

DISCURSO PRONUNCIADO POR EL COMANDANTE EN JEFE FIDEL CASTRO RUZ EN LA CLAUSURA DEL TALLER INTERNACIONAL SOBRE LA NEUROPATIA EPIDEMICA, EFECTUADA EN EL PALACIO DE LAS CONVENCIONES, EL 15 DE JULIO DE 1994 [1]

Date:

15/07/1994

Señores de la presidencia;

Invitados o delegados, como ustedes quieran llamarse:

Tal vez habría sido mejor terminar con las excelentes palabras de nuestro Ministro, breves, sintéticas, precisas y, además, muy sentidas; pero comprendo que mi deber es acceder a esta solicitud, por cuanto lo menos que puedo hacer realmente es expresar el reconocimiento y la gratitud por el esfuerzo que ustedes han desarrollado en estos días, y pudiéramos decir el esfuerzo desarrollado durante algo más de un año.

Tuve la posibilidad de seguir de cerca el nacimiento y el desarrollo de esta criatura, que por fin se bautizó con el nombre de neuritis epidémica, porque esta criatura ha tenido dos nombres. Cuando después empezaron a ver manifestaciones de distintos tipos, le iban a poner un tercer nombre. Entonces, por fin pude convencer a los compañeros del grupo operativo de que no le cambiarán más de nombre, puesto que había tanta confusión que ya nadie iba a creer en nosotros si nos aparecíamos con un tercer nombre sobre la epidemia.

La primera teoría que prevaleció y que fue utilizada en la información pública fue la tóxico-nutricional. Ese fue el resultado del primer análisis que se hizo, con mucho cuidado explicando las posibles causas y lanzando ya una fuerte campaña contra el tabaco y las bebidas alcohólicas.

Por aquellos días nos preocupaba bastante el hecho de que muchas personas estuvieran fabricando bebidas en la casa y utilizaban cualquier recipiente, cualquier cosa; pero, realmente, había un desconocimiento total. Nos enfrentamos con esta criatura sin información alguna y la buscábamos en la bibliografía internacional. Yo mismo, que no soy médico —aunque lamento mucho no serlo—, leí libros, pedí materiales y me ocurría lo mismo que les ocurría a los demás compañeros, que no le encontraban comparación a esta epidemia con otras.

Se hablaba de lo que había ocurrido en Japón, después se había culpado de ello a la presencia de un medicamento determinado y que la epidemia había desaparecido cuando desapareció aquel producto —se dijo eso. Se hablaba de montones de síndromes que no quiero ni repetir aquí, lo que pasó en Jamaica o lo que pasó en la Segunda Guerra Mundial en algunas partes y cada una de sus características; pero nosotros observamos que esto no se parecía.

Empezó, sobre todo, a preocuparnos seriamente la magnitud de la epidemia que rebasaba todos los límites de lo que se conocía hasta entonces, que si en tal país fueron ciento y tantos casos, que si en Japón habían llegado a ser 8 000 ó 10 000 casos, y que se proyectaba con un volumen de casos mucho mayor que en cualquier otra parte, lo que nos preocupaba muy seriamente.

Aun dentro de nuestra teoría tóxico-nutricional, había la incertidumbre de por qué razones precisamente Cuba estaba padeciendo esta epidemia, cuando nosotros conocíamos que había otros países con una situación alimenticia mucho peor que la de Cuba, y algunas verdaderamente críticas, verdaderamente extremas, y nos decíamos: Bueno, si los problemas nutricionales van a ser parte de la causa fundamental de esta epidemia, el Tercer Mundo va a desaparecer, y no solo va a desaparecer una buena parte del Tercer Mundo, sino también una parte del mundo desarrollado, donde se sabe que hay problemas de todo tipo, además, muchos casos de personas que fuman demasiado, o que beben demasiado y que no se alimentan bien.

Bueno, ayer escuchábamos aquí al doctor Borrajero, que decía que había personas que se alimentaban bien pero no se nutrían bien. Todos esos, que existen por decenas de millones en el mundo, serían también acreedores a una neuritis epidémica, como le llamamos a esta epidemia.

Si realmente el problema nuestro era que la reducción de alimentos había sido brusca, tanto en el mundo de clima templado y frío como en el mundo tropical, ha habido un sinnúmero de casos de reducción abrupta de la alimentación y nosotros nos preguntábamos: “Bueno, ¿por qué nos toca esto? ¿Será una nueva enfermedad?” Si realmente es una nueva enfermedad, entonces creo que estamos ante un problema que interesa no solo a Cuba, sino que interesa a todo el mundo.

No sé si al final vamos a descubrir un gen específico, cubano, que nos haga acreedores a la enfermedad, puesto que hasta en nuestro propio país no había extranjeros con ese problema. En la Isla de la Juventud, donde tenemos miles de estudiantes extranjeros, no se produjeron casos, tengo entendido, de esta epidemia.

En general, todo esto era muy raro. Nosotros analizamos todos los casos, qué grupos se habían enfermado más, qué grupos se habían enfermado menos; si había grupos que estaban bien alimentados y, sin embargo, presentaban un índice relativamente alto de la enfermedad. Según la tesis que mencioné anteriormente, estos serían de los casos en que se alimentan bien y se nutren mal.

Explico esto porque para nosotros había un montón de incógnitas sin respuestas, y lo que decía la literatura universal es que había que aplicar el tratamiento con vitaminas, que era lo tradicional y lo conocido en todos estos tipos de enfermedades neurológicas y en otras parecidas, por déficit alimenticio o por lo que fuera. Fue lo que hicimos.

Se hizo necesario buscar cantidades grandes de vitaminas para atender los casos, porque esta epidemia explota en un momento, y fue imprescindible, en cuestión de horas, de días, buscar respuesta con los medicamentos.

Ya les conté ayer algunas anécdotas que ocurrieron y algunos médicos que por su cuenta empezaron en distintas regiones del país a aplicar su propia receta y no eran fáciles de convencer, porque en una provincia entera donde el equipo dirigente de la salud había llegado a una conclusión, no era posible dar una simple orden de que tenían que cambiar el tratamiento, porque estaban absolutamente convencidos del diagnóstico que habían hecho y del tratamiento que tenían que utilizar.

La vitamina se aplicó desde el primer momento, y también se aplicaron algunos otros medicamentos que se recomendaban para situaciones parecidas a esta.

No faltó la vitamina desde el primer instante, que era lo único que teníamos; sin embargo, como distintos problemas neurológicos habían respondido a diferentes tratamientos, pues se organizaron una serie de protocolos: se utilizó, incluso, el interferón, a partir del momento en que surgieron los primeros síntomas de virus; se utilizó el intacglobín también, que lo estamos produciendo en nuestro país y es bastante eficiente contra determinadas infecciones; se utilizó el ozono, la magnetoterapia, en fin, la larga lista de protocolos clínicos. Desde luego, en ningún caso se dejó de utilizar lo más seguro que teníamos, o lo que se recomendaba en todos estos casos, que era la vitamina. Por eso todos estos

protocolos se hicieron a partir del empleo de la vitamina como base.

Seguíamos casi día por día el resultado de estos protocolos que se iban organizando en distintos hospitales. Cuando llevaban cinco días, se estaban ya analizando las informaciones de cada uno de ellos; pasaban siete días, pasaban 14 días, 15 días, para ver los casos que mejoraban, si se producía alguna mejoría, cuál de ellos estaba dando mejor resultado. Era algo que se seguía día por día.

Debemos decir que realmente esta epidemia se convirtió en una pesadilla y tenía que convertirse en una pesadilla cuando se veían los partes diarios y se veían que eran cientos, 200 ó 300 casos. Si mal no recuerdo, hubo un día en que se informaron alrededor de 800 casos, y tratándose de un problema que afectaba la visión, tratándose de un problema que afectaba el sistema nervioso central, incluso, porque aparecían a veces síntomas de sordera, ataxia y todo tipo de fenómeno, era lógico que la preocupación fuera enorme: qué volumen tiene esto, adónde va a terminar esto.

Claro que hay un momento en que se produce un incremento como consecuencia de la búsqueda activa de la enfermedad. No teníamos todavía tantos médicos de la familia cuando empezó, porque cada año se incorporan entre 3 000 y 4 000 médicos de la familia; pero ellos empezaron a buscar activamente los casos, porque algo que se descubrió bastante temprano fue la importancia del diagnóstico precoz de la enfermedad. Fue por eso que nos lanzamos a buscar los enfermos, y, claro, tiene que haberse producido la hiperdiagnosis, eso era inevitable; todavía los médicos no tenían mucha experiencia.

Pudimos, sobre todo en la óptica, contar con elementos que daban mayor garantía y mayor precisión en cuanto al diagnóstico. En la perisférica aquello era muy genérico y aparecían toda clase de síntomas, y fue, posiblemente, donde se produjo un número mayor de diagnósticos falsos; pero fue necesario instruir a todos los médicos sobre la marcha, darles información, buscar recursos de todas clases, para poder hacer un diagnóstico acertado.

Nosotros nos habíamos enfrentado, en ocasiones, a otras enfermedades. Aquí hemos tenido todo tipo de enfermedades: enfermedades que afectaban a las plantas en determinados momentos, enfermedades que afectaron a los animales más de una vez; incluso, ha habido quienes reconocieron internacionalmente que introdujeron algunas enfermedades aquí, como la fiebre porcina africana.

Tuvimos que enfrentarnos a algunas enfermedades de tipo humano, una de las más duras fue el dengue, que también adquirió una magnitud tremenda. El dengue costó 152 vidas, principalmente de niños, y afectó a más de 300 000 personas. Recuerdo que un día se reportaron 11 000 casos, fue el día récord; nos obligó a una lucha tremenda contra el portador, el aedes aegypti famoso. Tuvimos que dedicarnos a la cacería de mosquitos por toda la república, en todas partes, en todos los hogares; afortunadamente era uno de estos vectores domésticos, que en un jarro de agua, en una botella, en una goma, en cualquier charquito pequeño se podían producir, y fuimos a buscar los productos que podían evitar la reproducción del mosquito. Las fumigaciones, todo aquello requirió un esfuerzo tremendo; pero se sabía que si lográbamos reducir la población de mosquitos y liquidar el mosquito, estaríamos venciendo la enfermedad.

Hubo momentos en que llegamos a recluir prácticamente a todos los enfermos. Al mantener limpias de mosquitos las áreas, en la lucha contra el mosquito, casi casi se exterminó el aedes aegypti en nuestro país; pero aquella fue también una enfermedad cruel, peligrosa. Hay quienes piensan que sin las medidas tomadas el número de muertes habría sido de miles. Utilizamos el interferón ya con bastante éxito, coincidió con el momento en que nuestros laboratorios estaban produciendo el interferón.

El dengue fue una enfermedad dura, pero ninguna de las enfermedades y epidemias que hemos padecido ha sido tan dura como esta, tan cruel como esta, y no porque produjera víctimas fatales, sino porque inutilizaba al hombre si le afectaba la visión, si le afectaba los movimientos.

Podemos decir que esta es la más cruel de todas las epidemias con que nos hemos enfrentado, con muy poca bibliografía de tipo internacional, ninguna experiencia, sobre la marcha tuvo que improvisarse

todo para poder hacer frente a esta epidemia, que ha dejado secuelas en un determinado número de personas; a todos nos duele muchísimo cuando decimos que hay un tanto por ciento de casos que no tuvieron una recuperación total, o de casos severos; es decir, todavía estamos sufriendo lo que ocurrió.

Nos parece que fue muy correcto, desde el primer momento, solicitar la cooperación internacional, por dos razones: en primer lugar, no podíamos confiar solamente en nuestros conocimientos, en nuestra experiencia y en nuestros centros científicos; y, en segundo lugar, nos parecía que esto era de interés de toda la comunidad internacional. Por eso abrimos de par en par las puertas de nuestro país e invitamos, a través de la Organización Mundial de la Salud y de la Organización Panamericana de la Salud, a todos los países que quisieran colaborar con nosotros en la investigación de la enfermedad.

Descubrimos, además, que teníamos puntos débiles.

En general, nos sentíamos satisfechos de nuestros centros de investigación y de los adelantos científicos alcanzados por Cuba, pero vimos que en algunas áreas éramos débiles. Descubrimos que en toxicología, por ejemplo, éramos débiles; descubrimos que en epidemiología teníamos lagunas y atrasos; descubrimos que en cuanto a los laboratorios, en el análisis de determinados elementos, vitaminas y microelementos, teníamos también debilidades, inexperiencia, que no contábamos con toda la tecnología, con todos los equipos necesarios.

La epidemia fue una lección para nosotros, y nos sirvió para descubrir, en el campo de las investigaciones, cuáles eran nuestros puntos más débiles.

Así, hemos desarrollado una colaboración abierta con todo el mundo, con todos los centros de investigación que se interesaron, les hemos dado toda la información. Como ustedes han podido apreciar, no se ha dejado de informar un solo dato, un solo detalle sobre la situación que teníamos en la nutrición y en otros aspectos, cuáles eran los niveles de determinadas vitaminas que teníamos en sangre, aunque realmente no teníamos una serie histórica que pudiera permitirnos hacer comparaciones.

Debo decir algo más: cuando ya se había empezado a dar un complemento de vitaminas a la población, porque eso se hizo muy rápido, no podíamos hacer análisis posteriores. En las provincias que faltaban por repartir las vitaminas, decidimos recoger más de 1 000 muestras de sangre para examinarlas después, lo cual no resultaba fácil por lo que dije antes, que no había ni todo el equipamiento ni toda la experiencia necesaria para comprobar los tenores de vitaminas de un tipo o de otro que tenía la población.

Pudimos aprovechar algunos datos de exámenes que habían hecho en el Instituto de Hematología con otros fines, para otras investigaciones, hacía bastante tiempo. Por eso hay algunos datos que no podemos tenerlos a su disposición, porque no íbamos a hacer los exámenes de sangre después de estar repartiendo las vitaminas, puesto que fue cuestión de días, de semanas, desde el momento en que se tomó la decisión de adoptar esa medida preventiva hasta el momento en que se aplicó. Hubo que adquirir los componentes, traerlos en avión, poner algunas plantas a trabajar día y noche, y movilizar a todo el país para empezar a repartir la vitamina, único recurso que teníamos en ese momento a mano para tratar de prevenir.

Fue un enorme esfuerzo, realmente, aunque creo —tengo la convicción como testigo que he sido de todo este proceso— que, cualesquiera que sean las causas, las vitaminas desempeñaron un importante papel. Por lo pronto, hay que decir que las vitaminas desempeñaron un importantísimo papel en la terapéutica. Efectivamente, se descubría un caso, si era leve, más pronto respondía; pero respondían casos de todo tipo, leves, moderados y severos. Es decir que se convirtió ya la vitamina en el tratamiento por excelencia, no importaba cuál fuera el factor desencadenante. Eso se vio y, como les decía, era lo único que teníamos.

Hay otros remedios. Claro, si usted parte de la tesis tóxico-nutricional, si nosotros dispusiéramos de las

pampas argentinas y de decenas de millones de cabezas de ganado y de otros animales que hay allí, que muchas veces antiguamente le cortaban un pedazo y dejaban el resto, habríamos podido tomar la medida preventiva de mejorar la alimentación como cosa primaria. Eso se dice fácil, sin embargo, no era un recurso que estuviera a nuestro alcance.

Debo decirles que los programas alimentarios eran programas priorizados de la Revolución antes de la epidemia; pero aun más, antes del período especial. No se imaginan ustedes la cantidad de centros de cría de aves que estábamos haciendo para incrementar una producción de huevos y carne de ave que ya era alta; los cientos de nuevas vaquerías que estábamos construyendo para incrementar un consumo de leche que ya era alto, independientemente de la que se importaba; los cientos de centros porcinos que se venían construyendo, además de los que teníamos con una producción relativamente alta. Todo esto antes del período especial y antes de cualquier epidemia, como un programa lógico para mejorar la alimentación, que ya era bastante buena, sobre todo en el sentido de que estaba bien distribuida, les llegaba a todos. Cuando decíamos 3 000 calorías per cápita, era, como regla, 3 000 calorías para todos los ciudadanos; cuando decíamos 70, 75 u 80 gramos de proteínas de origen animal y vegetal —la mayor parte era de origen animal—, eran 70 u 80 gramos que recibía toda la población, sin contar la que la población campesina consumía.

Todo eso estábamos tratando de aumentarlo, cuando viene el período especial por las causas que aquí se han explicado.

El programa alimentario sigue siendo el programa número uno priorizado por el país, y no crean ustedes que son pocos los esfuerzos que hemos hecho por la producción de alimentos. Pero nosotros importábamos millones de toneladas de granos, tanto para el consumo humano como para el consumo animal; importábamos millones de toneladas de fertilizantes; consumíamos casi 14 millones de toneladas de combustible. Los planes de regadío en nuestro país estaban en plena ampliación cuando se producen los factores que originaron el período especial y la producción de alimentos requiere, entre otras cosas, combustible, no ya solo para preparar cantidades de tierra considerables en un clima como el nuestro, en que en los períodos de lluvia no se puede preparar bien la tierra; en un suelo como el nuestro, de tierra dura. La tierra nuestra no es la tierra suave de Europa, es cemento en nuestro clima, que no puede utilizar cualquier acero en los equipos de preparación de tierra, tiene que usar aceros especiales.

El combustible disponible para el país quedó reducido a un 40% del que se recibía anteriormente.

El país se quedó sin pienso para todas las producciones avícola, porcina y de ganado bovino, para la producción de leche y para la alimentación de los propios animales.

El clima nuestro no es el noble clima templado donde las leguminosas, grandes productoras de proteína, se producen fáciles; aquí la leguminosa más corriente es una mala hierba: el marabú, que no lo come el ganado, que se convierte en un obstáculo para la agricultura. No es el clima holandés, ni el clima francés, ni el clima europeo, ni el americano, donde se pueden sacar 15, 16 y 17 litros de leche alimentando a los animales sin granos, simplemente con leguminosas. Nosotros nos quedamos con las gramíneas, y gramíneas no fertilizadas.

Nosotros hemos sido capaces de producir, en algunas pequeñas plantaciones de alfalfa cultivadas como lechuga, hasta 28 litros de leche en un animal, y ha engordado el animal. No tenemos esas ventajas para la producción lechera. Pero sin combustible, sin fertilizantes, sin pienso, como nos quedamos nosotros, de una manera casi abrupta, era difícil, bien difícil, el desarrollo rápido y voluminoso de la producción de alimentos.

Hemos tomado muchas otras medidas: cuanto pedacito de tierra hay por ahí se lo hemos ofrecido a la gente para que lo cultive; se han hecho huertos, se han hecho organopónicos en las ciudades, se ha hecho todo lo posible.

Quiere decir esto que estamos conscientes de que lo primero era mejorar las condiciones nutricionales, y se han hecho, realmente, extraordinarios esfuerzos en ese sentido.

Hemos hecho esfuerzos en la producción de pescado. Hoy día no es fácil, nosotros teníamos flotas que pescaban en mares abiertos; hoy día es muy difícil pescar en mares abiertos. Nosotros apoyamos, incluso, la extensión de las 200 millas a pesar de que no le convenía a nuestro país directamente, pero les convenía a muchos países del Tercer Mundo, y la apoyamos. Hoy no es fácil enviar las flotas a pescar dentro de las 200 millas de cualquier costa, que son las zonas donde abundan, son grandes los obstáculos; pero hicimos esfuerzos por incrementar la producción de peces de agua dulce en todos los embalses y presas del país. Esa es la situación real, objetiva.

Los alimentos importados tenemos que traerlos desde miles de kilómetros de distancia, el transporte nos cuesta mucho más caro; pero, además, para comprar alimentos hace falta disponer de recursos, divisas convertibles, al menos en las cantidades que necesitamos.

Nosotros tuvimos que buscar nuevos mercados para nuestros productos. No tenemos organismos internacionales que nos den créditos, facilidades, estamos excluidos de todo eso. Los negocios que nuestro país trata de hacer en la esfera económica son constantemente saboteados para dificultar la vida económica del país, en una estrategia para rendirnos por hambre, por enfermedad, por lo que sea.

Si el hambre puede originar enfermedades, es un intento realmente cruel de poner de rodillas a nuestro país. No quiero hablar de eso, pero sí quiero explicarlo, considero un deber explicarles que cuando hablamos de medidas preventivas no nos olvidamos, ni mucho menos, de que hay que mejorar las condiciones alimentarias de la población, y en eso luchamos extraordinariamente, contra enormes obstáculos, como cosa prioritaria.

Por eso a nosotros nos resultaba, sin embargo, más asequible la posibilidad de dar una dosis de vitaminas a toda la población, y hemos seguido también ese camino de buscar qué implemento podemos darle de calcio y de otros productos en estas circunstancias. Es más asequible, tenemos un buen desarrollo de la industria farmacéutica, se adquieren los elementos necesarios en el mercado a precios que son para nosotros posibles de pagar. No tenemos en lo inmediato otro recurso que ese, por eso insistimos, incluso, en si esta dosis de vitamina debe mejorarse, debe complementarse.

Hemos visto que la cuestión de las vitaminas no es solo de un país del Tercer Mundo, ya aquí se dijo, y esta mañana vi un pomo que me obsequiaron que hasta selenio creo que tiene, en muy pequeñas cantidades, porque, como dijo alguien ayer, se puede producir inconvenientes si se consumen cantidades mayores de algunos de estos elementos; tenía caroteno, procaroteno y no sé si hasta incluso licoteno, o algo con lo que se puede producir. Y pregunto: “¿Oye, de dónde es?”

Dicen: “No, esto es de Suecia.” Que yo tenga entendido, en Suecia no hay ningún período especial, en Suecia no hay ningún fenómeno tóxico-nutricional, no hay ninguna neuropatía y andan vendiendo muchos pomos de complemento vitamínico y de minerales, y lo usan como preventivo de determinadas enfermedades, como se dijo ayer, desde el infarto hasta el cáncer, y para vivir no sé si los 120 años potenciales esos de que se habla que tiene el hombre.

Así que los países muy ricos y desarrollados andan buscando complementos vitamínicos. Linus Pauling decía que hacían falta de tres a cuatro gramos de vitamina C. Bueno, tres o cuatro gramos no sé si Japón, Suiza o Suecia podrán, porque la vitamina C se sabe que cuesta, no es muy barata. Claro que se obtiene a través de los cítricos, la guayaba, las frutas, en las cantidades consideradas necesarias. Pero en esas supercantidades de vitaminas como tres o cuatro gramos, no se sabe lo que costaría a cualquier país por muy desarrollado que esté el poder producirlas.

Nosotros tenemos la materia prima, el azúcar, para producir la vitamina C, y tratamos también en un tiempo de adquirir plantas carísimas, tecnologías complejas y, además, tecnologías monopolizadas, de manera que un país cualquiera quiere producir vitamina C y de repente se encuentra que los que tienen

el monopolio de la tecnología no la venden, no la suministran, y son, además, muy caras.

El mundo tiene muchos problemas, pero nosotros, en este taller, no podemos involucrarnos con todos los problemas del mundo; pero les digo, al menos, que las vitaminas sintéticas son relativamente baratas.

Nosotros hemos estado buscando fuentes de calcio que consideramos indispensables. Una compañera de Matanzas habló de la espirulina, la espirulina hace rato que la estamos desarrollando; pero ahí están las tablas de la vitamina B-12 y de los carotenos que tiene la espirulina, y dicen que es mucho más antigua que el hombre. Creo que una vez leí que la espirulina existía hacía 3 000 ó 4 000 millones de años. Parece que una de las primeras formas de vida que hubo sobre la Tierra fue la espirulina, y es muy buena, es muy rica en proteína, llega a tener casi un 70% de proteína; pero cuesta producirla, cuesta electricidad, cuesta combustible, hay que hacer instalaciones importantes y nosotros estamos haciendo algunas de ellas, pero no da para darle espirulina realmente a 11 millones de habitantes.

Si hiciéramos un análisis de costo, veríamos que las vitaminas del complejo B a través de la espirulina deben costar unas cien veces lo que costaría dar esa misma cantidad de vitaminas a través de la producción industrial. La espirulina es buena hasta como negocio, porque hoy día hay la tendencia a consumir todos esos productos. Pero eso está más al alcance de la mano nuestra, tenemos que ver todo lo que pueda estar al alcance de nuestras manos, independientemente del esfuerzo en la agricultura y lo que estamos haciendo en todas las cuestiones de autoconsumo.

El autoconsumo está priorizado en todo el país, millones de hectáreas de tierras estatales han sido puestas en manos de los colectivos de trabajadores, como dueños de la producción, para que produzcan no solo los cultivos comerciales que no podemos dejar de producir, los cultivos para la exportación, sino también para el consumo de la población y para el autoabastecimiento. Creo mi deber explicarles esto a ustedes para que no haya absolutamente ninguna duda de la conciencia que tenemos de aquellas cosas que deben priorizarse.

Aquí se hablaba de que estamos siguiendo los casos, fue lo primero que nos planteamos, el más elemental y humano de nuestros deberes era seguir todos esos casos. No podemos concebir un solo ciudadano que tuvo una neuritis óptica y no se hubiese recuperado totalmente, olvidado y abandonado a su suerte; no, y nosotros no renunciamos ni renunciaremos nunca, por una vía o por otra de cualquier caso.

Nosotros trabajamos hasta en el desarrollo del Factor de Crecimiento Nervioso y pueden surgir en algún momento algunas posibilidades con el Factor de Crecimiento Nervioso. En el Centro de Ingeniería Genética, llevan como tres años trabajando en eso, precisamente, por la influencia que pueda tener en los trasplantes de nervios y en determinadas afecciones nerviosas; así que la esperanza no se puede perder, o el potencial que quede en esos nervios de recuperar algo de sus funciones, o en medicamentos que en un momento dado puedan obrar el milagro. Si tenemos que esperar milagros, pues esperaremos, incluso, milagros, antes que abandonar la esperanza de que uno de estos ciudadanos pueda recuperar todas sus capacidades. Esa lucha no la abandonaremos.

Aquí hay seguimiento no solo para los que tuvieron neuritis óptica, nuestro ministerio de salud tiene seguimiento para todos los enfermos que en este país lo requieren, desde trasplantados de riñón, que hay bastantes, o trasplantes de corazón u otras muchas enfermedades.

Hace unos días una institución cubana donó 50 000 dólares, de lo que le correspondía de ingresos obtenidos por la venta de plantas y cosas. Ellos tienen derecho a disponer de una parte de esos recursos y donaron 50 000 dólares, todos los trabajadores se pusieron de acuerdo y decidieron donar esos 50 000 dólares. A cada rato llegan donaciones, siempre, en general, las donaciones las entregamos a salud pública, pregúntele al Ministro. En este momento, dije yo, en qué medicamento podemos invertir estos 50 000 dólares que los trabajadores de esta institución han donado. Dice: "Bueno, en la adquisición de insulina de consumo lento, porque tenemos un número de ciudadanos que

tienen que consumir esa insulina y estamos en una situación apretada con el suministro.”

Aquí se siguen todos los casos del corazón, todos los casos de diabetes y todos los casos de enfermedades que requieran seguirse. Se les da seguimiento no solo a los de la neuritis óptica o periférico, se les da seguimiento a todos los ciudadanos del país que lo necesitan.

Afortunadamente disponemos de un potencial humano numeroso y bien calificado, educado con una gran sensibilidad humana y en un espíritu de solidaridad con los demás. Ya tenemos más de 50 000 médicos y no hay que olvidarse que al triunfo de la Revolución, de 6 000 que había, 3 000 se marcharon. Hubo una política para dejarnos sin médicos, nos quedaron 3 000; hoy tenemos, por lo menos, 17 médicos por cada uno de los que nos quedaron, y nuestras universidades siguen graduando miles de médicos por año. Preferimos tener una reserva que nos permita, incluso, que los demás médicos estudien, y para dar libertad al médico que desee emigrar.

Ingresa unos 2 500 estudiantes de medicina por año; en determinado momento estaban ingresando hasta 6 000. Ya tenemos casi cubierto el país con médicos de la familia, trabajan en la comunidad, o trabajan en las escuelas, o trabajan en los círculos infantiles, o trabajan en las fábricas; es decir que disponemos de un personal humano numeroso.

Creo que un día habrá que realmente admirarse de que, en medio del período especial y en medio de esta epidemia alucinante, el país logró bajar la mortalidad infantil a menos de 10 por cada mil nacidos vivos. A pesar de todos estos problemas, ¿cómo ha sido posible bajar la mortalidad infantil a nueve y tantos, colocarnos entre los primeros países? Creo que estamos entre los 20 primeros países del mundo en materia de mortalidad infantil.

Hay países industrializados que no tienen ese parámetro de mortalidad infantil, y así, en medio de nuestras limitaciones y de nuestras necesidades que les he explicado y de otras muchas necesidades, porque tenemos necesidades también de ropa, de jabón, de artículos de limpieza, no solo de alimentación; nosotros tenemos necesidades de combustible para que haya agua corriente, agua para la limpieza de las ciudades, para todas las cosas... Si la batalla nuestra hubiese sido solo la batalla contra la neuritis epidémica, pero nosotros tenemos cien batallas simultáneas que librar. No nos desanimamos por eso y libramos la batalla en cien frentes diferentes, y en muchos de ellos obtenemos éxitos.

En nuestro país no se ha cerrado una sola escuela, ni una sola aula; no se ha cerrado un solo hospital, un solo policlínico; cada año hay más médicos de la familia trabajando, nos los arreglamos como podemos para distribuir lo que tenemos, pero no se sabe cuántas cosas hemos preservado en las condiciones más increíblemente difíciles.

Ya que me hicieron venir aquí, me tomo la libertad de explicar algunas de estas cosas conocidas por los compañeros del país, pero tal vez no tan conocidas por los que vienen como invitados.

Ese es el marco social general en que estamos librando esta lucha.

Puedo añadir que nuestros centros de investigación han continuado desarrollándose, están muy priorizados. Hay nuevos centros de investigación que empezarán a funcionar este año, no vamos a abandonar la investigación. Nosotros hemos tenido que usar la ciencia en todo, hasta para fertilizar; hemos investigado bacterias que sirvan para añadir nitrógeno u otros elementos al suelo, variedades de plantas resistentes a la sequía, a todo.

No les conté que nosotros, además, estamos en una posición geográfica con algunos inconvenientes; no vayan a pensar que me refiero al hecho de ser vecino de un vecino muy poderoso, sino en el área por donde pasan todos los ciclones: los que vienen del este, en la época de verano, así que ahora estamos en temporada de ciclones que pueden formarse en el Atlántico y soplar hacia acá; pero también han aparecido los ciclones del oeste. La famosa Tormenta del Siglo, con vientos hasta de 200 kilómetros,

vino del oeste y en época que no era de ciclones; arrasó quién sabe cuántas plantaciones la famosa Tormenta del Siglo. Para nosotros es la tormenta del milenio. Bien pudo haber venido 10 000 años antes que Jesucristo o 10 000 años después de la Revolución, pero se le ocurrió pasar, y en qué momento, estábamos en medio de la epidemia que analizamos.

Ocurren fenómenos nuevos, porque también estamos padeciendo los cambios climáticos de que se habla. Eso no es una teoría ni una ilusión, eso lo hemos visto: los calores que estamos padeciendo cada vez mayores, el clima es más inestable, los ciclones son más frecuentes y más fuertes; el famoso Niño por el Pacífico también trae sus consecuencias hacia nuestro país y producen fenómenos que son extraños. Es decir, hasta contra esos fenómenos naturales nos estamos enfrentando nosotros en estos momentos; sin embargo, no perdemos la confianza, mantenemos nuestro espíritu de lucha, mantenemos nuestros ideales y nuestros propósitos.

Todo lo que hemos alcanzado lo hemos alcanzado con la Revolución. Perdónenme que en medio de un taller científico hable de revolución; pero, en definitiva, este taller científico también es una revolución.

¿Cuándo se vio junta así tanta gente de ciencia de tan distintos países discutiendo un problema tan vital? Creo que es un síntoma esperanzador de la nueva época. En la nueva época hay de todo: síntomas que no son esperanzadores y otros que son esperanzadores.

La respuesta y la participación de ustedes en este evento es algo que no olvidaremos nunca.

Como testigos —vuelvo a repetir— que hemos sido de este proceso, podemos apreciar cuánto hemos avanzado, desde el día en que nos empezaron a hablar de una extraña epidemia por allá por Pinar del Río que tenía tales y tales características, desde el momento en que se empezó a reunir todo nuestro personal científico.

Debemos decir que en los primeros momentos, por desgracia, el área de epidemiología de salud pública se enteró de la enfermedad y trabajó ella sola en la enfermedad, no se lo contó a nadie, no advirtió a nadie desde el momento en que llegamos a tener el conocimiento de que existía esa enfermedad. Y tardó tiempo, porque casi todo el año 1992 pasó con aquellos casos aislados y no había ninguna información oficial del problema, viene a haberla en el primer trimestre de 1993; de lo contrario, habríamos hecho lo que hicimos mucho antes, que fue coordinar todos los centros de investigación, organizar un grupo con autoridad para enfrentar el problema e investigar.

Hubo un cierto tiempo perdido, pero se reunieron todos los que tenían conocimiento y experiencia en un campo u otro, a trabajar sistemáticamente con relación a este problema; pero al principio era la oscuridad total, y simplemente teorías y búsqueda desesperada de bibliografía. El profesor Román lo sabe porque él nos trajo alguna de la bibliografía internacional sobre todo eso. La vimos, pudimos pasar por la experiencia de todas las teorías habidas y por haber, si era esto, si era lo otro.

Como el problema empezó por Pinar del Río, claro que estaban haciéndole exámenes al tabaco, para ver si es que había algún producto o algún plaguicida para tratar el tabaco y que pudiera estar el origen en eso. Se perdió tiempo. Cosas que tenían que haberse investigado en tres días se tardaron meses, porque es que nadie sabía, nada más los compañeros que estaban allí, muy confiados porque teníamos un buen sistema de defensa, de prevención contra las enfermedades, estaba priorizado todo eso; pero por esa autosuficiencia que a veces tienen los hombres, o a veces tienen las instituciones, se perdió tiempo.

Ahora, lo que conocemos hoy es realmente asombroso comparado con lo que sabíamos. Y sabemos que no sabemos nada, es lo peor; que a pesar de todo lo que sabemos, hay muchísimas cosas que no sabemos. Pero quien haya tenido el privilegio de escuchar los informes que se hicieron ayer y en parte hoy, se asombra de todo lo que se ha avanzado, de la lógica que tiene todo lo que se explica, todo lo que se dice.

Se asombra también cualquier testigo de las intervenciones que han tenido lugar. Se destacaron especialmente las intervenciones de los invitados. He podido apreciar un nivel científico muy elevado y una capacidad de síntesis y de exposición muy buena. No voy a criticar las exposiciones de los cubanos, porque ellos también hicieron muy buenas exposiciones; pero creo que ellos han aprendido también, y mucho, al escuchar las numerosas intervenciones de ustedes, que de nada valdría decir que vinieron eminentes científicos, lo importante es haber tenido la oportunidad de escucharlos a cada uno en su área, a cada uno en su rama, y les debo decir realmente, con absoluta sinceridad, que estoy muy impresionado.

Somos algo más que amigos y colaboradores, somos en este momento compañeros en una gran batalla por la salud humana. O nosotros descubrimos todo lo que tenemos que descubrir sobre esto, o la humanidad va a sufrir bastante, porque nosotros no somos una isleta única y exclusiva en el mundo.

Los habitantes de la Tierra son ya casi 6 000 millones —en estos días estuve viendo una proyección y creo que faltaban 5 millones; faltaban algunas semanas, si acaso, para tenerlos, porque son 240 000 personas las que aumenta la población mundial por día, son casi 6 000 millones— y me pregunto si hay algún país que pueda sentirse libre de algún fenómeno como este. Tenemos que desentrañarlo, tenemos que resolverlo.

Esta no es la poliomielitis que se conocía, era una gran tragedia, afectaba a un número de personas, pero las afectaciones de este tipo de enfermedad son peores todavía que las de la poliomielitis; sobre todo, tiene la característica de ser masiva.

¿Alguien puede asegurar que hay algún país del mundo libre de fenómenos de esta naturaleza? Luego, tiene un valor humano extraordinario que desentrañemos todos los misterios que podamos desentrañar en torno a la enfermedad. Algunos dicen que en ciertas enfermedades han tardado 20 años. Esta no puede esperar 20 años, porque todavía hay algunos casos, no ocurre como en el Japón que finalizó la epidemia y, que yo sepa, no había nuevos casos.

Otras enfermedades aquí se han mencionado, contra las cuales se lucha hace tiempo; la esclerosis múltiple, por ejemplo, pero esa es muy rara. El problema de esta enfermedad es que se volvió masiva, es decir, tiene un potencial de peligrosidad mucho mayor que cualquier otra enfermedad, es muy grande.

Tenemos el deber de seguir trabajando y esa es nuestra esperanza, que sigamos todos trabajando, que otros se sumen para desentrañar todos los misterios de este fenómeno. Y así los vemos a ustedes, como compañeros, como hermanos en la lucha por una gran causa humana contra un fenómeno que no solo nos afecta a nosotros.

Hemos aprendido la idea de que hay que saber luchar por los demás. Más de 10 000 médicos nuestros han prestado servicio en el exterior, más del 90% gratuitamente. Hemos luchado por la salud a nivel mundial. Ahora en la lucha contra esta enfermedad y contra cualquier otra, en cualquier nuevo descubrimiento, en cualquier nuevo medicamento, siempre tenemos presente que estamos luchando también por los demás. Así que sabemos apreciar lo que significa la colaboración que se recibe, el gran mérito humano y el gran mérito moral que hay en ello.

Por esto —como decía Teja—, esperamos volvernos a encontrar. No decimos adiós, sino hasta luego, y no a nuestros amigos, sino a nuestros hermanos científicos y compañeros en esta hermosa y extraordinaria batalla que estamos librando.

Muchas gracias.

(APLAUSOS)

VERSIONES TAQUIGRAFICAS

Source URL: <http://www.comandanteenjefe.info/en/node/735>

Links

[1] <http://www.comandanteenjefe.info/en/node/735>