

Advertencia: salubrismo radical de aquí en adelante ;-)) Hace más de 20 años empezó en Cuba un periodo que duraría más de media década y que sacó los colores al mundo occidental que todavía le ríe las gracias a EEUU.

En concreto, este "Periodo Especial", oficialmente denominado "Periodo Especial en Tiempo de Paz", se inició tras la caída (empujada por el [FMI](#)) del bloque Soviético que era, por voluntad propia y por [voluntades ajenas](#), el principal agente comercial de Cuba (en vez de petróleo por alimentos podríamos denominarlo azúcar de caña por petróleo).

¿Qué ocurre cuando una sociedad se queda en unos meses/años sin petróleo?

Esta suposición, que no deberíamos nunca de descartar a escala global en unas décadas, fue descrita por una ONG con sede en Ohio ([Community Solutions](#), dedicada a explorar soluciones sostenibles y basadas en economías locales a gran parte de los problemas que algún día pueden darse) en su documental "[The Power of the Community](#)" (una búsqueda en google os saca el documental subtítulo en Vimeo ;-)).

Recordemos que el desarrollo tecnológico de la última mitad del siglo XX estuvo muy ligado a aquellas innovaciones relacionadas con el petróleo. Y esto supone que evidentemente el transporte motorizado en Cuba pasó a ser casi inexistente (Corto interesante al respecto: "[Pedaleando](#)"). Pero además supone otra cosa. Desde [mediados del siglo XX](#) la producción intensiva agrícola ha estado alimentada por el petróleo. Bien sea en forma de pesticidas/fertilizantes/otros como en forma de mecanización de la agricultura.

Por lo tanto la situación desarrollada tenía dos vertientes:

- Paralización del transporte motorizado
- Paralización de la producción agrícola intensiva

Por si no fuera suficiente, EEUU intensificó el embargo ([Ley Torricelli](#)) aislando aún más a Cuba del resto del mundo.

¿Cuáles fueron las consecuencias en salud de este periodo?

La disminución de la ingesta calórica y aumento de la actividad física tuvieron un efecto claro sobre la población cubana. Una pérdida de peso moderada en **TODA** la población (5kg de media). Esta pérdida de peso tiene dos características: afecto (mayoritariamente) a toda la población por igual y afectó a una población previamente bien nutrida. Esto la hace poco comparables con los tres tipos de crisis que conocemos hasta ahora:

- Las crisis alimentarias derivadas de guerras: la historia nos dice que algunas crisis, como la [Hambruna Holandesa](#) de la 2ª Guerra Mundial, [tienen efectos devastadores para la salud](#), no solo de los que la sufren sino de los que han nacido durante ella.

- Los shocks económicos en países comunistas. Rusia. Los hombres rusos todavía no han recuperado la esperanza de vida de los 80. Comparaciones entre el caso cubano y ruso en este [artículo](#) (no lo he encontrado en abierto :)).

- Las crisis económicas actuales, donde la población se ve afectada de manera MUY [desigual](#) por esta crisis y por lo tanto se concentran los efectos en menos personas. Los efectos de una pérdida de peso moderada en la gente son aquellos que nos esperaríamos a nivel individual: disminución de enfermedades crónicas relacionadas con la obesidad (Diabetes y Cardiovasculares, un 50% y un 33% de descenso de la mortalidad respectivamente). Y eso ocurrió en Cuba, de manera muy marcada durante los años inmediatamente posteriores a la crisis. Para más información sobre estos efectos, el [artículo que los exploró hace unos años](#).

¿Qué hace de Cuba un caso único?

Lo [primero](#), como ya mencionábamos antes, es que se trató de una población donde los efectos de la crisis fueron muy homogéneos. Existen ciertas diferencias por género y edad en la pérdida de peso, pero desde luego son menores y nada comparables con las diferencias que observamos en entornos como el nuestro.

Lo [segundo](#) es que se trataba de una población bien nutrida pero con niveles de obesidad relativamente bajos (~11%)

Lo tercero, la respuesta ante la crisis. En el campo de la actividad física, la compra por parte del gobierno de 1.500.000 bicicletas a China (las denominadas 'Forever' en el corto enlazado arriba) y la producción en casa de otro medio millón más. Dos millones de bicicletas para 11 millones de personas. Echad cuentas. En el campo de la alimentación, la organización local comunitaria de agricultura urbana en las grandes ciudades. A pesar de que el gobierno garantizaba un suministro energético a toda la población este se solía tornar insuficiente y fue compensado mediante horti y fruticultura urbana. Para más información sobre estas medidas, el documental enlazado previamente y este [artículo](#) son una buena fuente.

Y lo cuarto es el sistema sanitario que atiende a esa población. A mucha gente le suenan campanas cuando oye hablar de las peculiaridades del sistema cubano de salud. Michael Moore grabó un documental comparandolo con el peor sistema sanitario en relación con lo que gasta y en que país está (el de EEUU). Evidentemente lo que pudimos ver en [Sicko](#) es la comparación más extrema posible, pero es muy ilustrativa.

Para encontrar una descripción mucho más concreta podemos irnos al documental Salud!, realizado por [MEDICC](#) (la asociación para la cooperación en educación médica con Cuba, que edita una revista llamada MEDICC Review, organiza intercambios con profesionales de la salud de todo el mundo, etc). En este documental se describe la acción humanitaria de los médicos que exporta cuba, la de la formación médica que reciben médicos de muchos países en la [ELAM](#) y por último, de interés para nuestro caso, la estructura del sistema sanitario cubano. Como gran ejemplo, los especialistas en MGI (Medicina General Integral, el nombre ya nos dice algo no? ;-)), el equivalente a nuestros médicos de familia, que viven en la zona donde trabajan y visitan a muchos de sus pacientes en sus domciillos.

En definitiva, un sistema sanitario completo a nivel estructural, con ciertas deficiencias a nivel tecnológico o material (debido a las restricciones del embargo principalmente) y con mucho personal, que está exportando su modelo a [otros países](#).

¿Y ahora?

Desde el año 2000 el crecimiento económico en Cuba es constante. Reactivada la economía, los niveles de ingesta calórica y de actividad física se normalizaron. Los niveles de obesidad volvieron a la situación pre-crisis en 2001 y para 2011 ya se habían casi triplicado respecto a 1995.

Los efectos en salud fueron inmediatos, con un repunte de la incidencia de diabetes y un aumento de la prevalencia. Además la mortalidad por diabetes ha vuelto a aumentar (un 30%) y la bajada de la mortalidad cardiovascular se ha detenido.

¿Qué podemos aprender de esto?

Ningún país debería de pasar por una crisis así, creada de forma artificial por la política internacional. Pero de esta experiencia se pueden aprender varias lecciones:

- Las políticas de transporte activo pueden tener un enorme efecto sobre la población. Las bicis cubanas (que ahora son un símbolo que recuerdan esta crisis), podrían ser nuestras futuras normas de convivencia con ciclistas, nuestras ciudades adaptadas al ciclismo o nuestras aceras caminables o parques paseables.
- Estos cambios en el transporte han de acompañarse de cambios en la dieta. El apoyo a iniciativas de cultivo sostenible y comunitario, construcción de mercados, subvenciones a la compra de comida saludable y tasación de comida no saludable pueden suponer buenas oportunidades al respecto.

Para una versión más académica de esta historia, el artículo publicado hoy en el British Medical Journal (OpenAccess):

<http://www.bmj.com/cgi/doi/10.1136/bmj.f1515>

y su editorial en:

<http://www.bmj.com/cgi/doi/10.1136/bmj.f1777>

Y para un resumen de esta historia, el video-abstract encargado por la revista:

http://youtu.be/OKt_mP7OV50

Una frase final de la editorial:

"En muchos países, caminar y andar en bicicleta se consideran comportamientos de clases bajas. En Boston, el Dr. Paul Dudley (famoso cardiólogo y médico personal del Presidente Eisenhower) iba en

bicicleta al Massachusetts General Hospital hasta sus 80 años. La ciudad le puso su nombre a un carril bici y actualmente está mejorando sus instalaciones para el aparcamiento de biciletas. Es posible que el Dr. White haya salvado más vidas montando en bici que utilizando su estetoscopio"

Autor: [Usama Bilal](#)

Etiquetas:

[salud pública](#)