el verdadero potencial del 'big data' en la lucha contra el Covid-19. Esto se ha realizado utilizando las redes sociales de los celulares y otros medios, para que la población pueda realizarse un autodiagnóstico y además con un equipo de expertos, que evalúen sistemáticamente las curvas de tendencia, generadas por las estadísticas analizadas diariamente.
6. Divulgación diaria y masiva a la población, de los datos estadísticos sobre la marcha de la enfermedad
7. Utilizar ampliamente todos los órganos de difusión escrita, radial, y televisiva, así como controlando en el terreno, aquella población más susceptible.⁹
8. Creación de un grupo temporal de trabajo interdisciplinario, para la prevención y control de la Covid-19

Una decisión que brindó una posibilidad

Antes de realizar las consideraciones bioéticas oportunas, me parece importante recalcar algunas ideas, que considero necesarias expresar y que son importantes en lo que se refiere a los aspectos de la Política de Salud en nuestro país.

Las ideas mencionadas con anterioridad se encuentran guiadas por una convicción: **“Podemos aplanar la curva de la Pandemia”** y esto justamente se ha podido lograr apegándonos a un grupo de principios que son los ya expresados. Sin embargo, debemos resaltar que la creación de

un “**Grupo Temporal de Trabajo**”, ha sido fundamental, este se ha reunido diariamente de manera interdisciplinaria, evaluando todos los aspectos que han sido necesarios considerar. Otra idea de gran importancia es la creación del concepto de “**evento de transmisión local limitada**”, lo cual nos ha permitido aislar aquellas áreas de la población más afectadas y evitar la propagación del contagio.

El cierre de las fronteras del país, la regulación del turismo nacional e internacional y la pesquisa activa de la población, en la medida de nuestras posibilidades económicas, también han sido de gran importancia. Es justo decir que el cuidado de aquella población más vulnerable y el reordenamiento preferiblemente del trabajo en casa, dejando solo los más imprescindibles en los centros laborales, también han jugado su papel. Un protocolo riguroso de actuación se hizo imprescindible, el cual fue elaborado por expertos de diversas disciplinas, este ha permitido que las acciones de salud, se orienten hacia aquellos pacientes o áreas que más lo necesiten.



Gran parte de lo que hemos logrado ha sido porque poseemos una buena organización de Salud y que cuenta con 95,000 médicos y 85,000 enfermeros, para poco más de once millones de habitantes¹⁰. Lo cual nos sitúa en condiciones muy ventajosas para el trabajo que se realiza, no solo en los hospitales, sino también en el terreno. No se

encuentran ajenos los otros trabajadores de salud, los empleados de transporte, los de orden público y otros que han posibilitado que una decisión se haya hecho realidad, los estudiantes de las carreras de medicina y las afines, han trabajado intensamente en la consecución de estos logros. Todo lo cual va unido, junto a tres conceptos que considero importantes mencionar, transformados en principios para todo el Sistema de Salud:

1. La Universalidad del Sistema Sanitario
2. Su Asequibilidad
3. La Gratuidad

Consideraciones bioéticas de una pandemia

Al abordar un intento de fundamentación bioética, considero que este deberá animarnos siempre en la lucha contra un evento de esta naturaleza, porque no puede haber una revelación más intensa del alma de una sociedad, que sea superior a la que se encuentra por encima de sus hombres sufrientes. En efecto, la vulnerabilidad social es un imperativo categórico que expresa la calidad humana de los que ejercen una profesión, la cual no constituye la respuesta de una persona aislada, sino de toda una sociedad, esta realiza pública y conscientemente una confesión, no solo de un conjunto de saberes, sino también de una praxis, que lleva implícita no solo un “saber hacer”, sino que expresa de manera confiada “un saber estar”, diría aún más; un saber estar responsable en la realidad.

La valoración axiológica no puede encontrarse ajena a la ciencia que practica el arte del cuidado de las personas, sobre todo cuando estas se encuentran en un estado de indefensión; y en este sentido, todos nos encontramos expuestos.

La Bioética se inspira en una filosofía del ser que, a la luz de la razón, busca las causas últimas de todas las cosas partiendo de la experiencia, esta obviamente supone un “pensar para hacer”, lo cual lleva implícito un actuar para “hacer el bien”. Una ética que no exponga y fundamente científicamente los principios universales sobre la moralidad de los actos humanos, es una disciplina que ha perdido no solo su capacidad práctica, sino también la normativa¹¹.

El conocimiento ético no se alcanza simplemente mediante una mera aprehensión intelectual de los principios y los valores, que pueda tener una persona, sino cuando estos, además, poseen también la vivencia de los mismos.

Una bioética, que aspire a tener un postulado personalista, deberá buscar ante todo el bien de la persona concreta, sabiendo que esta no alcanza su total dignidad, porque es parte de una gran totalidad abarcante; sino que ella misma es una totalidad de la cual, la sociedad solamente es parte. “En su sentido ontológico, el bien es una propiedad del ente, en cuanto tal, pero el bien moral es propio del hombre y de sus acciones libres: es el bien el que corresponde a lo más específico de la naturaleza humana”¹².

Por todo lo mencionado, podremos decir que, “corresponde a la recta razón hacerse cargo de las legítimas exigencias de la naturaleza humana y proponerlas como fines”¹³ en sí mismos. En el caso concreto que nos ocupa, en una pandemia que pone en peligro no solo a las personas más vulnerables, sino también los valores, debido a que los pacientes corren el riesgo de ser “mediatizados”, y podrían no ser considerados como fines en sí mismos, es mucho más importante una fundamentación de una bioética que los contemple a cada uno como un fin moral, porque se fundamenta en la dignidad absoluta de cada persona. En síntesis, “el orden moral se fundamenta metafísicamente en la naturaleza humana de acuerdo a sus fines”¹⁴. Ése es el verdadero sentido de la fundamentación antropológica, y también metafísica, de la ética y, por tanto, de la bioética que profesamos.

Considero oportuno citar, por último, un principio que trasciende fronteras, crea espacios dialógicos y nos reafirma en nuestra realidad personal y social. Este es el principio de la solidaridad. Nuestro país la ha tenido en cuenta y a mi juicio, sería oportuno considerarla también, para que ella guíe nuestro actuar como humanidad en estos momentos, en relación con el tema que nos ocupa. Porque las personas concretas están sufriendo y no es tiempo para la indiferencia, ni el egoísmo, y precisamente ahora más que nunca, deberemos encontrarnos unidos, con compasión, para afrontar la pandemia.

Una reflexión personal con dos conclusiones

Después de haber expresado en breves líneas aquellos aspectos de mayor importancia, deseo dejar plasmada una reflexión personal que realmente no puedo obviar en esta exposición de mi realidad.

Durante muchos días de “encierro voluntario”, acompañado de trabajo intenso y de análisis de lo que está aconteciendo no solo en Cuba, sino también en el mundo, he escuchado

o leído, tanto en medios de difusión o en frases escuchadas al azar, meditaciones sobre “la transitoriedad de la vida humana” (esto ya lo sabemos), la necesidad de construir un futuro mejor, (esto también lo sabemos, aunque no siempre ha sido bien logrado), “esto llegó para quedarse” o “tendremos que convivir para siempre con el Covid-19”.

Al respecto considero que la vida siempre se nos da **“como un proyecto inconcluso”**, así como que **“el pasado no puede ya nunca ser cambiado”**; pero: **el presente y el futuro, si pueden ser siempre activamente modificados**, si nos aplicamos realmente a modificarlo por el bien, no solo de nosotros mismos, sino también por el de los demás. Durante mi vida de médico en la cual he atendido fundamentalmente pacientes graves, he podido primero observar y luego meditar que son importantes dos aspectos:

El primero de todos es que **“el mejor modo de prever el futuro es inventarlo día a día”**¹⁵. Evidentemente esta decisión lleva una dosis importante de coraje y determinación, que deberemos nosotros aportar. Posiblemente algo que nos ayude a conseguir el logro de esta realidad que deseamos para nuestro futuro, es tener una gran dosis de Esperanza. Porque la Esperanza, como virtud humana y abierta al trascendente, es la única que nos puede **“permitir disfrutar ahora mismo lo que yo sueño para el mañana”**. Esto para mí ha sido de extraordinaria importancia. Es algo que les deseo transmitir, por si pudiera serles útil. Por esta razón nunca dejaré de expresar, con profunda convicción:

¡Seamos hombres y mujeres de Esperanza!

¡Propongámonos **crear una sociedad que siembre Esperanza!, si deseamos dejar alguna huella que valga la pena en el tiempo que nos toque vivir.**

El segundo aspecto se refiere a los valores y a las convicciones personales, que se labran en cada momento de nuestras vidas: **“creo firmemente que los conceptos nos pueden salvar”**. Si estamos convencidos del valor de la persona humana, la cual siempre es un fin en sí misma, y nunca un medio, pensemos que la persona, como ser social, no está sola en el Universo. Es muy edificante considerar que un grupo de personas pueden construir juntos, otro concepto también importante; este es el de **“la amistad social”**.

La amistad social construye puentes fraternos y nos posibilita algo, que a lo mejor no pensamos casi nunca: **“crea una cultura del encuentro”**.

Ambos conceptos, fortalecidos por la Esperanza, tal vez puedan aportar algo constructivo, en cada uno de nosotros, en momentos de Pandemia.

Muchas gracias

1. Orringer N. La antropología médica de Pedro Laín Entralgo: historia y teoría.
2. Centers for Disease Control and Prevention, es una agencia del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (CDC).
3. COVID-19: cronología de la actuación de la OMS. 27 abril de 2020/Declaraciones. <https://www.who.int/es/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---co-vid-19>.
4. Aviso Epidemiológico CONAVE /01/ 2020/2019-nCoV 21 de enero del 2020.
5. Tomado de Cubadebate, Periódico Gramma y Prensa Latina <http://www.cubadebate.cu/noticias/2020/06/01/cuba-reporta-38-nuevos-casos-positivos-a-la-co-vid-19-ningun-fallecido-y-17-altas-medicas-video/> <http://www.cubadebate.cu/noticias/2020/04/26/uno-de-los-creadores-de-la-estrategia-para-aplanar-la-curva-explica-como-puede-el-mundo-retornar-a-la-normalidad/>
6. Gráfica tomada de Cubadebate, 27 de mayo de 2020.
7. Nota: El equipo que estudia la propagación del SARS-CoV2 en Cuba para elaborar los pronósticos matemáticos está compuesto por matemáticos, epidemiólogos, físicos, geógrafos, bioestadísticos, informáticos, demógrafos y otros especialistas que desde sus casas o en cualquier parte del país hacen llegar sus ideas. Periódico Gramma, Pico de contagios por COVID-19 en Cuba pudiera ser en primera semana de mayo, alertan expertos, Autor: Redacción Digital | internet@granma.cu, 27 de abril de 2020 08:04:16.
8. Periódico Gramma, 28 de mayo de 2020, Uno de los creadores de la estrategia para “aplanar la curva” explica cómo puede el mundo retornar a la normalidad.
9. Al Día, Noticias de Salud, El verdadero potencial del ‘big data’ en la lucha contra la COVID-19; abril 02/2020 (SINC)Editores: Lic. Heidy Ramírez Vázquez, Dra. María Elena Reyes González http://www.sld.cu/node?iwp_post=2020%2F04%2F05%2FEI%20verdadero%20potencial%20del%20%E2%80%98big%20da-

ta%E2%80%99%20en%20la%20lucha%20contra%20la%20COVID-19%2F1682824&iwp_ids=16_82824&blog=1_aldia

10. Anuario Estadístico a inicios de 2019.
11. Tomar Romero F. El lugar del hombre y la antropología en la bioética. Cuadernos de Bioética XXIV 2013/2ª
12. Ibidem
13. Ibidem
14. Ibidem
15. Frase de Benjamín Franklin

