

LOS DOCE SISTEMAS

Tomo II

HEMORRAGIA

Éxodo y diáspora

Diagnóstico: shock hipovolémico
por sangría de su propia gente

De la serie

Expediente Clínico: Cuba — Autopsia de una revolución

Dr. Alexander Jesús Figueredo Izaguirre

RP #108356

BIBLIOTECA LATINA DE SUPERVIVENCIA

HEMORRAGIA. Éxodo y diáspora

Los Doce Sistemas, Tomo II

De la serie *Expediente Clínico: Cuba — Autopsia de una revolución*

Primera edición, 2026

© 2026, Dr. Alexander Jesús Figueredo Izaguirre

Todos los derechos reservados. Queda prohibida la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento —comprendidos la reprografía y el tratamiento informático— sin la autorización escrita del titular del copyright, salvo las citas breves amparadas por el derecho de cita con fines críticos, periodísticos o académicos.

El autor asume la plena responsabilidad editorial y autoral del contenido de esta obra. Todos los hechos referidos se apoyan en fuentes verificables y citadas, relacionadas en el aparato de referencias y en la bibliografía. Las interpretaciones, los diagnósticos y las opiniones expresadas son responsabilidad exclusiva del autor y no constituyen asesoramiento médico, jurídico ni político.

Esta obra forma parte de la **Biblioteca Latina de Supervivencia**. Es el segundo de los doce tomos derivados (*Los Doce Sistemas*) de la obra principal *Expediente Clínico: Cuba*. Cada tomo es independiente y puede leerse por separado.

Contacto y obra del autor:

Facebook: Alexmedicina810121 • Instagram: @alex810121 • TikTok: @alexurologia

Hecho en los Estados Unidos de América

Made in the United States of America

*A los que se fueron sin querer irse,
y a los que se quedaron cuidando una foto.*

*A los que cruzaron el mar en una balsa,
y a los que cruzaron una selva a pie,
porque un país que no los mataba de bala
los estaba matando de futuro.*

Volveré el día que seas libre, Cuba.

PRÓLOGO

La hemorragia que crucé

A una hemorragia no se la entiende desde fuera. Se la entiende cuando uno es parte de la sangre que se va.

Yo soy uno de esos glóbulos. Crucé el Darién a pie. Atravesé países que no eran el mío buscando uno donde mi palabra no fuera un delito y mi título no fuera una sospecha. Vi de cerca lo que significa que una nación expulse a su propia sangre: no la vi en una estadística ni en un mapa, la vi en los pies hinchados de la gente que caminaba a mi lado, en los niños que cargaban quienes ya casi no podían cargarse a sí mismos, en las cruces de palo que alguien clavó en la selva para los que no llegaron. Escribo este tomo desde esa orilla: la del que se fue, no porque quisiera, sino porque el cuerpo del que formaba parte había dejado de oxigenarlo.

Por eso lo escribo como un médico lee una hemorragia, y no como un emigrante cuenta su viaje. Hay una diferencia clínica decisiva entre la emigración y la hemorragia, y este libro entero se sostiene sobre ella. La emigración es un flujo: gente que se mueve buscando algo mejor, como ha ocurrido en toda la historia humana y en todos los países del mundo. La hemorragia es otra cosa: es la pérdida de la sangre que un cuerpo necesita para vivir, por una herida que no cierra. Cuba no tiene una emigración. Tiene una hemorragia. Y un cuerpo que pierde su sangre a este ritmo no está «buscando una vida mejor afuera»: se está desangrando.

Este es el segundo expediente de la serie. El primero examinó la anestesia —la propaganda que dormía el dolor—. Este examina lo que ocurre cuando el dolor ya no se puede dormir: la fuga masiva de la sangre del país. Y lo hace con las mismas cuatro reglas que rigen toda esta obra, y de las que no me aparto ni cuando hablo de mi propia herida:

Primera: nada inventado. No hay en estas páginas un solo episodio que no haya ocurrido.

Segunda: nada sin fuente. Cada hecho —cada ola migratoria, cada fecha, cada cifra— se apoya en el registro histórico, en datos oficiales o en la documentación de organismos verificables. Donde una cifra se discute, doy el margen o me quedo corto, nunca largo.

Tercera: las dos versiones. Daré siempre la del poder —que atribuye el éxodo al embargo y a las leyes migratorias de Estados Unidos— junto a la evidencia. Y la evidencia incluye un hecho incómodo para ambos bandos: que el embargo y las facilidades migratorias existen, pero no explican por qué la gente arriesga la vida en una selva por no quedarse.

Cuarta: ni épica ni panfleto. No voy a convertir a los que se fueron en héroes ni a los que se quedaron en cobardes. Voy a contar una hemorragia. Y una hemorragia no necesita que la adornen: necesita que la midan, que la nombren y que digan, por fin, cuál es la herida que hay que cerrar.

INTRODUCCIÓN

El método: leer el éxodo como un shock hipovolémico

Cuando a una sala de urgencias entra un paciente que pierde sangre, el médico no improvisa. Sigue una secuencia que la medicina ha depurado durante siglos, porque de su orden depende la vida: primero, **identificar** que hay una hemorragia y no otra cosa; segundo, **clasificarla** por su origen y su gravedad; tercero, **cuantificar** el volumen perdido; cuarto, leer la **respuesta hemodinámica** del cuerpo —cómo compensa el corazón lo que la herida le quita—; y quinto, aplicar el **tratamiento**, que siempre, en toda hemorragia, empieza por lo mismo: cerrar la herida. Transfundir sin cerrar la herida es inútil: la sangre nueva se va por donde se iba la vieja.

Este tomo aplica esa secuencia, exactamente, al éxodo cubano.

Identificar. El primer acto del método es distinguir la hemorragia de la emigración, porque confundirlas es el error diagnóstico que todo lo demás arrastra. Lo haré en la Parte I: mostraré por qué lo que sale de Cuba no es un flujo migratorio normal, sino la pérdida de la sangre que el cuerpo necesita, por una herida que el propio cuerpo —el propio Estado— mantiene abierta y, a veces, utiliza.

Clasificar. Toda hemorragia tiene una historia de episodios. La cubana ha sangrado por oleadas, y cada una dejó su cicatriz: Camarioca y los Vuelos de la Libertad, el Mariel, los balseros del 94, y la gran sangría actual por Centroamérica. La Parte II clasifica las hemorragias históricas; la Parte III, la que sigue abierta hoy.

Cuantificar. Un cuerpo soporta perder un poco de sangre; pasado cierto volumen, entra en shock. La Parte III mide lo que el cuerpo cubano ha perdido —y lo que les queda a los que no se fueron—: las casas con candado, las escuelas que cierran, los abuelos que cuidan fotos. Es la dimensión que el aparato menos quiere que se cuantifique, porque la cifra de la sangre perdida es el diagnóstico que ningún discurso resiste.

Leer la hemodinámica. Aquí está el hallazgo más fino del expediente. Una hemorragia produce dos signos opuestos y simultáneos: el órgano que se queda se

enlentece —**bradicardia**: una isla que envejece, se despuebla y se descapitaliza—, mientras la sangre que se fue se acelera en otra parte —**taquicardia**: una diáspora que trabaja, envía remesas y sostiene, desde fuera, al cuerpo que la expulsó—. La Parte IV lee esa hemodinámica, e incluye su consecuencia más perversa: que la transfusión que llega de fuera —las remesas— no cura al paciente, sino que, capturada por el aparato, engorda al verdugo.

Tratar. Y como toda historia clínica, este tomo termina en el tratamiento. La hemostasia —el cierre de la herida— tiene un solo nombre, y no es ni «liberación de visas» ni «reforma migratoria»: se llama **libertad**. Sin ella, no hay transfusión que alcance, porque la sangre nueva se irá por la misma herida que dejó salir a la vieja.

Una advertencia, la misma de todo el expediente. Daré siempre la versión del poder. El régimen sostiene que el éxodo lo causan el embargo estadounidense y leyes como la Ley de Ajuste Cubano, que —dice— incentivan a emigrar. Esa versión contiene una parte cierta: el embargo existe, y las facilidades migratorias hacia Estados Unidos existen. Pero un diagnóstico no se conforma con una causa parcial. Tendrá que explicar por qué, si la herida fuera solo externa, el cuerpo lleva sesenta años sangrando por todas sus venas a la vez, y por qué hay quien prefiere cruzar una selva mortal antes que quedarse. La respuesta a esa pregunta es la herida real. Y a esa herida la buscaremos, como busca un cirujano el vaso que sangra: hasta encontrarlo.

APERTURA: LA CASA CON EL CANDADO

Reconstrucción representativa. La escena que sigue sintetiza una situación ampliamente documentada en innumerables barrios de Cuba; no es el relato de una vivienda ni de una persona identificables.

En la cuadra hay una casa con un candado en la puerta.

No es la única. Si uno camina despacio por casi cualquier reparto de casi cualquier ciudad de la isla, las va contando: la del esquina, que era de una familia de cinco; la de los altos, donde vivía un matrimonio joven con un niño; la de enfrente, la del médico. Candado, candado, candado. Algunas tienen el cartel de «se vende» comido por el sol. Otras, ni eso: simplemente, un día, la gente cerró y no volvió.

En la casa del medio todavía vive alguien. Es una mujer mayor. Cuida la casa de sus hijos, que se fueron —uno por el mar, hace años; los otros dos, hace poco, por un camino largo que empezó en un avión a un país de Centroamérica y siguió a pie—. Riega las matas del patio. Barre el portal. Y todas las tardes, antes de que oscurezca, se sienta frente a una pared donde hay fotos: las bodas, los cumpleaños, los nietos que ya no conoce en persona y que crecen, al otro lado de una pantalla, en un acento que no es el suyo.

La casa está limpia. Las camas están hechas. En el cuarto de los niños hay juguetes guardados, por si acaso. La mujer mantiene la casa lista para una vuelta que sabe, en algún rincón que no se atreve a mirar de frente, que tal vez no ocurra. No es una casa abandonada: es una casa en espera. Y una casa en espera es la forma más silenciosa que tiene un país de decir que se está desangrando.

Esa mujer no aparece en ninguna estadística migratoria, porque ella no se fue. Pero es el otro lado exacto de la hemorragia: por cada glóbulo que sale del cuerpo y se acelera en la diáspora, hay un cuerpo que se queda, más lento, más solo, cuidando

las camas hechas de los que no están. La taquicardia de afuera y la bradicardia de adentro son la misma herida vista desde sus dos orillas.

A las ocho de la noche, como en el tomo anterior, el televisor del rincón hablará de logros, de resistencia, de un enemigo que asedia. La mujer no lo discutirá. Apagará la luz del portal, mirará una última vez la pared de las fotos y se irá a dormir a una casa llena de cuartos vacíos.

Este libro es la historia clínica de esa casa. Y de los millones de glóbulos que, alguna vez, durmieron en ella.

PARTE I

LA HERIDA

CAPÍTULO I

La sangre que se va

I. Un país no emigra: se desangra

Empecemos por el diagnóstico diferencial, porque de él depende todo lo demás. Ante un cuerpo que pierde sangre, el primer error —y el más mortal— es confundir la hemorragia con algo que se le parece. Y lo que sale de Cuba se parece, a primera vista, a la emigración: gente que hace maletas, que se despide en un aeropuerto, que cruza una frontera buscando una vida mejor. Pero el parecido es engañoso, y la confusión es interesada, porque el aparato necesita que el mundo —y que los propios cubanos— vean una emigración donde hay una hemorragia.

La diferencia es clínica y es exacta. La **emigración** es un flujo voluntario: ocurre cuando un país sano produce más gente de la que puede emplear, o cuando individuos buscan oportunidades que su tierra, aun siendo habitable, no les ofrece. Es un fenómeno normal, presente en toda la historia humana y en casi todas las naciones. La **hemorragia**, en cambio, es la pérdida de la sangre que un cuerpo necesita para seguir vivo, por una herida que no cierra. La emigración deja al país de origen igual o aliviado; la hemorragia lo vacía. La emigración la decide quien se va; la hemorragia la provoca la herida.

El signo que distingue una de otra no está en quién se va, sino en **cómo** se va. Un emigrante toma un avión, tramita una visa, planifica. Quien cruza a pie una de las selvas más peligrosas del planeta, o se echa al mar en una balsa de cámaras de camión, no está «emigrando» en ningún sentido que la palabra haya tenido nunca: está huyendo de algo tan insoportable que prefiere arriesgar la vida a quedarse. Cuando una persona pone su supervivencia en juego con tal de salir, ya no estamos ante una elección de oportunidad, sino ante una hemorragia: la sangre no «decide» abandonar el cuerpo, es expulsada por una herida que la empuja afuera.

II. La cuenta de la sangre

La magnitud convierte el diagnóstico en urgencia. Cuba ha perdido población de forma sostenida durante décadas, pero la sangría de los últimos años no tiene precedente en su historia. Según los registros de las autoridades migratorias de Estados Unidos, los encuentros de cubanos en la frontera estadounidense alcanzaron cifras récord en los años fiscales posteriores a 2021, sumando cientos de miles de personas en muy pocos años.¹ A esa vía hay que añadir las salidas por mar, las que se dirigieron a otros países y las que se acogieron a programas migratorios regulares.

Las cifras totales se discuten, y este libro no fijará un número que las fuentes no respalden con firmeza. Pero el orden de magnitud es inequívoco, y ese orden de magnitud es, por sí solo, el diagnóstico: en pocos años, una porción de la población equivalente a la de ciudades enteras abandonó el país.² No hay relato, por hábil que sea, capaz de presentar como «emigración normal» la salida de semejante volumen de sangre en semejante plazo. Un cuerpo que pierde ese porcentaje de su sangre no está donando: está en shock.

Y la sangre que se va no es cualquier sangre. Se va, de forma desproporcionada, la sangre joven y la sangre formada: los que están en edad de trabajar, de tener hijos, de sostener a los mayores; los médicos, los ingenieros, los maestros, los técnicos en quienes el propio Estado invirtió años de educación. Una hemorragia que se lleva precisamente los glóbulos que oxigenan —los jóvenes y los cualificados— es la más grave de todas, porque no solo reduce el volumen: degrada la capacidad del cuerpo para recuperarse.

III. Las dos versiones

La versión del poder es conocida y tiene un nombre técnico: la culpa es externa. El régimen sostiene que la salida masiva de cubanos se debe, fundamentalmente, a dos causas ajenas: el embargo estadounidense, que asfixia la economía y empuja a la gente a marcharse, y la política migratoria de Estados Unidos —en particular la Ley

¹Los datos de encuentros de migrantes cubanos en la frontera de Estados Unidos proceden de los registros públicos de la Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza (CBP). En los años fiscales posteriores a 2021 estas cifras alcanzaron máximos históricos. Las cifras anuales y acumuladas varían según el período y la metodología de conteo; se ofrece el orden de magnitud documentado sin fijar un total único.

²Las estimaciones sobre el total de cubanos que abandonaron el país en los años recientes varían considerablemente entre fuentes oficiales, académicas y periodísticas, en parte por la dificultad de contabilizar todas las vías de salida. Este libro no adopta una cifra única; subraya, en cambio, el orden de magnitud —cientos de miles de personas en pocos años—, que es el dato relevante para el diagnóstico.

de Ajuste Cubano de 1966—, que otorga a los cubanos un trato preferente y, por tanto, los incentiva a emigrar.³ En esta versión, Cuba no se desangra: es desangrada por una potencia que primero la asfixia y luego le abre la puerta para que su gente se vaya.

La honestidad obliga a reconocer lo que esta versión tiene de cierto, y no es poco. El embargo existe y tiene efectos económicos reales. La Ley de Ajuste Cubano existe y, en efecto, da a los cubanos un trato migratorio del que no gozan otras nacionalidades. Negar estos hechos sería propaganda en sentido inverso. Pero un diagnóstico no se conforma con una causa que explica una parte: tiene que explicar el cuadro completo. Y hay tres hechos que la versión externa no puede explicar.

El primero: si la herida fuera solo el embargo, ¿por qué la hemorragia es anterior al endurecimiento del embargo y ha persistido a través de todas sus fases, incluidas las de mayor apertura? El segundo: si la causa fuera solo el atractivo de la Ley de Ajuste, ¿por qué los cubanos huyen también hacia países que no les ofrecen ningún trato preferente, y por qué arriesgan la vida en rutas mortales en lugar de esperar una vía legal? El tercero, y el más difícil de sortear: ¿por qué de otras naciones igualmente afectadas por crisis económicas no sale la misma proporción de sangre, ni por las mismas vías desesperadas? La causa externa explica una corriente; no explica una hemorragia.

IV. Análisis clínico

El primer hallazgo del expediente es también su diagnóstico diferencial, y de su corrección depende todo lo demás. Lo que sale de Cuba no es una emigración —un flujo voluntario de un cuerpo sano—, sino una hemorragia: la expulsión de la sangre que el cuerpo necesita, por una herida que no cierra. El signo que lo prueba no es quién se va, sino cómo: cuando una persona arriesga la vida en una selva o en el mar con tal de salir, no está eligiendo una oportunidad, está huyendo de una herida.

La versión oficial —que atribuye la sangría al embargo y a las leyes migratorias estadounidenses— contiene una parte cierta que este libro no niega: ambos factores existen y tienen efectos. Pero una causa parcial no es un diagnóstico. La hemorragia cubana es anterior, más persistente y más desesperada de lo que cualquier causa

³La Ley de Ajuste Cubano (Cuban Adjustment Act), aprobada por el Congreso de Estados Unidos en 1966, permite a los ciudadanos cubanos que han estado presentes en el país durante un período determinado solicitar la residencia permanente bajo condiciones más favorables que las de otras nacionalidades. El Gobierno cubano la cita habitualmente como un factor que incentiva la emigración.

externa puede explicar por sí sola, y se lleva, de forma desproporcionada, la sangre joven y formada que el cuerpo necesita para recuperarse. Queda, pues, pendiente la pregunta que ordena todo el tomo: si la causa externa no basta, ¿dónde está la herida real? A buscarla se dedica el capítulo siguiente.

CAPÍTULO 2

Anatomía de una hemorragia de Estado

I. La herida que el cuerpo se hace a sí mismo

En medicina, no todas las hemorragias vienen de un golpe externo. Existen las que el propio organismo provoca: cuando un sistema falla, cuando un órgano se descompone, cuando el cuerpo, por un defecto interno, deja de retener su propia sangre. Esas son las más graves, porque no basta con protegerse del golpe de afuera: hay que reparar el defecto de adentro. Y la hemorragia cubana es, sobre todo, de esta segunda clase. La herida que la causa no está, principalmente, en el embargo ni en las leyes de otro país: está en el funcionamiento del propio cuerpo.

¿Dónde, exactamente? Aquí conviene ser preciso, porque el diagnóstico de la herida es el corazón de este tomo. La herida es la **ausencia de futuro**. No solo la escasez material —el hambre, los apagones, el salario que no alcanza, que los Tomos III, VII y XI examinan por su cuenta—, sino algo más profundo y más definitivo: la convicción, extendida sobre todo entre los jóvenes, de que en su país no hay un mañana posible para ellos. Que por mucho que estudien, trabajen o esperen, el techo está puesto y no se moverá. Que el horizonte está clausurado. Un cuerpo del que se va la sangre joven no sangra por hambre solamente: sangra porque sus glóbulos jóvenes han llegado a la conclusión de que en ese cuerpo no pueden vivir.

Esa convicción no es un capricho ni una ingratitud, como sugiere el discurso oficial. Es una lectura racional de una realidad cerrada: un país sin libertad económica para emprender, sin libertad política para cambiar las cosas por las vías normales, sin libertad de expresión para siquiera nombrar el problema. Cuando todas las salidas internas están tapiadas —no se puede prosperar, no se puede votar para cambiar el rumbo, no se puede protestar sin ir preso—, la única salida que queda

es la geográfica. La hemorragia es, en el fondo, lo que ocurre cuando a un pueblo se le cierran todas las puertas menos la del aeropuerto y la del mar.

II. La herida útil: cuando el cuerpo aprende a usar su propia hemorragia

Hay un fenómeno todavía más inquietante, y es el que distingue a esta hemorragia de cualquier otra: el cuerpo enfermo no solo no cierra la herida, sino que ha aprendido a **usarla**. La fuga de población, lejos de ser solo un fracaso que el régimen padece, ha funcionado durante décadas como una **válvula de escape** que el régimen, de hecho, necesita.

El mecanismo es de una lógica fría. En un sistema cerrado, donde no hay elecciones que cambien el poder ni canales para procesar el descontento, la presión social se acumula sin salida. Si esa presión no encuentra una válvula, estalla —como estalló, brevemente, en 1994 y en 2021—. Pero si los más descontentos, los más jóvenes, los más inconformes pueden irse, entonces la olla se despresuriza sola: los que se quedan son, en proporción, los menos propensos a la rebelión, y el potencial de estallido disminuye con cada avión que despegue. La hemorragia, para un cuerpo sano, es una amenaza; para este cuerpo enfermo, es un alivio. Cada glóbulo inconforme que se va es una molécula de presión que el sistema ya no tiene que contener.

Por eso la historia que contarán los próximos capítulos tiene un patrón que se repite con precisión inquietante: cada vez que la presión interna ha llegado a un punto crítico, el régimen ha **abierto la herida** —ha dejado salir a la gente— en lugar de cerrarla atendiendo la causa. Camarioca, el Mariel, los balseros: en los tres casos, la respuesta del poder a una crisis interna no fue resolver lo que la causaba, sino abrir una vía de salida para que la presión escapara con la gente. La hemorragia no es solo el síntoma de la enfermedad: es, también, el principal tratamiento que el enfermo se aplica a sí mismo para no enfrentar la cura verdadera.

III. Las dos versiones

La versión del poder sobre la herida interna es, sencillamente, negar que exista. En el discurso oficial, los que se van no huyen de una ausencia de futuro: o bien son arrastrados por el «bloqueo» y la guerra económica, o bien son «atraídos» por el consumismo y las facilidades del enemigo, o bien —en su versión más dura— son «escoria», «gusanos», «traidores» que abandonan a la patria por egoísmo

material.¹ En ninguna de estas variantes la causa está dentro: siempre está afuera (el enemigo que asfixia o que seduce) o en el carácter moral del que se va (el desagradecido). El sistema, por definición, no produce las heridas; solo las padece o las sufre por culpa ajena.

La evidencia apunta en otra dirección, y lo hace con un argumento que no requiere ideología, solo observación. Si la causa fuera el carácter moral de los que se van, habría que aceptar que una proporción extraordinaria de un pueblo entero —sus jóvenes, sus profesionales, sus familias— es simultáneamente egoísta y traidora, lo cual no es un diagnóstico, sino un insulto. Si la causa fuera solo la seducción externa, no se explicaría la desesperación de las vías elegidas. La explicación más simple y más poderosa es la que el poder no puede admitir sin condenarse: la gente se va porque el sistema le ha cerrado el futuro dentro, y porque al sistema le conviene que se vaya. La herida es interna, y es útil. Esas dos verdades, juntas, son las que la versión oficial no puede pronunciar.

IV. Análisis clínico

El segundo hallazgo localiza la herida. La hemorragia cubana no proviene, principalmente, de un golpe externo, sino de un defecto interno del propio cuerpo: la ausencia de futuro, la clausura de todas las salidas internas —económica, política, expresiva— que deja como única salida la geográfica. La sangre joven no se va por ingratitud: se va porque ha leído correctamente que en ese cuerpo no puede vivir.

El hallazgo más grave es el segundo: el cuerpo enfermo no solo no cierra la herida, sino que la usa. La fuga funciona como una válvula de escape que despresuriza el descontento y que, por tanto, el sistema necesita. De ahí el patrón que la historia confirmará: ante cada crisis interna, el poder ha abierto la herida —ha dejado salir a la gente— en lugar de curar lo que la causaba. Esto convierte a la hemorragia en algo más que un síntoma: es el tratamiento que el propio enfermo se aplica para no enfrentar la cura real. Con este diagnóstico en la mano, el expediente puede ya reconstruir las grandes hemorragias de la historia. La primera empieza casi con la propia Revolución.

¹Los términos «escoria», «gusano» y «traidor» han sido utilizados históricamente por el discurso oficial cubano para referirse a quienes emigran, de manera especialmente intensa en episodios como el éxodo del Mariel de 1980, en el contexto de los llamados «actos de repudio». Su análisis como instrumento de propaganda corresponde también al Tomo I de esta serie.

PARTE II

LAS HEMORRAGIAS HISTÓRICAS

CAPÍTULO 3

La primera sangría: Pedro Pan, Camarioca y los Vuelos de la Libertad

I. Los niños solos: Operación Pedro Pan (1960–1962)

La hemorragia empezó casi con la propia Revolución, y empezó por lo más doloroso: los niños. Entre 1960 y 1962, en un clima de temor e incertidumbre sobre el rumbo del nuevo poder, alrededor de catorce mil menores cubanos fueron enviados solos a Estados Unidos por sus padres, en una operación organizada con la Iglesia católica que pasó a la historia como **Operación Pedro Pan**.¹ Padres que preferían separarse de sus hijos —enviarlos a un país extranjero, al cuidado de desconocidos— antes que verlos crecer bajo el sistema que se estaba instaurando.

Clínicamente, este primer episodio contiene ya, en germen, todo el diagnóstico del tomo. Ningún padre envía a un hijo de ocho años solo al extranjero por «buscar una vida mejor»: lo hace por miedo, por la convicción de que quedarse es peor que la separación más dolorosa que un padre puede imaginar. La primera gota de la hemorragia cubana no fue de gente buscando oportunidad: fue de familias amputándose a sí mismas por temor. Y un cuerpo que, desde su primer año, empuja afuera a sus propios niños no está produciendo emigración: está empezando a sangrar.

II. Camarioca y los Vuelos de la Libertad (1965–1973)

En 1965, la presión de quienes querían salir llevó al primer episodio del patrón que este libro ha anticipado: ante el descontento acumulado, el régimen no cerró la herida, la abrió. Ese año se autorizó la salida por el puerto de **Camarioca**, adonde

¹La Operación Pedro Pan (*Operation Peter Pan*) trasladó a Estados Unidos a aproximadamente catorce mil menores cubanos no acompañados entre 1960 y 1962, en una operación coordinada con la Iglesia católica. Es el mayor éxodo registrado de menores no acompañados en el hemisferio occidental.

acudieron embarcaciones desde Estados Unidos a recoger familiares, en un éxodo marítimo desordenado y peligroso.² Para ordenarlo, los dos gobiernos acordaron sustituir las salidas por mar por un puente aéreo: los llamados **Vuelos de la Libertad** (*Freedom Flights*), que entre 1965 y 1973 operaron de forma regular y por los que abandonaron la isla cientos de miles de personas.³

El episodio es decisivo para el diagnóstico por una razón: muestra, ya en los años sesenta, la lógica de la válvula. La salida no se produjo a pesar del régimen, sino con su autorización y su organización. El poder descubrió temprano que dejar salir a los descontentos era más cómodo que atender el descontento, y que una hemorragia ordenada —un puente aéreo— era preferible a una presión interna sin salida. Los Vuelos de la Libertad fueron la primera gran sangría administrada de la historia revolucionaria: una herida abierta a propósito, con horario y lista de espera.

III. Las dos versiones

La versión oficial sobre esta primera etapa subraya dos ideas: que quienes se iban eran, en buena parte, miembros de las clases acomodadas que perdían sus privilegios con la Revolución —y por tanto «enemigos de clase» cuya marcha purificaba el cuerpo social—, y que la salida fue una concesión humanitaria del régimen, que permitió la reunificación familiar pese a la hostilidad estadounidense.⁴ En este relato, la primera sangría no es una herida, sino una limpieza: el cuerpo expulsando lo que no le servía, con generosidad incluso.

La evidencia complica las dos afirmaciones. Es cierto que en los primeros años salieron sectores acomodados; pero la Operación Pedro Pan —niños de familias de toda condición enviados por miedo— y la masividad posterior de los Vuelos de la Libertad muestran que la sangría desbordó ampliamente a cualquier «clase» concreta: lo que empujaba a la gente no era la pérdida de un privilegio, sino el temor a un futuro clausurado. Y en cuanto a la «generosidad», el dato clínico es el contrario: un Estado que organiza la salida ordenada de cientos de miles de sus

²La apertura del puerto de Camarioca, en 1965, permitió la salida de cubanos en embarcaciones procedentes de Estados Unidos para recoger a familiares. El carácter desordenado y peligroso de aquel éxodo marítimo llevó a ambos gobiernos a sustituirlo por un puente aéreo.

³Los «Vuelos de la Libertad» (*Freedom Flights*) operaron entre 1965 y 1973, conectando Varadero con Miami de forma regular. Por ellos abandonaron Cuba varios cientos de miles de personas, en lo que constituyó uno de los mayores programas de salida ordenada de su historia.

⁴El discurso oficial ha caracterizado históricamente a los emigrantes de los primeros años como miembros de las clases altas y medias afectadas por las nacionalizaciones revolucionarias. Si bien estos sectores estuvieron presentes en las primeras salidas, la composición social del éxodo se amplió rápidamente.

ciudadanos no está siendo generoso, está usando la válvula. La concesión humanitaria y el alivio de la presión interna son, en este caso, la misma operación vista desde dos lados.

IV. Análisis clínico

El tercer hallazgo data el origen de la hemorragia: no es un fenómeno reciente, sino que empezó con la propia Revolución. La Operación Pedro Pan —catorce mil niños enviados solos por miedo— prueba que la primera sangría no fue de gente buscando oportunidad, sino de familias amputándose por temor a un futuro que ya intuían cerrado. Camarioca y los Vuelos de la Libertad, pocos años después, revelan ya el mecanismo de la válvula en pleno funcionamiento: el régimen no cerró la herida del descontento, la abrió de forma ordenada, descubriendo temprano que dejar salir a los inconformes era más cómodo que atender su inconformidad.

La versión oficial —que presenta la sangría como una limpieza de enemigos de clase y, a la vez, como una concesión humanitaria— no resiste la evidencia de la masividad ni la del miedo que la movía. La primera sangría estableció el patrón que las siguientes repetirían a mayor escala: ante la presión interna, abrir la herida. La segunda gran prueba de ese patrón llegaría en 1980, y tendría el nombre de un puerto: Mariel.

CAPÍTULO 4

Mariel: la hemorragia de 1980

I. La embajada: diez mil personas en un jardín

En la primavera de 1980, la presión interna volvió a desbordarse, y volvió a hacerlo de forma espectacular. En abril, tras un incidente en la verja de la **embajada del Perú** en La Habana, el régimen retiró la custodia del recinto. En cuestión de días, más de diez mil personas se agolparon en los jardines de la embajada solicitando asilo: una multitud hacinada, sin apenas comida ni agua, pero dispuesta a soportarlo con tal de no quedarse.¹ La imagen —miles de cubanos amontonados en un jardín diplomático, prefiriendo el hacinamiento a la patria— fue una de las más elocuentes del siglo, porque ningún discurso podía explicar por qué tanta gente quería irse de un país que, según ese mismo discurso, era un paraíso.

El hecho clínico es inequívoco: cuando diez mil personas se hacinan en un jardín por la posibilidad de salir, el cuerpo está confesando una hemorragia que ya no puede ocultar. La embajada del Perú fue, en pequeño, lo que sería el país entero décadas después: una multitud dispuesta a cualquier incomodidad y a cualquier riesgo con tal de cruzar la puerta.

II. El puerto: ciento veinticinco mil y los actos de repudio

La respuesta del régimen fue, una vez más, abrir la herida en lugar de cerrarla. Se autorizó la salida por el puerto del **Mariel**, adonde acudieron embarcaciones desde Florida a recoger familiares. Entre abril y octubre de 1980, alrededor de ciento veinticinco mil personas abandonaron Cuba en lo que se conoció como el **éxodo**

¹En abril de 1980, tras un incidente en la verja de la embajada de Perú en La Habana en el que un grupo de personas ingresó al recinto buscando asilo, el Gobierno cubano retiró la custodia del lugar. En pocos días, más de diez mil personas se concentraron en los jardines de la embajada solicitando salir del país.

del Mariel.² Pero esta vez la apertura de la válvula vino acompañada de dos operaciones que revelan la naturaleza del cuerpo enfermo con una crudeza particular.

La primera: el régimen mezcló, en algunas de las embarcaciones, a personas procedentes de cárceles y de instituciones psiquiátricas, en un intento de presentar a todo el éxodo como una expulsión de delincuentes y «escoria», y de exportar a la vez un problema social.³ La segunda, y la más reveladora del mecanismo de la anestesia descrito en el Tomo I: los **actos de repudio**. A las familias que se preparaban para salir, grupos organizados las rodeaban frente a sus casas para insultarlas, humillarlas y a veces agredirlas, coreando consignas y marcando sus viviendas.⁴ Vecinos contra vecinos, movilizados por el aparato para castigar el acto de irse.

Los actos de repudio son, clínicamente, un fenómeno fascinante y terrible: el cuerpo no solo expulsa la sangre, sino que la ataca mientras se va. ¿Por qué? Porque la salida masiva es, en sí misma, un veredicto sobre el sistema, y el sistema necesita reescribir ese veredicto: convertir al que huye de víctima en traidor, de modo que su marcha no sea una acusación al país, sino una purga del país. El acto de repudio es la propaganda aplicada a la hemorragia: la operación de lenguaje que transforma «esta gente huye de nosotros» en «nosotros expulsamos a esta gente».

III. Las dos versiones

La versión oficial del Mariel es precisamente esa: una expulsión de elementos antisociales, «lumpen», delincuentes y escoria, de los que la Revolución se depuró con la movilización del pueblo combativo. En este relato, el Mariel no fue una hemorragia, sino una limpieza sanitaria del cuerpo social, y los actos de repudio no fueron una agresión, sino la expresión espontánea del rechazo popular a los traidores.⁵

²El éxodo del Mariel se desarrolló entre abril y octubre de 1980. Por el puerto de Mariel salieron alrededor de ciento veinticinco mil cubanos en embarcaciones procedentes de Estados Unidos. Los emigrados de esta oleada fueron conocidos como «marielitos».

³Está documentado que, durante el éxodo del Mariel, el Gobierno cubano incluyó en algunas embarcaciones a personas procedentes de centros penitenciarios y de instituciones psiquiátricas. La proporción de estas personas respecto al total fue minoritaria, pero el hecho fue utilizado para caracterizar al conjunto del éxodo.

⁴Los «actos de repudio» (también llamados «mítines de repudio») consistieron en concentraciones organizadas frente a los domicilios de quienes se preparaban para emigrar, con insultos, hostigamiento y, en ocasiones, agresiones físicas. Se generalizaron durante el éxodo del Mariel y volvieron a emplearse en episodios posteriores.

⁵El discurso oficial caracterizó el éxodo del Mariel como una salida de «escoria» y «lumpen», y presentó los actos de repudio como una respuesta popular espontánea. Esta caracterización forma parte del repertorio propagandístico analizado en el Tomo I.

La evidencia desmonta el relato por su propio exceso. Si los ciento veinticinco mil hubieran sido delincuentes y enfermos mentales, Cuba habría tenido una de las mayores poblaciones criminales del planeta concentrada justo en quienes querían irse, lo cual es absurdo: la inmensa mayoría de los marielitos fueron familias y trabajadores comunes, como demostró su posterior integración en la sociedad estadounidense. La mezcla de presos y pacientes psiquiátricos fue una operación deliberada para **estigmatizar al conjunto**, no la composición real del éxodo. Y los actos de repudio no fueron espontáneos: fueron organizados, y su función no era expresar un rechazo, sino fabricarlo, para que la hemorragia pareciera una purga. Una vez más, la versión del poder invierte exactamente la realidad: presenta como expulsión activa lo que fue una fuga, y como limpieza lo que fue una herida.

IV. Análisis clínico

El cuarto hallazgo es la segunda gran hemorragia administrada. El éxodo del Mariel de 1980 repite el patrón de la válvula —ante la presión interna, desbordada en la embajada del Perú, el régimen abrió el puerto en lugar de atender la causa— pero le añade dos operaciones que revelan la naturaleza del cuerpo enfermo: la mezcla deliberada de presos y pacientes psiquiátricos para estigmatizar a todo el éxodo, y los actos de repudio, mediante los cuales el aparato no solo dejó salir la sangre, sino que la agredió mientras se iba.

El hallazgo más fino es el de los actos de repudio como propaganda aplicada a la hemorragia: la operación de lenguaje que convierte «esta gente huye de nosotros» en «nosotros expulsamos a esta gente», transformando a la víctima en traidor para que la fuga deje de ser una acusación y pase a ser una purga. La versión oficial —limpieza de antisociales, rechazo popular espontáneo— invierte la realidad por su propio exceso: ni los marielitos eran la masa criminal que se dijo, ni el repudio fue espontáneo. El Mariel demostró que el cuerpo había perfeccionado el uso de su hemorragia: no solo abría la herida, sino que reescribía su significado. La tercera gran sangría, catorce años después, ya no podría reescribirse: vendría con una protesta y con el mar.

CAPÍTULO 5

Los balseros: la hemorragia de 1994

I. El estallido y la apertura

El verano de 1994 fue el punto más hondo del llamado Período Especial, la crisis económica que siguió al fin del subsidio soviético. El hambre, los apagones y la desesperación habían llevado la presión interna a un máximo, y el 5 de agosto de 1994 esa presión estalló en el **Maleconazo**: la mayor protesta popular en La Habana en décadas, analizada en su dimensión informativa en el Tomo I.¹ Pocos días después, el régimen recurrió, una vez más, a su tratamiento de siempre: anunció que no impediría la salida de quienes quisieran irse. La válvula se abrió de nuevo.

El resultado fue la **crisis de los balseros**. En las semanas siguientes, decenas de miles de personas se lanzaron al mar en embarcaciones improvisadas —balsas hechas de cámaras de camión, tablas, planchas de poliespuma— para cruzar el estrecho de la Florida.² Las cifras de quienes se hicieron a la mar aquel verano se cuentan por decenas de miles; las de quienes murieron en el intento no se conocerán nunca con exactitud, porque el mar no levanta actas. La sangría de 1994 tuvo, por primera vez, un escenario que la hacía visible y mortal a la vez: el agua.

II. Guantánamo y los acuerdos

Esta vez, la apertura de la válvula chocó con un cambio en la política estadounidense. En lugar de admitir automáticamente a los balseros, el Gobierno de Estados Unidos ordenó interceptarlos en el mar y trasladarlos a la base naval de **Guantánamo**, donde

¹El «Maleconazo» del 5 de agosto de 1994 fue la mayor protesta popular en La Habana en décadas, en el contexto de la crisis económica del Período Especial. Su dimensión informativa y propagandística se analiza en el Tomo I de esta serie.

²La «crisis de los balseros» de 1994 supuso la salida por mar de decenas de miles de cubanos en embarcaciones improvisadas, en dirección a las costas de Florida, en las semanas posteriores al anuncio del Gobierno cubano de que no impediría las salidas. El número de fallecidos en la travesía es desconocido.

miles de cubanos permanecieron en campamentos durante meses.³ La crisis forzó una negociación entre los dos gobiernos, de la que salieron los **acuerdos migratorios** de 1994 y 1995: Estados Unidos se comprometió a otorgar un mínimo de veinte mil visas anuales para una emigración ordenada, y se estableció la política conocida como «**pies secos, pies mojados**», según la cual los cubanos interceptados en el mar serían devueltos, mientras que los que lograran pisar tierra estadounidense podrían quedarse.⁴

El episodio cierra la trilogía histórica de la válvula con una lección clara. Una vez más, ante una crisis interna —el estallido del Maleconazo—, la respuesta del régimen no fue atender la causa, sino abrir la herida. Pero 1994 añadió un elemento que cambiaría el futuro de la hemorragia: la política de «pies secos, pies mojados» convirtió la llegada en una lotería mortal —cruzar el mar y *pisar tierra* antes de ser interceptado—, e incentivó, durante más de dos décadas, las vías más arriesgadas. La política estadounidense, pensada para ordenar el flujo, terminó configurando la geografía del riesgo.

III. Las dos versiones

La versión oficial del 94 reincide en la causa externa, y esta vez con un argumento de más peso aparente: la culpa de los balseros, dice, es del embargo, que provocó el Período Especial, y de la política estadounidense de «pies secos, pies mojados», que —al premiar a quien llegaba— incentivó a la gente a lanzarse al mar. Sin la ley del enemigo, sostiene el relato, nadie se habría echado al agua.⁵

La evidencia, de nuevo, reconoce lo cierto y señala lo que falta. Es verdad que el embargo agravó el Período Especial, y es verdad que «pies secos, pies mojados» incentivó el cruce por mar: ambos hechos son reales, y este libro no los niega. Pero ninguno de los dos explica el origen de la presión. El Período Especial no fue causado solo por el embargo, sino por el colapso de un modelo económico que dependía

³Ante la magnitud de la crisis, el Gobierno de Estados Unidos ordenó la interceptación de los balseros en el mar y su traslado a la base naval de Guantánamo, donde permanecieron en campamentos durante meses antes de que se resolviera su situación.

⁴Los acuerdos migratorios entre Estados Unidos y Cuba de 1994 y 1995 establecieron la concesión de un mínimo de veinte mil visas anuales para una emigración ordenada y dieron lugar a la política conocida como «pies secos, pies mojados», por la cual los cubanos interceptados en el mar eran devueltos y los que alcanzaban tierra estadounidense podían permanecer. Esta política estuvo vigente hasta enero de 2017.

⁵El discurso oficial atribuyó la crisis de los balseros al embargo —causa del Período Especial— y a la política migratoria estadounidense. El análisis del embargo como factor real pero instrumentalizado se desarrolla también en el Tomo I y se retomará en los tomos dedicados a la economía.

por entero de un subsidio externo —el soviético— y que, al perderlo, se desplomó: una dependencia que fue decisión propia, no imposición ajena. Y «pies secos, pies mojados» determinó *cómo* salió la gente, no *por qué* quería salir. La causa de que decenas de miles prefirieran el mar a quedarse no estaba en una ley estadounidense: estaba en un país donde, tras el estallido de agosto, la única respuesta del poder fue, otra vez, abrir la puerta del mar.

IV. Análisis clínico

El quinto hallazgo completa la trilogía histórica de la válvula. La crisis de los balseros de 1994 reproduce el patrón exacto de Camarioca y del Mariel: ante una crisis interna —esta vez el estallido del Maleconazo, en el fondo del Período Especial—, el régimen abrió la herida en lugar de curarla, anunciando que no impediría las salidas. Pero el escenario fue nuevo —el mar— y mortal, y su desenlace configuró el futuro: los acuerdos migratorios y la política de «pies secos, pies mojados» convirtieron la llegada en una lotería que, durante más de dos décadas, premió las vías más arriesgadas.

La versión oficial —embargo más ley estadounidense— vuelve a confundir las condiciones del cruce con la causa de la fuga. El embargo agravó la crisis, pero el Período Especial nació del colapso de un modelo que dependía por entero de un subsidio externo, una vulnerabilidad de diseño propio. Y la política estadounidense determinó *cómo* salió la gente, no por *qué* quería salir. Con los balseros se cierra la historia de las hemorragias administradas del siglo XX. La del siglo XXI sería distinta, mayor que todas, y tendría una novedad que ninguna de las anteriores tuvo: una ruta abierta a propósito, a miles de kilómetros de Cuba, en un país que dejó de pedir visa.

PARTE III

LA HEMORRAGIA
ACTUAL

CAPÍTULO 6

La ruta del norte: Nicaragua y el torniquete invertido

I. El día que un país abrió una vena a tres mil kilómetros

La gran hemorragia del siglo XXI tiene una fecha de apertura precisa, y no ocurrió en Cuba. En noviembre de 2021, **Nicaragua eliminó el requisito de visa para los ciudadanos cubanos.**¹ Con esa sola decisión administrativa, tomada por un gobierno aliado a tres mil kilómetros de La Habana, se abrió una vía de salida masiva: a partir de entonces, cualquier cubano que pudiera pagar un pasaje de avión podía volar legalmente a Managua y, desde allí, emprender por tierra el largo camino hacia el norte, a través de Centroamérica y México, hasta la frontera de Estados Unidos.

El efecto fue inmediato y colosal. Los registros de las autoridades migratorias estadounidenses muestran que, en los años fiscales siguientes, los encuentros de cubanos en la frontera alcanzaron máximos sin precedentes, sumando cientos de miles de personas.² No fue un aumento: fue una apertura de compuerta. La supresión de la visa nicaragüense funcionó como una válvula nueva, mucho más grande que las del pasado, porque no dependía de la lenta llegada de embarcaciones ni de la lotería del mar, sino de algo tan banal y tan masivo como un billete de avión.

¹En noviembre de 2021, el Gobierno de Nicaragua eliminó el requisito de visado de entrada para los ciudadanos cubanos. La medida abrió una ruta migratoria masiva: vuelo a Managua y traslado por tierra a través de Centroamérica y México hacia la frontera de Estados Unidos.

²Los registros de la Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza (CBP) de Estados Unidos muestran que, en los años fiscales posteriores a la apertura de la ruta de Nicaragua, los encuentros de migrantes cubanos en la frontera suroeste alcanzaron máximos históricos, superando en algún año fiscal las dos centenas de miles. Las cifras concretas varían según el año y la metodología de conteo.

II. El torniquete invertido

En medicina, un torniquete es lo que se aplica para **detener** una hemorragia. La ruta de Nicaragua fue exactamente lo contrario: un torniquete al revés, un dispositivo para **facilitar** la salida de la sangre. Y conviene leer con precisión clínica quién lo aplicó y a quién benefició.

La ruta no pudo abrirse sin la pasividad —cuando no la colaboración— del propio régimen cubano. Un Estado que controla con minucia quién entra y quién sale de su territorio, que durante décadas reguló cada salida con permisos y restricciones, no podía ignorar que decenas de miles de sus ciudadanos estaban tomando aviones hacia Managua para no volver. No lo impidió. Y aquí reaparece, con toda su crudeza, el mecanismo del Tomo II: la fuga le sirve. En el contexto inmediatamente posterior al estallido del 11 de julio de 2021 —la mayor protesta de la era revolucionaria—, dejar que los más jóvenes, los más inconformes, los más capaces de volver a salir a la calle se marcharan por la ruta del norte fue, para el aparato, la válvula de despresurización perfecta. La gente que en julio gritó en las plazas, meses después hacía cola en el aeropuerto. Y un descontento que se va en un avión es un descontento que ya no protesta en una esquina.

Por eso la ruta de Nicaragua es el ejemplo más puro de toda la tesis del libro. No fue una hemorragia que el régimen sufriera: fue una hemorragia que le convino, abierta por un aliado, tolerada por el poder, y que cumplió la doble función de aliviar la presión interna tras el 11J y de exportar el problema. El torniquete invertido no detuvo la sangre: la dejó correr, porque la sangre que corría era, precisamente, la que más podía incomodar al cuerpo si se quedaba.

III. Las dos versiones

La versión oficial sobre la ruta del norte combina el silencio con la causa externa de siempre. Por un lado, el régimen evita reconocer su papel en una sangría de semejante magnitud. Por otro, cuando la aborda, la atribuye —como todas las anteriores— al embargo, a la crisis económica que este agrava y a la política migratoria estadounidense, incluida la posterior apertura de programas de entrada legal, que —dice— actúan como un imán.³ En esta versión, Cuba no abre ninguna vena: son la asfixia del enemigo y sus incentivos los que arrastran a la gente hacia el norte.

³En enero de 2023, Estados Unidos puso en marcha un programa de permiso de permanencia temporal (*parole*) para ciudadanos de Cuba, Haití, Nicaragua y Venezuela, junto con un sistema de citas a través de una aplicación móvil. El Gobierno cubano ha citado estos mecanismos, junto con el embargo, como factores de la emigración.

La evidencia vuelve a reconocer lo cierto y a nombrar lo omitido. Es verdad que la crisis económica empuja y que los programas migratorios de Estados Unidos influyen en las rutas; nadie con honestidad lo niega. Pero la versión oficial calla el hecho central: la ruta se abrió por una decisión de un gobierno aliado, y se mantuvo por la tolerancia del propio Estado cubano, que pudo dificultarla y no lo hizo. Un país que controla sus fronteras con el rigor con que Cuba controla las suyas, y que sin embargo deja salir a cientos de miles por una ruta conocida, no está siendo víctima de un imán externo: está dejando abierta una válvula que le sirve. La causa externa explica la corriente; el torniquete invertido —abierto fuera, tolerado dentro— explica el caudal.

IV. Análisis clínico

El sexto hallazgo identifica la apertura de la mayor hemorragia de la historia cubana, y la sitúa donde estuvo: no en una crisis espontánea, sino en una compuerta administrativa abierta a tres mil kilómetros. La eliminación de la visa por parte de Nicaragua, en noviembre de 2021, creó una vía de salida masiva que no dependía del mar ni de su lotería, sino de un billete de avión, y que disparó las cifras a máximos sin precedente.

El hallazgo más fino es el del torniquete invertido: un dispositivo que, en vez de detener la hemorragia, la facilitó, abierto por un gobierno aliado y tolerado por un régimen que controla sus fronteras con minucia y que, sin embargo, no impidió la fuga. La razón es la tesis central del tomo en su forma más pura: tras el estallido del 11J, dejar marcharse a los más jóvenes e inconformes fue la válvula de despresurización perfecta. La versión oficial —embargo e imán estadounidense— calla lo decisivo: que la sangre corrió porque al cuerpo le convenía que corriera. Pero ninguna de estas vías —ni la del aire, ni la que vendría después— se recorre sin pisar tierra. Y entre Managua y la frontera del norte hay una selva. A esa selva, la más oscura de todas las venas, dedico el capítulo siguiente, porque la crucé.

CAPÍTULO 7

El Darién: la vena más oscura

I. La selva que se cruza a pie

Hay una parte de la ruta del norte que no se recorre en avión ni en autobús, sino a pie, y que ningún folleto migratorio menciona: el **Tapón del Darién**, la franja de selva entre Colombia y Panamá. Es uno de los pasos más peligrosos del planeta —sin carreteras, con ríos que crecen sin aviso, fango, animales, enfermedades, y bandas que asaltan, extorsionan y agreden a quienes lo atraviesan—. Durante años fue considerado intransitable. En los últimos años se ha convertido en una autopista del desespero: las autoridades panameñas han registrado cifras récord de migrantes cruzándolo, cientos de miles en un solo año, con cubanos entre las nacionalidades presentes.¹

Yo lo crucé. Y por eso este capítulo no puede tener la misma voz que los demás. No voy a describir el Darién como un dato: lo voy a describir como lo que vi, porque la regla de este libro me obliga a no inventar nada, y lo que vi no necesita invención. Vi pies que ya no eran pies. Vi a gente cargar a sus hijos por barrancos en los que un resbalón era el final. Vi cruces de palo clavadas en la tierra, junto al camino, para los que no llegaron: tumbas sin nombre de personas que salieron de su país buscando vivir y encontraron, en una selva ajena, el lugar donde se quedaron para siempre. Vi el miedo, el hambre, la dignidad de quien sigue caminando porque volver atrás es imposible y quedarse es morir.

¹El Tapón del Darién, franja selvática entre Colombia y Panamá, ha registrado en años recientes cifras récord de migrantes en tránsito hacia el norte, según los datos del Servicio Nacional de Migración de Panamá. Entre las nacionalidades presentes en esa ruta figuran los cubanos, junto a migrantes de numerosos países. El cruce está documentado como uno de los más peligrosos del mundo por sus condiciones naturales y por la presencia de grupos criminales.

II. Lo que la selva diagnostica

El Darién es, clínicamente, la prueba diagnóstica definitiva de todo este tomo. Recuérdesse el argumento del primer capítulo: lo que distingue la hemorragia de la emigración no es quién se va, sino cómo se va. Pues bien: no existe en el mundo una imagen más rotunda de esa distinción que la de familias cubanas —con niños, con ancianos— cruzando a pie una de las selvas más letales de la Tierra. Nadie cruza el Darién «buscando una vida mejor» en el sentido en que un emigrante busca una oportunidad. Se cruza el Darién huyendo de algo tan insoportable que una selva mortal parece, comparativamente, un riesgo aceptable.

Esa es la medida exacta de la herida cubana. La gravedad de una hemorragia no se mide solo en el volumen de sangre, sino en la **violencia con que el cuerpo la expulsa**: una sangre que sale por una vena rota, despacio, es grave; una sangre que el cuerpo expulsa a presión, por la herida más arriesgada disponible, indica una herida en un vaso mayor. Que decenas de miles de cubanos hayan elegido la selva indica que la herida que los empuja no es leve: es de una presión tal que vuelve preferible el Darién a la patria. Ningún discurso, ninguna cifra oficial, ningún relato sobre el embargo puede explicar por qué una madre cubana decide cargar a su hijo por ese infierno verde. Solo lo explica una herida que no deja otra salida.

III. Las dos versiones

Sobre el Darién, la versión oficial opta, mayoritariamente, por el silencio, porque la selva es indefendible para cualquier relato. Cuando el tema se aborda en el discurso afín al poder, se desplaza la responsabilidad hacia los «traficantes de personas», hacia las redes de coyotes que lucran con la travesía, y hacia la política migratoria estadounidense que —se afirma— crea la demanda de esas rutas.² En esta versión, la culpa del Darién es de las mafias y del imán del norte; el régimen del que la gente huye no aparece en el cuadro.

La evidencia no exime a las mafias —que existen y son criminales— ni niega que la política migratoria configure las rutas. Pero plantea la pregunta que el desplazamiento de culpa esquiva: ¿por qué hay una demanda tan inmensa de esa travesía mortal entre los cubanos, precisamente? Los coyotes no crean a los migrantes: lucran con una desesperación que ya existe. La selva no se llena porque haya traficantes; hay traficantes porque la selva se llena. Y la selva se llena de cubanos porque un país,

²El discurso afín al poder tiende a atribuir las travesías por rutas como el Darién a las redes de tráfico de personas y a la política migratoria de los países de destino. La existencia de estas redes criminales está documentada; el análisis de su papel no exime, sin embargo, a las causas de origen del éxodo.

a miles de kilómetros, los empuja con una presión que vuelve aceptable el riesgo de morir en ella. Culpar al coyote del Darién es como culpar a la transfusión de la hemorragia: se confunde a quien aparece junto a la herida con quien la causó.

IV. Análisis clínico

El séptimo hallazgo es la prueba diagnóstica definitiva del tomo. El Tapón del Darién —la selva entre Colombia y Panamá, atravesada a pie por cifras récord de migrantes, cubanos entre ellos— demuestra, mejor que ninguna estadística, la diferencia entre emigración y hemorragia: nadie cruza a pie una de las selvas más letales del planeta «buscando una vida mejor»; se cruza huyendo de algo cuya insoportabilidad vuelve aceptable el riesgo de morir.

El hallazgo mide, además, la gravedad de la herida por la violencia con que el cuerpo expulsa la sangre: que decenas de miles de cubanos —familias, niños, ancianos— hayan elegido el Darién indica una presión que solo una herida en un vaso mayor produce. La versión oficial —silencio, o culpa a las mafias y al imán del norte— esquiva la pregunta central: los coyotes lucran con una desesperación que no crearon. Hay traficantes porque la selva se llena de cubanos; y la selva se llena porque un país los empuja. Pero el Darién no es la única vena oscura de esta hemorragia. La más antigua sigue abierta, y es la que rodea a la isla por todas partes: el mar.

CAPÍTULO 8

El estrecho: la sangría del mar

I. La vena más antigua

Antes de Nicaragua, antes del Darién, estaba el mar. El **estrecho de la Florida** —las noventa millas que separan a Cuba de los cayos estadounidenses— ha sido la vena por la que la isla ha sangrado desde el principio, y sigue abierta. En los años recientes, en paralelo a la ruta terrestre del norte, las salidas por mar volvieron a aumentar de forma notable: la Guardia Costera de Estados Unidos registró en algunos períodos cifras de interceptación de cubanos en el mar que no se veían desde la crisis de los noventa.¹ La balsa, que parecía una imagen del pasado, regresó con la nueva hemorragia.

El mar tiene, sobre las demás vías, una diferencia clínica brutal: es la única que se cobra vidas de forma masiva y, a la vez, invisible. La selva deja cruces; el mar no deja nada. Cuántos cubanos han muerto en el estrecho a lo largo de las décadas es una cifra que no existe y no existirá, porque el agua no devuelve a casi ninguno de los que se traga.² Esa es, quizá, la imagen más exacta de la hemorragia: una pérdida de sangre que, en buena parte, ni siquiera puede contarse, porque desaparece en el lugar mismo donde se produce.

II. La balsa como veredicto

Volvamos, una vez más, al criterio diagnóstico del tomo, porque la balsa lo confirma con la misma rotundidad que la selva. Una embarcación improvisada con

¹La Guardia Costera de Estados Unidos registró en períodos recientes un aumento significativo de las interceptaciones de migrantes cubanos en el mar, con cifras que en algunos momentos no se alcanzaban desde la crisis migratoria de los años noventa. Los datos proceden de los informes públicos de ese organismo.

²No existe una cifra fiable del número total de personas fallecidas en la travesía del estrecho de la Florida a lo largo de las décadas, dada la naturaleza de las desapariciones en el mar. Las estimaciones disponibles son necesariamente parciales.

cámaras de camión, lanzada a noventa millas de mar abierto, no es un medio de transporte: es una apuesta a vida o muerte. Quien la construye y se sube a ella sabe que puede no llegar, y aun así prefiere el riesgo a quedarse. No hay forma de leer ese acto como «emigración». Es la hemorragia en su forma más pura: la sangre que el cuerpo expulsa con tal fuerza que prefiere disolverse en el mar antes que permanecer en el organismo que la contiene.

Y hay un detalle que conecta el mar de hoy con el de 1994 y cierra el patrón del tomo: la balsa reaparece cada vez que la presión interna se vuelve insostenible, y cada vez —1994, los años recientes— la respuesta del régimen es la de siempre. No se cierra la herida que empuja a la gente al agua; a lo sumo se gestiona el flujo o se negocia con el país de destino. La balsa es el termómetro más fiable de la presión interna de Cuba: cuando vuelven las balsas, es que la olla volvió a hervir. Y han vuelto.

III. Las dos versiones

La versión oficial sobre las salidas por mar reincide, sin variación, en el guion conocido: la culpa es del embargo, que provoca la crisis, y de la política estadounidense, que con la Ley de Ajuste y otros incentivos premia a quien llega. El régimen presenta, además, la interceptación y devolución de balseros como una colaboración responsable contra la «emigración ilegal» y el tráfico de personas, fruto de los acuerdos migratorios.³

La evidencia, una vez más, separa el cómo del porqué. Es verdad que los incentivos legales del país de destino influyen en la decisión de cruzar, y es verdad que existen redes de tráfico que organizan salidas por mar. Pero el incentivo explica por qué alguien que ya quiere irse elige el mar; no explica por qué quiere irse hasta el punto de jugarse la vida en él. Y la «colaboración responsable» del régimen contra la emigración ilegal contiene una contradicción que lo delata: el mismo Estado que dice colaborar para frenar las salidas por mar es el que, por la vía terrestre de Nicaragua, dejó salir a cientos de miles sin oponer resistencia. Un cuerpo que tapa una vena mientras abre otra mayor no está deteniendo la hemorragia: está eligiendo por dónde dejarla correr.

³El Gobierno cubano enmarca la interceptación y devolución de balseros dentro de los acuerdos migratorios con Estados Unidos y la presenta como una cooperación contra la emigración irregular y el tráfico de personas, al tiempo que atribuye las causas del fenómeno al embargo y a la política migratoria estadounidense.

IV. Análisis clínico

El octavo hallazgo recupera la vena más antigua y nunca cerrada: el mar. El estrecho de la Florida ha sangrado desde el principio, y en los años recientes las salidas por mar volvieron a niveles que no se veían desde los noventa, con la balsa —imagen que parecía del pasado— de regreso. El mar tiene una crueldad propia: es la única vía que se cobra vidas de forma masiva e invisible, una pérdida de sangre que en buena parte ni siquiera puede contarse, porque desaparece donde se produce.

La balsa confirma el criterio diagnóstico del tomo —una embarcación improvisada a noventa millas no es transporte, es una apuesta a vida o muerte— y funciona como el termómetro más fiable de la presión interna: cuando vuelven las balsas, la olla volvió a hervir. La versión oficial —embargo, imán legal, colaboración responsable contra la emigración ilegal— vuelve a confundir el cómo con el porqué, y además se contradice: el mismo Estado que dice frenar las salidas por mar dejó correr la vía terrestre mayor. Hemos medido ya la sangre que se va por todas sus venas. Falta leer el otro lado del cuadro hemodinámico: qué le ocurre al cuerpo que se queda.

CAPÍTULO 9

El cuerpo que queda: bradicardia en la isla

I. El otro lado de la hemorragia

Hasta aquí hemos seguido la sangre que se va. Pero una hemorragia tiene dos protagonistas, y el segundo casi nunca aparece en las estadísticas migratorias, porque no se mueve: es el cuerpo que se queda, cada vez con menos sangre. Si la diáspora es la **taquicardia** —la sangre que se acelera en otra parte—, la isla es la **bradicardia**: el órgano que, privado de su volumen, se enlentece, se enfría y empieza a fallar. Y los signos de esa bradicardia son, hoy, visibles en toda Cuba.

El primero es demográfico. Cuba lleva años perdiendo población de forma sostenida, y la sangría reciente ha acelerado el proceso hasta un punto que demógrafos independientes describen como crítico: estimaciones serias sitúan la población real muy por debajo de las cifras de hace una década, aunque los totales exactos se discuten por la dificultad de contar a quienes se han ido.^[9-1] Pero el dato más grave no es cuántos quedan, sino **quiénes**: el país tiene una de las poblaciones más envejecidas de América Latina, con una proporción creciente de ancianos y una caída sostenida de la natalidad.^[9-2] Una hemorragia que se lleva a los jóvenes y a los que tienen hijos no solo reduce el volumen presente de sangre: corta la producción futura de sangre nueva. El cuerpo no solo está perdiendo sangre: está perdiendo la médula que la fabrica.

II. Los signos de la bradicardia

Los signos de un cuerpo que se enlentece por falta de sangre son, en Cuba, palpables, y cada uno tiene su correlato clínico.

Las **casas con candado** del capítulo de apertura son el primer signo: barrios enteros con viviendas cerradas, vendidas o simplemente abandonadas por familias

que se fueron completas. Es la atrofia del tejido por falta de irrigación: donde no llega sangre, el tejido se vacía.

Las **escuelas que cierran o se vacían** son el segundo: aulas con cada vez menos niños, centros que reducen matrícula o consolidan grados por falta de alumnos. Cuando la médula deja de producir sangre nueva —cuando dejan de nacer niños y los que nacen se van con sus padres—, las estructuras pensadas para esa sangre nueva quedan sin función.

Y el tercero, el más humano, es el de los **abuelos que cuidan fotos**: una generación de ancianos que envejece sola, cuidando casas vacías y nietos que crecen al otro lado de una pantalla. Es el signo de un cuerpo cuya sangre joven se fue y dejó al órgano viejo latiendo despacio, sin relevo. La soledad de esos ancianos no es un drama individual: es el síntoma demográfico de una nación que perdió a su descendencia por una herida abierta.

III. Las dos versiones

La versión oficial sobre el envejecimiento y la despoblación tiende a presentarlos como un fenómeno demográfico «normal» de los países que alcanzan ciertos niveles de desarrollo —baja natalidad, mayor esperanza de vida—, agravado, eso sí, por el embargo que dificulta la economía y, por tanto, la decisión de tener hijos.[^9-3] En este relato, Cuba envejece como envejecen los países desarrollados, y si emigra gente es por la asfixia externa; el sistema no produce la despoblación, la padece como una tendencia mundial.

La evidencia distingue, una vez más, entre lo cierto y lo omitido. Es verdad que la baja natalidad afecta a muchos países, y es verdad que la situación económica influye en la decisión de tener hijos. Pero hay una diferencia decisiva entre el envejecimiento de un país desarrollado y la bradicardia cubana: en los países desarrollados, el envejecimiento se produce porque la gente vive bien y elige tener menos hijos; en Cuba, se produce porque la gente joven **se va** y porque quienes quedan no ven futuro para criar hijos. No es el envejecimiento de la abundancia, sino el de la fuga: no un cuerpo que madura, sino un cuerpo que se desangra y, al perder su sangre joven, envejece de golpe. Confundir las dos cosas —presentar como maduración lo que es hemorragia— es el último recurso del relato para que el síntoma más grave del cuadro parezca una etapa natural del desarrollo.

IV. Análisis clínico

El noveno hallazgo lee el otro lado de la hemorragia: el cuerpo que se queda. Frente a la taquicardia de la diáspora, la isla presenta una **bradicardia** —el órgano que, privado de volumen, se enlentece—, cuyos signos son hoy visibles: una población muy reducida y, sobre todo, una de las más envejecidas de América Latina, con la natalidad en caída. La gravedad no está solo en cuántos quedan, sino en que la hemorragia se lleva a los jóvenes y a quienes tendrían hijos: no solo reduce la sangre presente, corta la producción de sangre futura. El cuerpo pierde la médula que la fabrica.

Sus signos —casas con candado, escuelas que se vacían, abuelos que cuidan fotos— son la atrofia de un tejido sin irrigación. La versión oficial —un envejecimiento «normal» de país desarrollado, agravado por el embargo— omite la diferencia decisiva: el país desarrollado envejece por abundancia y elección; Cuba, por fuga y ausencia de futuro. No es la madurez de un cuerpo, sino el envejecimiento brusco de un cuerpo que se desangra. Tenemos ya el cuadro completo: la sangre que se va y el cuerpo que queda. Falta el hallazgo más perverso de la hemodinámica —el de la sangre que, desde fuera, vuelve a entrar— y el tratamiento. A ellos se dedica la última parte.

PARTE IV

HEMODINÁMICA Y TRATAMIENTO

La transfusión que engorda al verdugo: remesas y misiones

I. La sangre que vuelve a entrar

La hemodinámica de esta hemorragia tiene un giro que ninguna otra tiene, y es el más perverso de todos. Normalmente, cuando un cuerpo pierde sangre, esa sangre se pierde para siempre. Pero la sangre cubana que se fue no murió: está viva, trabajando, en la diáspora. Y desde allí, parte de ella **vuelve a entrar** al cuerpo en forma de dos transfusiones: las remesas y, en otro sentido, las misiones. El problema clínico es que esas transfusiones, en lugar de curar al paciente, alimentan a la herida.

Empecemos por las **remesas**. Los cubanos que se fueron envían a sus familias en la isla cantidades que, en conjunto, constituyen una de las principales fuentes de divisas del país: miles de millones de dólares al año, según las estimaciones disponibles, aunque las cifras varían mucho según los canales y los períodos.¹ Esa sangre que vuelve es, para muchas familias cubanas, literalmente la diferencia entre comer y no comer. Pero aquí está el mecanismo: una parte sustancial de ese dinero, para convertirse en bienes dentro de Cuba, debe pasar por canales controlados por el Estado —tiendas en moneda libremente convertible, mecanismos de cambio, entidades financieras vinculadas al poder—, de modo que el régimen capta una porción del

¹Las remesas enviadas por la diáspora cubana constituyen una de las principales fuentes de divisas del país. Las estimaciones de su volumen anual varían considerablemente —del orden de miles de millones de dólares— según se incluyan o no los canales informales y según el período considerado, especialmente tras las disrupciones provocadas por la pandemia y por las sanciones a determinadas entidades financieras.

flujo.² La diáspora, que huyó del sistema, termina financiándolo. La sangre que el cuerpo expulsó regresa para sostener a la herida que la expulsó.

II. La sangre exportada: las misiones

La segunda transfusión es distinta y aún más reveladora, porque en ella el régimen no solo capta la sangre que vuelve, sino que **exporta** sangre formada y se queda con casi todo su valor. Son las **misiones**, en particular las misiones médicas: brigadas de profesionales de la salud cubanos enviadas a trabajar a otros países. El Estado cobra a los gobiernos anfitriones por esos servicios, y han sido, durante años, una de las mayores fuentes de ingresos del país.³

El problema es lo que ocurre con el profesional. Diversos organismos internacionales y relatorías de derechos humanos han señalado que las condiciones de estas misiones presentan rasgos que califican de trabajo forzoso: el Estado retiene una parte muy elevada del salario que paga el país anfitrión —el médico recibe solo una fracción—, se han documentado restricciones a la libertad de movimiento y a la tenencia del pasaporte, y quienes abandonan la misión han sido clasificados como «desertores» y sancionados, entre otras formas, con la prohibición de regresar a Cuba durante años, lo que los separa de sus familias.⁴ La «sangre» —el médico formado por el sistema— es exportada como un producto del que el Estado extrae la plusvalía, y si esa sangre intenta liberarse, se la castiga separándola del cuerpo del que salió.

Aquí se cierra el círculo más oscuro del tomo. El mismo país que se desangra de médicos por la frontera, exporta médicos por contrato y se queda con su salario. La fuga de profesionales y la exportación de profesionales son, en el fondo, la misma operación: en ambas, la sangre formada por el país sirve a un poder que no la deja vivir libre. En la fuga, el médico se va y el país pierde su trabajo; en la misión, el

²Una parte sustancial de las remesas, para materializarse en bienes dentro de Cuba, circula a través de tiendas en moneda libremente convertible (MLC) y de mecanismos de cambio y entidades financieras vinculadas al Estado, lo que permite al aparato captar una porción del flujo. La estructura concreta de estos canales ha variado con las distintas reformas monetarias.

³Las misiones de profesionales de la salud cubanos en el extranjero han sido, durante años, una de las mayores fuentes de ingresos en divisas del Estado cubano. Los gobiernos anfitriones pagan por estos servicios, y el Estado cubano gestiona los contratos y los ingresos.

⁴Relatorías y organismos internacionales de derechos humanos han expresado preocupación por que las condiciones de las misiones médicas cubanas presenten rasgos compatibles con el trabajo forzoso: retención por el Estado de una parte elevada del salario pagado por el país anfitrión, restricciones a la libertad de movimiento y a la tenencia del pasaporte, y sanciones —incluida la prohibición de regresar al país durante años— a quienes abandonan la misión. El Gobierno cubano rechaza estas caracterizaciones.

médico es enviado y el país —es decir, el aparato— se queda con su dinero. La única constante es que el profesional cubano nunca es dueño de su propia sangre.

III. Las dos versiones

La versión oficial es, en este punto, especialmente elaborada, porque tiene mucho que defender. Sobre las remesas, sostiene que el Estado simplemente administra los canales financieros, como cualquier país, y que es el embargo —al sancionar entidades financieras cubanas— el que dificulta el envío y perjudica a las familias.⁵ Sobre las misiones, despliega su relato más noble: son **solidaridad internacionalista**, médicos cubanos que salvan vidas en los lugares más pobres del mundo, una muestra del humanismo de la Revolución que los enemigos calumnian llamándola «esclavitud» por motivos políticos.⁶

La evidencia, fiel al método, reconoce lo cierto y nombra lo callado. Es cierto que el embargo complica los canales de remesas, y es cierto que los médicos cubanos han prestado servicios reales y valiosos en muchos países: negar la labor humanitaria concreta de tantos profesionales sería injusto con ellos. Pero ni una cosa ni la otra responden a la pregunta clínica. Sobre las remesas: que el embargo dificulte los canales no cambia el hecho de que el régimen capta una parte del flujo que sí circula. Y sobre las misiones, la cuestión no es si los médicos salvan vidas —las salvan—, sino **en qué condiciones se los envía y quién se queda con su salario**. Un trabajo puede ser humanitario en su efecto y forzoso en su forma: que el paciente atendido se cure no convierte en libre al médico al que se le retiene el pasaporte y el ochenta por ciento del sueldo. La solidaridad de los médicos es real; la libertad de los médicos, no. Y el relato oficial necesita confundir ambas para que la segunda se esconda detrás de la primera.

IV. Análisis clínico

El décimo hallazgo describe la hemodinámica más perversa de esta hemorragia: la sangre que, habiéndose ido, vuelve a entrar para alimentar a la herida. Por la vía de las **remesas**, la diáspora que huyó del sistema termina financiándolo, porque el dinero que envía pasa, en buena parte, por canales que el Estado controla y de

⁵El Gobierno cubano atribuye las dificultades en el envío de remesas a las sanciones estadounidenses sobre determinadas entidades financieras cubanas, y sostiene que administra los canales financieros como cualquier Estado.

⁶El discurso oficial presenta las misiones médicas como expresión de solidaridad internacionalista y humanismo revolucionario, y califica las acusaciones de trabajo forzoso como una campaña de desprestigio con motivaciones políticas.

los que extrae una porción. Por la vía de las **misiones**, el régimen exporta sangre formada —médicos— y se queda con casi todo su valor, en condiciones que organismos internacionales han señalado como propias del trabajo forzoso, sancionando con la separación familiar a quien intenta liberarse.

El hallazgo cierra el círculo: la fuga de médicos por la frontera y la exportación de médicos por contrato son la misma operación —en ambas, la sangre formada por el país sirve a un poder que no la deja vivir libre—. La versión oficial —administración normal de canales, solidaridad internacionalista calumniada— confunde deliberadamente el efecto humanitario con la forma forzosa: que un médico salve vidas no lo hace dueño de su salario ni de su pasaporte. Tenemos el cuadro entero: la herida, las hemorragias, el volumen perdido, la bradicardia del cuerpo que queda y la transfusión que engorda al verdugo. Solo falta lo que toda historia clínica debe entregar al final: el tratamiento.

La hemostasia: cómo se cierra la herida

I. Por qué la transfusión no basta

Llega el tratamiento, y conviene empezar por el error que hay que evitar, porque es el error en el que insisten casi todas las «soluciones» que se proponen. Ante una hemorragia, la tentación es transfundir: reponer la sangre que se pierde. Pero todo estudiante de medicina aprende, en su primer año, una regla que no admite excepción: **transfundir sin cerrar la herida es inútil**. La sangre nueva se va por el mismo agujero por donde se iba la vieja. Antes de reponer una sola gota, hay que lograr la hemostasia: cerrar el vaso que sangra.

Esta regla desmonta, de un golpe, casi todo lo que se ofrece como remedio al éxodo cubano. La «liberación de visas» en un país de tránsito no es hemostasia: es abrir otra vía para que la sangre salga más cómoda. Los programas de migración legal del país de destino no son hemostasia: ordenan la salida, no la detienen. Las remesas no son hemostasia: son una transfusión que, además, alimenta a la herida. Ninguna de estas medidas cierra el vaso que sangra; algunas, incluso, lo ensanchan. Se puede transfundir a Cuba indefinidamente —con remesas, con programas, con visas— y el país seguirá desangrándose, porque ninguna de esas medidas toca la herida. La sangre nueva se irá por donde se fue la vieja.

II. El único vaso que hay que cerrar

¿Cuál es, entonces, la herida que hay que cerrar? El tomo entero la ha venido señalando, y ahora puede nombrarla sin rodeos: la herida es la **ausencia de libertad**, en su sentido más amplio. La falta de un futuro posible. La clausura de todas las salidas internas que deja como única salida la geográfica. Mientras esa herida siga abierta —mientras un joven cubano no pueda prosperar por su trabajo, cambiar el rumbo de su país por su voto, ni expresar su desacuerdo sin ir preso—, la sangre seguirá saliendo por la vena que encuentre: el mar, la selva, el avión a Managua. Se

pueden cerrar rutas concretas, y la sangre buscará otra. Solo hay una hemostasia verdadera, y no es geográfica ni administrativa: es **la libertad**. Cerrar la herida significa devolverle al cubano un país en el que valga la pena quedarse.

Esto no es una consigna —y el lector que haya leído el Tomo I sabe cuánto desconfío de las consignas—. Es un diagnóstico que se sigue de las pruebas. Si la causa de la hemorragia fuera el embargo, levantar el embargo la detendría; pero hemos visto que la causa es más profunda. Si fuera la Ley de Ajuste, derogarla la detendría; pero la gente huye también hacia donde no hay Ley de Ajuste. Si fuera la pobreza material sin más, una inyección de dinero la frenaría; pero la transfusión, ya lo vimos, no cierra la herida. Por eliminación de todas las causas parciales, queda la causa real: la gente se va porque en su país no puede vivir en libertad. Y a una herida causada por la ausencia de libertad, solo la cura la libertad. No hay torniquete, no hay visa, no hay remesa que sustituya a la hemostasia.

III. Las dos versiones

La versión oficial sobre el tratamiento es, previsiblemente, otra: la hemorragia se detendría si cesara la agresión externa. Levántese el embargo —dice—, retírense las sanciones, deróguese la Ley de Ajuste, y la economía se recuperará, la gente dejará de querer irse y el flujo se detendrá. La cura, en este relato, es que el enemigo deje de asediar; la herida no está en el cuerpo, sino en la presión que el cuerpo recibe de fuera.^[^11-1]

La evidencia concede lo que debe y mantiene el diagnóstico. Es razonable pensar que aliviar las sanciones mejoraría algunas condiciones económicas; este libro no sostiene que el embargo sea inocuo. Pero la prueba de que esa no es la hemostasia está en la propia historia que hemos recorrido: la hemorragia ha persistido a través de todas las fases de la relación con Estados Unidos, incluidas las de mayor apertura y deshielo. Si la herida fuera el embargo, los períodos de distensión la habrían cerrado, y no lo hicieron. Porque la sangre no se va, fundamentalmente, por lo que falta de fuera, sino por lo que falta dentro: la libertad. Mientras el tratamiento que se proponga sea «que cambie el enemigo» y no «que cambie el cuerpo», se estará transfundiendo a un paciente sin cerrarle la herida. Y la sangre nueva se irá por donde se fue la vieja.

IV. Análisis clínico

El undécimo y último hallazgo del desarrollo establece el tratamiento, y lo hace desmontando primero el error universal: transfundir sin cerrar la herida es inútil,

porque la sangre nueva se va por donde se iba la vieja. Esa regla descarta como hemostasia casi todo lo que se ofrece —la «liberación de visas», los programas migratorios del destino, las remesas—: ninguna cierra el vaso que sangra, y algunas lo ensanchan.

La herida que hay que cerrar, señalada por todo el tomo, es la ausencia de libertad: la clausura de las salidas internas que deja como única la geográfica. Por eliminación de todas las causas parciales —embargo, Ley de Ajuste, pobreza sin más, ninguna de las cuales explica el cuadro completo— queda la causa real, y a una herida causada por la falta de libertad solo la cura la libertad. La versión oficial —que la hemostasia es que cese la agresión externa— queda refutada por la propia historia: la hemorragia persistió incluso en los períodos de mayor deshielo. El diagnóstico, pues, está firmado, y el pronóstico —que la sangre exiliada está viva y puede volver el día que la herida cierre— se desarrolla en las conclusiones. Porque hay una buena noticia escondida en toda hemorragia cuya sangre no ha muerto: un cuerpo así no necesita sangre nueva. Necesita que se le cierre la herida para que vuelva la suya.

PARTE V

**EL EXPEDIENTE:
PRUEBAS, VOCES Y
CIERRE**

CASOS REALES

Nueve expedientes que documentan la sangría

Un diagnóstico de hemorragia no se firma sobre una metáfora: se firma sobre las olas de sangre que han salido del cuerpo, cada una con su fecha y su cicatriz. Los expedientes que siguen no son ilustraciones literarias. Son hechos documentados por el registro histórico, por datos oficiales y por organizaciones verificables. Donde una cifra se discute, se conserva el hecho y se omite el total controvertido. El lector no tiene que creerme: tiene que verificarlos.

Expediente 1. Operación Pedro Pan: la sangría de los niños (1960–1962).

Alrededor de catorce mil menores cubanos no acompañados fueron enviados a Estados Unidos por sus padres entre 1960 y 1962, en una operación coordinada con la Iglesia católica.¹ Es el mayor éxodo registrado de menores no acompañados en el hemisferio occidental. El expediente prueba que la hemorragia comenzó con la propia Revolución y por lo más doloroso: padres que se amputaban de sus hijos por miedo a un futuro que ya intuían cerrado.

Expediente 2. Camarioca y los Vuelos de la Libertad: la primera válvula (1965–1973). La apertura del puerto de Camarioca en 1965 y el puente aéreo que la sustituyó —los «Vuelos de la Libertad»— permitieron la salida ordenada de varios cientos de miles de personas entre 1965 y 1973.² El expediente documenta,

¹La Operación Pedro Pan trasladó a Estados Unidos a aproximadamente catorce mil menores cubanos no acompañados entre 1960 y 1962. Véase el capítulo 3.

²Los «Vuelos de la Libertad» operaron entre 1965 y 1973, tras la apertura del puerto de Camarioca en 1965, y por ellos salieron varios cientos de miles de personas. Véase el capítulo 3.

ya en los años sesenta, el mecanismo de la válvula: el régimen no cerró la herida del descontento, la abrió y la administró con horario.

Expediente 3. La embajada del Perú y el Mariel (1980). En abril de 1980, más de diez mil personas se concentraron en los jardines de la embajada de Perú en La Habana tras la retirada de la custodia.³ La posterior apertura del puerto del Mariel produjo la salida de alrededor de ciento veinticinco mil cubanos entre abril y octubre de ese año. Está documentado que el régimen incluyó en algunas embarcaciones a personas procedentes de centros penitenciarios y psiquiátricos, y que se generalizaron los «actos de repudio» contra quienes se iban.⁴ El expediente muestra la hemorragia perfeccionada: el cuerpo no solo expulsó la sangre, sino que la estigmatizó y la agredió mientras salía.

Expediente 4. La crisis de los balseros y los acuerdos migratorios (1994–1995). Tras el Maleconazo del 5 de agosto de 1994, el Gobierno cubano anunció que no impediría las salidas, y decenas de miles de personas se lanzaron al mar en embarcaciones improvisadas.⁵ Estados Unidos interceptó a los balseros y los trasladó a la base de Guantánamo. De la crisis surgieron los acuerdos migratorios de 1994 y 1995, que establecieron un mínimo de veinte mil visas anuales y la política de «pies secos, pies mojados», vigente hasta enero de 2017.⁶ El expediente cierra la trilogía de la válvula del siglo XX y muestra cómo la política del país de destino terminó configurando la geografía del riesgo.

Expediente 5. El fin de «pies secos, pies mojados» (enero de 2017). En enero de 2017, el Gobierno de Estados Unidos puso fin a la política de «pies secos,

³En abril de 1980, más de diez mil personas se concentraron en los jardines de la embajada de Perú en La Habana. Véase el capítulo 4.

⁴El éxodo del Mariel (abril–octubre de 1980) supuso la salida de alrededor de ciento veinticinco mil cubanos. Están documentadas la inclusión de personas procedentes de centros penitenciarios y psiquiátricos en algunas embarcaciones y la práctica generalizada de los «actos de repudio». Véase el capítulo 4.

⁵La crisis de los balseros de 1994 siguió al Maleconazo del 5 de agosto de ese año. Véase el capítulo 5.

⁶Los acuerdos migratorios de 1994 y 1995 establecieron un mínimo de veinte mil visas anuales y la política de «pies secos, pies mojados», vigente hasta enero de 2017. Véase el capítulo 5.

pies mojados», que durante más de dos décadas había permitido permanecer en el país a los cubanos que alcanzaban tierra.⁷ El expediente es relevante porque demuestra una tesis central del tomo: el fin de ese incentivo no detuvo la hemorragia. La sangre, privada de una vía, buscó otra. La causa de la fuga no estaba en el incentivo del destino.

Expediente 6. La supresión de la visa nicaragüense: el torniquete invertido (noviembre de 2021). En noviembre de 2021, Nicaragua eliminó el requisito de visado para los ciudadanos cubanos, abriendo una ruta masiva de vuelo a Managua y traslado por tierra hacia el norte.⁸ El expediente documenta la apertura de la mayor hemorragia de la historia cubana, mediante una decisión administrativa de un gobierno aliado, tolerada por un Estado que controla sus fronteras con rigor y que, sin embargo, no la impidió, en el contexto posterior al estallido del 11 de julio de 2021.

Expediente 7. El Darién y la frontera: las cifras récord (2022–2023). Las autoridades migratorias de Panamá registraron cifras récord de migrantes cruzando el Tapón del Darién en 2022 y 2023, con cubanos entre las nacionalidades presentes.⁹ En paralelo, los encuentros de cubanos en la frontera de Estados Unidos alcanzaron máximos históricos, superando en algún año fiscal las dos centenas de miles.¹⁰ El expediente cuantifica la gran sangría del siglo XXI y prueba su gravedad por la violencia de la vía elegida: una de las selvas más letales del planeta, cruzada a pie por familias.

Expediente 8. El «desertor» y la prohibición de regresar: el castigo a la sangre que se libera. La normativa migratoria cubana ha clasificado como

⁷En enero de 2017 se puso fin a la política de «pies secos, pies mojados». El flujo migratorio cubano no cesó tras esta medida.

⁸En noviembre de 2021, Nicaragua eliminó el requisito de visado para los ciudadanos cubanos. Véase el capítulo 6.

⁹El Servicio Nacional de Migración de Panamá registró cifras récord de cruces del Tapón del Darién en 2022 y 2023, con presencia de migrantes cubanos. Véase el capítulo 7.

¹⁰Los encuentros de cubanos en la frontera de Estados Unidos, según datos de CBP, alcanzaron máximos históricos en años fiscales recientes. Las cifras varían según el período y la metodología. Véase el capítulo 6.

«desertores» a determinados emigrados —entre ellos, profesionales de la salud que abandonaban misiones en el exterior— y ha aplicado prohibiciones de regreso al país durante años, separando a esas personas de sus familias.¹¹ El expediente documenta el mecanismo descrito en el capítulo 10: el Estado no solo exporta a la sangre formada, sino que castiga con el exilio forzoso a la que intenta liberarse de su control.

Expediente 9. Remesas y misiones: la transfusión capturada. Las remesas de la diáspora constituyen una de las principales fuentes de divisas del país, y una parte sustancial circula por canales controlados por el Estado.¹² Las misiones médicas en el exterior han sido, durante años, una de las mayores fuentes de ingresos del aparato; relatorías y organismos internacionales han señalado que sus condiciones presentan rasgos compatibles con el trabajo forzoso, por la retención estatal de gran parte del salario y las restricciones impuestas al personal.¹³ El expediente documenta la hemodinámica perversa del tomo: la sangre que se fue vuelve a entrar —por remesa o por contrato— para alimentar a la herida que la expulsó.

¹¹ La normativa migratoria cubana ha contemplado la clasificación de determinados emigrados como «desertores» y la aplicación de prohibiciones de regreso, incluida la del personal de salud que abandonaba misiones en el exterior. Organizaciones de derechos humanos han documentado estos casos. Véase el capítulo 10.

¹² Las remesas de la diáspora cubana figuran entre las principales fuentes de divisas del país; una parte sustancial circula por canales controlados por el Estado (tiendas en MLC y entidades de cambio). Véase el capítulo 10.

¹³ Las misiones médicas cubanas han sido una de las mayores fuentes de ingresos del Estado. Relatorías y organismos internacionales han expresado preocupación por que sus condiciones presenten rasgos compatibles con el trabajo forzoso. El Gobierno cubano rechaza esta caracterización. Véase el capítulo 10.

TESTIMONIOS

Nota previa sobre el método testimonial

Este libro se rige por una regla que no admite excepción: *nada inventado, nada sin respaldo*. Los testimonios de este apartado pertenecen a tres clases, identificadas cada una por la suya, sin mezclarlas. La primera es mi propio testimonio, en primera persona: hablo de lo que vi y viví, y respondo por ello con mi nombre. La segunda es la **voz representativa**: una reconstrucción que sintetiza experiencias ampliamente documentadas y comunes a muchísimas personas; no es la cita textual de un individuo identificable, y va marcada como lo que es. La tercera es el **testimonio de dominio público**: el de quienes han dado la cara con su nombre ante la prensa o la historia, y a quienes remito para que el lector los verifique por su cuenta. No pongo en boca de nadie palabras que nadie dijo.

Testimonio del autor

Crucé el Darién. No lo leí: lo caminé.

Salí de mi país porque me lo habían quitado por dentro antes de que yo saliera por fuera: me separaron de mi puesto, invalidaron mi título, convirtieron mi profesión en sospecha y mi palabra en delito. Y entonces hice lo que han hecho cientos de miles: tomé la ruta. La del avión a un país de Centroamérica, la del camino largo hacia el norte, la de la selva.

De la selva no se sale igual que se entra. Vi cosas que no necesito adornar, porque la regla de este libro me prohíbe inventar y la verdad de lo que vi sobra. Vi a gente cargar a sus hijos por barrancos donde un paso en falso era el final. Vi pies que ya no parecían pies. Vi cruces de palo clavadas en la tierra para los que no llegaron, sin nombre, sin más lápida que dos ramas atadas. Vi la dignidad de quien sigue caminando porque atrás no hay nada y quedarse no es una opción. Y entendí,

caminando, lo que ninguna estadística me había enseñado: que un país que empuja a sus médicos, a sus jóvenes, a sus familias, a cruzar una selva mortal, no tiene una emigración. Tiene una herida.

No cuento esto por mí. Lo cuento porque soy, a la vez, autor y prueba del diagnóstico de este tomo: yo soy uno de esos glóbulos que el cuerpo expulsó. *Perdieron un médico, pero ganaron un patriota*. Y este glóbulo, que el cuerpo echó afuera, sigue vivo, sigue trabajando y sigue diciendo lo que vio. Porque la sangre que se va no muere: espera. Y la mía espera una sola cosa, que es la promesa con que cierro cada página: *volveré el día que seas libre, Cuba*.

Voz representativa I — La abuela que cuida fotos

Reconstrucción representativa. Síntesis de una situación documentada en innumerables hogares; no es la cita de una persona identificable.

Se fueron los tres. El mayor por el mar, hace años; no supe nada durante semanas, hasta que llamó desde allá. Los otros dos hace poco, por ese camino nuevo, el del avión y después a pie. Ahora la casa es mía y de nadie. La barro entera todos los días, aunque ya no la pisa casi nadie. Tengo las camas hechas, por si vienen. El cuarto de los niños lo dejé igual, con los juguetes guardados. Por las tardes me siento delante de las fotos y les hablo bajito a los nietos que no conozco, que me saludan por el teléfono con una tonada que no es la de aquí. La gente del barrio dice que tengo suerte, que me mandan. Y es verdad que me mandan, y que sin eso no comería. Pero yo no quería que me mandaran. Yo quería que se quedaran. Esta casa no está vacía: está esperando. Y una se va a dormir, cada noche, a una casa llena de cuartos donde ya no duerme nadie.

Voz representativa II — El que se queda

Reconstrucción representativa. Síntesis de una experiencia común entre quienes permanecen; no es la cita de una persona identificable.

Casi todos los de mi promoción se fueron. Los del barrio, igual. A veces hago la cuenta de quién queda y me asusto. No es que yo no haya pensado en irme: lo pienso todos los días. Lo que pasa es que alguien tiene que quedarse con los viejos. Pero te voy a decir la verdad de por qué se va la gente, porque allá en la pantalla dicen

que es por el bloqueo y por lo que ofrecen afuera. No es por eso, o no es solo por eso. La gente se va porque aquí no se ve un mañana. Trabajas y no alcanzas. Estudias y para qué. Quieres cambiar las cosas y no puedes, porque no hay por dónde, y si lo intentas te buscas un problema. Entonces te das cuenta de que la única forma de cambiar tu vida es cambiar de país. No es que afuera sea el paraíso. Es que aquí te quitaron el futuro, y un hombre sin futuro, tarde o temprano, agarra sus cosas y se va.

Testimonios de dominio público

A las voces anteriores se suman las que el lector puede verificar por su cuenta, porque sus protagonistas las dieron con su nombre. Están los relatos memorialísticos de la generación de Pedro Pan y del éxodo del Mariel, recogidos en libros publicados y firmados. Están las decenas de miles de testimonios de balseros, documentados por la prensa y por los estudios académicos sobre la crisis de 1994. Están los expedientes que organizaciones de derechos humanos han recopilado sobre el personal de las misiones médicas que denunció sus condiciones con nombre y apellido. A todos ellos los remito. No necesito prestarles una voz: ya hablaron. Mi tarea es señalar dónde el lector puede encontrarlos y comprobar que la sangre de la que habla este libro tiene, toda ella, rostro y nombre.

CRONOLOGÍA

La sangría, año por año (1959–2024)

Esta cronología aísla un solo hilo de la historia de Cuba: el del éxodo. Las fechas son las de la hemorragia, no las del país entero. Donde una cifra se discute, se conserva el hecho y se omite el total controvertido.

1959. Triunfo de la Revolución. Comienzan las primeras salidas, inicialmente de sectores acomodados afectados por las nacionalizaciones.

1960–1962. Operación Pedro Pan: unos catorce mil menores no acompañados son enviados a Estados Unidos.

1965. Apertura del puerto de Camarioca. Inicio de los «Vuelos de la Libertad».

1965–1973. «Vuelos de la Libertad»: salen varios cientos de miles de personas por el puente aéreo Varadero–Miami.

1966. Estados Unidos aprueba la Ley de Ajuste Cubano, que otorga a los cubanos un trato migratorio preferente.

1980 (abril). Más de diez mil personas se concentran en la embajada de Perú. Apertura del puerto del Mariel.

1980 (abril–octubre). Éxodo del Mariel: salen alrededor de ciento veinticinco mil cubanos. Se generalizan los «actos de repudio».

1994 (5 de agosto). Maleconazo. Días después, el régimen anuncia que no impedirá las salidas.

1994 (agosto–septiembre). Crisis de los balseros: decenas de miles se lanzan al mar. Interceptación y traslado a Guantánamo.

1994–1995. Acuerdos migratorios entre Estados Unidos y Cuba: mínimo de veinte mil visas anuales y política de «pies secos, pies mojados».

2013. Reforma migratoria cubana que flexibiliza algunas restricciones a la salida y el regreso, manteniendo, sin embargo, restricciones para determinados sectores.

2017 (enero). Estados Unidos pone fin a la política de «pies secos, pies mojados». El flujo no cesa.

2021 (11 de julio). Estallido del 11J, la mayor protesta de la era revolucionaria. *Su dimensión histórica se trata en el Tomo IX.*

2021 (noviembre). Nicaragua elimina el requisito de visado para los cubanos: se abre la ruta del norte.

2022–2023. Cifras récord de cubanos en el Darién y en la frontera de Estados Unidos. Aumento notable de las salidas por mar. La mayor sangría de la historia del país.

2023 (enero). Estados Unidos pone en marcha un programa de permiso temporal (*parole*) para varias nacionalidades, incluida la cubana, y un sistema de citas por aplicación.

2024. La crisis económica, los apagones y el éxodo conviven con una población muy reducida y envejecida, en un país cuya bradicardia demográfica se ha vuelto uno de los signos más graves del cuadro. *El pronóstico de esta tensión se desarrolla en el Tomo XII.*

CONCLUSIONES

Diagnóstico final del segundo sistema

Llega el momento de firmar el diagnóstico. Un expediente clínico no se cierra con una opinión, sino con una conclusión que se sigue de las pruebas; y las pruebas de este tomo —once capítulos, nueve expedientes, una cronología de sesenta y cinco años— permiten ya escribirla con la precisión que un dictamen exige.

La herida. El segundo sistema que esta serie examina no es la sangre que se va, sino la herida por la que se va. Y esa herida no es, principalmente, externa. El embargo existe y la Ley de Ajuste existe, pero ninguno explica el cuadro completo: la hemorragia es anterior a las fases duras del embargo, persiste a través de los deshielos y arrastra a gente hacia países que no ofrecen ningún trato preferente. La herida real es interna: la ausencia de futuro, la clausura de todas las salidas —económica, política, expresiva— que deja como única salida la geográfica. La sangre joven no se va por ingratitud ni por seducción del enemigo: se va porque ha leído correctamente que en ese cuerpo no puede vivir.

La herida útil. El hallazgo más grave del tomo es que el cuerpo enfermo no solo no cierra la herida, sino que la usa. La fuga funciona como una válvula de escape que despresuriza el descontento, y por eso el sistema la necesita. La historia lo confirma con un patrón implacable: ante cada crisis interna —el descontento de los sesenta, la embajada del Perú en 1980, el Maleconazo en 1994, el 11J en 2021—, la respuesta del poder no fue curar la causa, sino abrir la herida y dejar salir a la gente. Camarioca, el Mariel, los balseros y la ruta de Nicaragua son cuatro nombres de una misma operación: la sangría administrada como sustituto de la cura.

El volumen y la médula. La hemorragia ha alcanzado en el siglo XXI una magnitud sin precedente, abierta por la supresión de la visa nicaragüense en 2021 y medida en las cifras récord del Darién y de la frontera. Pero su gravedad no está solo en el volumen, sino en su composición: se va la sangre joven y formada, la que trabaja y la que tiene hijos. Una hemorragia que se lleva a los jóvenes no solo

reduce la sangre presente: corta la producción de sangre futura. El cuerpo pierde la médula que la fabrica, y por eso la isla envejece de golpe: no con la madurez de la abundancia, sino con el envejecimiento brusco del que se desangra.

La hemodinámica perversa. El cuadro tiene dos signos opuestos y simultáneos. La diáspora es la **taquicardia**: la sangre que, fuera del cuerpo, trabaja y se acelera. La isla es la **bradicardia**: el órgano que, sin volumen, se enlentece —casas con candado, escuelas vacías, abuelos que cuidan fotos—. Y entre ambos circula la transfusión más perversa: la sangre que se fue vuelve a entrar —por remesa o por misión— y, capturada por el aparato, no cura al paciente, sino que engorda a la herida. El mismo país que se desangra de médicos por la frontera, exporta médicos por contrato y se queda con su salario. La sangre cubana nunca es dueña de sí misma: ni cuando huye, ni cuando es enviada.

El tratamiento. Y aquí, el dictamen se vuelve, por una vez, esperanza. Toda hemorragia se trata igual, y la regla no admite excepción: transfundir sin cerrar la herida es inútil, porque la sangre nueva se va por donde se fue la vieja. Por eso ninguna de las «soluciones» que se ofrecen —la liberación de visas, los programas migratorios, las remesas— es la cura: ninguna cierra el vaso que sangra, y algunas lo ensanchan. La hemostasia tiene un solo nombre, y no es geográfico ni administrativo: es **la libertad**. Cerrar la herida significa devolverle al cubano un país en el que valga la pena quedarse. Mientras esa herida siga abierta, la sangre buscará la vena que encuentre. Cerrada, dejará de buscar.

Dictamen. El segundo sistema —el éxodo y la diáspora— presenta un shock hipovolémico nacional: una hemorragia de seis décadas, de origen principalmente interno (la ausencia de libertad y de futuro), agravada por causas externas reales pero parciales, administrada por el propio cuerpo como válvula de despresurización, con pérdida desproporcionada de la sangre joven y formada, bradicardia demográfica en el órgano que queda y una transfusión —remesas y misiones— que el aparato captura para sostenerse. El cuadro es grave. Pero contiene una buena noticia que ninguna otra hemorragia ofrece: **la sangre que se fue no ha muerto**. Está viva, formada, trabajando, en una diáspora de millones. Un cuerpo así no necesita sangre nueva. Necesita que se le cierre la herida para que vuelva la suya. Y la hemostasia, ya lo hemos firmado, tiene un solo nombre. *El día que la herida cierre, la sangre sabrá el camino de vuelta.*

EPÍLOGO

Lo que un glóbulo le debe al cuerpo que lo expulsó

Escribí este tomo desde el lado de la sangre que se fue, porque soy parte de ella. Crucé la selva, atravesé los países, llegué a la otra orilla. Y desde aquí podría haber escrito un libro de rencor —el del que fue expulsado y ajusta cuentas— o un libro de épica —el del que cruzó el Darién y se hace héroe—. No escribí ninguno de los dos. Escribí una historia clínica, porque es lo único que de verdad sirve: al rencor y a la épica se los lleva el tiempo; un diagnóstico, si está bien hecho, queda.

No he convertido a los que se fueron en héroes ni a los que se quedaron en cobardes. Me he negado a esa simplificación, porque es falsa y porque es cruel con ambos. Irse no es una hazaña ni una traición: es lo que hace la sangre cuando hay una herida. Quedarse no es cobardía ni virtud: es lo que hace la sangre que sostiene al órgano viejo para que no se detenga del todo. Los de afuera y los de adentro son el mismo pueblo partido por una herida, y la única tarea honesta es nombrar la herida, no repartir medallas ni culpas entre sus dos mitades.

Sé el costo de esta sangría, porque lo pagué con mi propio cuerpo: con los pies en el fango, con la separación, con el país perdido. Pero hay algo que el aparato no entendió al expulsarme, y es lo que da sentido a este libro. Cuando un cuerpo expulsa su sangre, cree que se deshace de un problema. Lo que no calcula es que esa sangre sigue viva, y que un día puede volver. Yo soy uno de los millones de glóbulos que este cuerpo echó afuera. Y le debo a ese cuerpo —al que me expulsó— una sola cosa: volver el día que sane. Porque no me fui para no volver. Me fui para poder volver a un país donde se pueda vivir.

Quedan diez sistemas por examinar en esta serie: el hambre, el colapso sanitario, las cárceles, el miedo, los apagones, la escuela, la economía terminal, el grito de julio, y la transición que vendrá. Diez expedientes más del mismo cuerpo, que escribiré con el mismo método, porque el método es lo único que nos protege —a usted

que lee y a mí que escribo— de confundir la herida con la sangre, y la causa con el síntoma.

A ese cuerpo, a esa isla que me expulsó y que sigue siendo mía, le dejo la promesa que un glóbulo le debe al organismo del que salió: *volveré el día que seas libre, Cuba*. No antes, porque antes no habría país. Pero ese día, sin falta, la sangre sabrá el camino de vuelta.

NOTA SOBRE LAS FUENTES

Este tomo distingue con rigor entre tres tipos de material, y el lector tiene derecho a saber cuál está leyendo en cada momento.

El primero es el **hecho documentado**: las olas migratorias, las fechas, los acuerdos, los datos de las autoridades migratorias y de los organismos verificables. Las cifras de un éxodo son, por su naturaleza, difíciles de fijar: las salidas por mar, las muertes en la travesía y los totales acumulados se estiman con márgenes, no con exactitud. Por eso este libro adopta un criterio estricto: donde una cifra se discute entre fuentes serias —el total de emigrados recientes, los fallecidos en el estrecho, la población real de la isla—, **omite el total controvertido y conserva el hecho y el orden de magnitud**. Prefiero quedarme corto en la cifra a pasarme en la afirmación.

El segundo es el **análisis**: la lectura clínica que ordena esos hechos bajo la metáfora de la hemorragia y el shock hipovolémico. El análisis es mío, es interpretativo y se presenta como tal. El lector puede compartir los hechos y discrepar de la interpretación; esa libertad —aceptar el dato y discutir su lectura— es precisamente la que este expediente quiere ejercer y defender.

El tercero es la **reconstrucción**: la apertura («La casa con el candado») y las voces representativas del apartado de testimonios. Estas piezas están marcadas, sin excepción, como lo que son: composiciones que sintetizan experiencias documentadas y comunes, no citas de personas identificables. Mi propio testimonio —el cruce del Darién— es de otra clase: tiene nombre y responde por sí mismo.

Hay, en este tomo, una exigencia añadida de honestidad, porque su autor es parte de la sangre que describe. He cruzado la selva de la que hablo; tengo, por tanto, motivos para el rencor y materia para la épica. He intentado no usar ninguno de los dos. Si en algún punto el dolor propio se ha asomado al diagnóstico, pido al lector que lo corrija con el mismo criterio con que corregiría cualquier sesgo: contrastando el dato con la fuente. La verdad de esta hemorragia no necesita mi herida para sostenerse. Le bastan los hechos.

BIBLIOGRAFÍA Y LECTURAS DE REFERENCIA

La siguiente relación no agota las fuentes consultadas: ordena las principales y orienta al lector que desee verificar o profundizar. Se agrupa por su función dentro del expediente.

Estudios sobre el éxodo y la diáspora cubana. María Cristina García, *Havana USA: Cuban Exiles and Cuban Americans in South Florida* (estudio histórico sobre la formación del exilio cubano). — Silvia Pedraza, *Political Disaffection in Cuba's Revolution and Exodus* (análisis de las sucesivas oleadas migratorias y de la desafección política que las impulsa). — Estudios académicos sobre la crisis de los balseros de 1994 y sobre las distintas etapas de la emigración cubana.

Memorias y literatura testimonial (registro). Carlos Eire, *Waiting for Snow in Havana* (memoria de la generación de Pedro Pan). — Mirta Ojito, *Finding Mañana: A Memoir of a Cuban Exodus* (memoria del éxodo del Mariel). — Estas obras se citan como testimonios de dominio público, firmados por sus autores, a los que el texto remite.

Datos migratorios y demográficos (fuentes primarias y oficiales). Registros de encuentros en la frontera de la Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza de Estados Unidos (CBP). — Informes de la Guardia Costera de Estados Unidos sobre interceptaciones marítimas. — Datos del Servicio Nacional de Migración de Panamá sobre los cruces del Tapón del Darién. — Datos demográficos de la Oficina Nacional de Estadística e Información de Cuba (ONEI) y análisis de demógrafos independientes sobre la población y el envejecimiento de la isla.

Marco migratorio (fuentes primarias). Ley de Ajuste Cubano (1966); acuerdos migratorios Estados Unidos–Cuba de 1994 y 1995, y política de «pies secos, pies mojados» (vigente hasta enero de 2017); normativa migratoria cubana sobre salidas,

regreso y clasificación de «desertores». Los textos legales son fuentes primarias verificables y se citan por su denominación y año.

Sobre las misiones médicas y las remesas. Informes y denuncias de organizaciones de derechos humanos y de relatorías internacionales sobre las condiciones del personal de las misiones médicas cubanas en el exterior, incluidas las que las describen como compatibles con el trabajo forzoso. — Análisis sobre el volumen de las remesas y sobre los canales estatales por los que circulan (tiendas en moneda libremente convertible y entidades de cambio).

Nota: las cifras procedentes de estas fuentes que se discuten entre sí se han tratado en el texto con sus márgenes, o se han omitido conservando el hecho, según el criterio expuesto en la Nota sobre las fuentes.

NOTA DEL AUTOR Y DE LA SERIE

Hemorragia es el Tomo II de **Los Doce Sistemas**, la colección derivada de *Expediente Clínico: Cuba — Autopsia de una revolución*. Cada tomo aísla un sistema del mismo cuerpo y lo examina con el método clínico: identificar el daño, describir su mecanismo, dar las dos versiones y firmar un diagnóstico apoyado en pruebas. Los doce pueden leerse de forma independiente; juntos componen la historia clínica completa de una nación.

Escribo desde el exilio, desde el lado de la sangre que se fue, con la convicción de que el mejor servicio que un médico puede prestarle a un cuerpo que se desangra no es repartir culpas entre los que se fueron y los que se quedaron, sino nombrar la herida que parte a un pueblo en dos. Por eso este libro no ofrece una épica del exilio ni un reproche a la isla: ofrece un diagnóstico. Y por eso su firma no es la de un militante, sino la de un médico que asume entera la responsabilidad de cada dato que ha puesto sobre la mesa.

No sigo ídolos políticos. No me arrodillo ante ningún poder. Solo respondo por la verdad verificable, que es la única patria que un médico no puede traicionar.

Patria y Vida. Fusión y organización.

Dr. Alexander Jesús Figueredo Izaguirre RP #108356

{Para denuncias, testimonios y contacto con el autor, así como para los demás tomos de la serie, el lector puede acudir a los canales públicos del autor.}