





Quando vuelan las cigüeñas

La manipulación de indicadores

Miguel A. García Puñales. Centro de Información y Documentación de Estudios Cubanos. Distribuido por El portal católico-cubano (www.cubacatolica.org).

No se asuste el lector, a estas alturas no trataremos sobre el añejo film soviético; mas bien sobre la fea costumbre de un gobierno totalitario que se empeña en despoblar su territorio y ¡ encima!, Lo presenta como un logro sanitario "comparable" al de los países altamente desarrollados. Ese, es un problema de salud demográfica que no es precisamente expresión de desarrollo económico.

Las cigüeñas no se posan en nuestro suelo, -huyen en balsas- horrorizadas de la usual práctica cubana para el control de la natalidad; el aborto, "técnicamente" rebautizado como interrupción del embarazo o mejor aún, como regulación menstrual. Una nota de prensa citada a pie de artículo reporta la pérdida de casi cuatro millones de nacimientos en menos de treinta años, sólo ateniéndonos a los informes oficiales del estado cubano sobre envejecimiento de la población.

La otra noticia, multiplicada en los informes técnicos de los organismos especializados de ONU y rebotada con insistencia por cuanto órgano de prensa sueña aún con resucitar el viejo mito, no puede quedar sin respuesta. Porque a fin de cuentas la tasa de mortalidad infantil cubana de 6,5 por cada mil menores de un año en 2002, promocionada a bombos y platillos, es en su interpretación tan falsa como tantas otras aseveraciones de la dictadura.

Sólo que esta, mucho más técnica es difícil de refutar desde simples artículos de la prensa noticiosa. Se necesita de un análisis especializado, sobre todo si no se relaciona con otros datos oficiales del estado cubano: en igual período se produjo un índice de abortos de 49,8 por cada cien nacidos. Claro está, sin contabilizar las regulaciones menstruales, es decir, los abortos de bajo riesgo realizados teóricamente- en el término de los primeros 14 días de interrupción del flujo menstrual, en el ámbito de las

Noticias por e-mail

LA TIENDA

PRENSAS

Independiente
Internacional
Gubernamental

IDIOMAS

Inglés
Francés
Español

SOCIEDAD CIVIL

Cooperativas
Agrícolas
Movimiento
Sindical
Bibliotecas

DEL LECTOR

Cartas
Opinión

BUSQUEDAS

Archivos
Documentos
Enlaces

CULTURA

Artes Plásticas
El Niño del Pífanos
Octavillas sobre La Habana
Fotos de Cuba

CUBANET

Semanario
Quiénes Somos
Informe Anual
Correo Electrónico

DONACIONES

Network for Good

amazon.com.

Busque:

Libros

Palabras claves:



CUBANET

propias policlínicas y sin requisitos adicionales de protección a las pacientes.

Cuenta el estado cubano para su campaña con el - probablemente- más potente portal informático especializado de la Isla; INFOMED, del Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas de Cuba, -CNICM- miembro de la Red Panamericana de Ciencias de la Información Médica. Esta red, auspiciada por la Organización Panamericana de la Salud OPS- es metodológicamente una versión tributaria de la National Library of Medicine NLM-, con sede en Estados Unidos.

El área latinoamericana de información científico médica a la que Cuba pertenece, participa de una subred en idioma español y portugués BIREME es su órgano cabecera- cuya sede se encuentra en la Universidad de Sao Paulo y con la cual compitió en su momento el CNICM por la obtención de la sede sub. Regional, en concurso convocado por la Organización Panamericana y ganado por los brasileros.

En la actualidad, INFOMED, es uno de los centros colaboradores de la red latinoamericana. El CNICM cuenta además con la Editorial de Ciencias Médicas - ECIMED- y diferentes servicios especializados que abarcan todas las esferas del Sistema Nacional de Salud.

Es por tanto, al margen de su influyente participación técnica, un potente centro de divulgación política del régimen, que ha logrado con desembolsos relativamente pequeños, situar en el exterior su propaganda aprovechando los beneficios de la Sociedad de la Información y un proyecto financiado por la OPS desde 1997 para la creación de la Biblioteca Virtual de Medicina en la región de las Américas.

En la última década y gracias a esta red, ha logrado el gobierno cubano situar la producción de literatura médica cubana y por tanto de su autopromoción- al alcance de millones de profesionales fuera de la isla. Especial fuente de reproducción propagandística, por cuanto de manera ingenua es común considerar a la comunidad médica internacional al margen de partidismos dado el objeto de su humanitaria labor.

Mediante la fórmula de consultas en línea en diferentes formatos, incluidos los e-books, mataron como se dice dos pájaros de un tiro; es decir, solucionaron el insalvable

145 Madeira Ave,
Suite 207
Coral Gables, FL
33134
(305) 774-1887

CONTACTS

Journalists
Editors
Webmaster

problema de situar las revistas médicas cubanas en el exterior y recuperar para uso propio la producción científica extranjera inalcanzable para Cuba en formatos tradicionales. Sirviendo de censores a qué deben o no consultar los profesionales cubanos.

Por otra parte, la muy activa participación de especialistas y directivos cubanos del sector en la compleja red de las organizaciones regionales y globales de la OMS/OPS, facilitan la labor de las campañas mediáticas, que mezclando realidades con verdades a medias y francas mentiras, logran manipular una buena parte de la opinión pública.

Algo similar ocurre con la participación oficial en las asociaciones regionales de bibliotecarios y documentalistas, que son fuertemente penetrados por la propaganda del gobierno cubano a través de las versiones nacionales de tales asociaciones, esto es, la Asociación Cubana de Bibliotecarios ASCUBI- y la Sociedad Cubana de Documentación e Información Científico Técnica -SOCIT- verdaderas puntas de lanza contra una parte importante de la renacida sociedad civil; las Bibliotecas Independientes(1)

No es extraño por tanto que en pleno 2004, en medio del renacer de la nueva ola antiamericana global, sea de encargo poder presentar ¡indicadores de salud, ¡mejores que los de Estados Unidos!. Pura verborrea.

A finales de 1990 visitó La Habana el Dr. Milton Terry, prestigioso salubrista norteamericano y uno de los teóricos fundamentales -por aquella época- de lo que se ha dado en llamar Higiene Social, Epidemiología Social o incluso Administración de Salud, en fin; aquella parte de las Ciencias Aplicadas que se ocupa de la Dirección de tan complejo universo bio-social.

Su visita en ocasión de un evento científico internacional organizado por las autoridades sanitarias cubanas, coincidió con la publicación en español de uno de sus textos fundamentales, precisamente aquél donde definió el concepto calidad de vida.

El texto, promocionado a bombos y platillos por la editorial ECIMED tuvo sin embargo un punto oscuro, algo así como uno de esos huecos negros que dicen se encuentran en el espacio intersideral... la conferencia del

distinguido visitante se efectuó ante un auditorio políticamente seleccionado y en local especialmente habilitado del Centro Nacional de Perfeccionamiento Médico.

Y no era para menos, precisamente en el primer año que el gobierno de la Isla alardeaba públicamente sobre indicadores de mortalidad infantil, -"mejores" que los obtenidos por la capital de Estados Unidos-, se aparece un teórico de la sociología médica, americano por demás, nada más y nada menos que a conferenciar sobre indicadores de calidad de vida; el tabú de la práctica salubrista cubana.

Doce años después aún pueden leerse en las páginas on line de las revistas médicas cubanas, artículos de relleno que parecen sacados de un manual de adoctrinamiento político para reclutas de las Fuerzas Armadas (2)

Y es que el gran fraude cubano sobre evaluación de indicadores, cuenta con un bien engrasado aparato mediático que quierase o no, tiene permeado incluso al ámbito científico internacional; al que cualquier neófito pudiera suponer libre de influencias políticas o tendenciosas corrientes ideológicas. Nada mas lejos de la realidad. Estamos hablando de sociedad no de biología pura y en términos sociales, nada ni nadie escapa al marco político.

Por esa misma época el Supremo Médico Nacional largaba numerosas horas de discursos -¡qué extraño!- dedicándose a pronosticar para el quinquenio siguiente un incremento de la Esperanza de Vida de los cubanos hasta los 80-84 años de edad; para desespero de los bioestadísticos del MINSAP, conocedores que ese indicador no equivale a la media de años realmente vividos por una generación y que su cálculo estadístico real no es modificable a voluntad como se empeñaba en explicar Castro.

Se vio entonces obligado el Ministerio de Salud a retirar de las bibliotecas médicas los anuarios estadísticos, editados ya con el pronóstico demográfico de Esperanza de Vida hasta 2020 y que contradecían -por defecto de casi 10 puntos- los anuncios públicos del jefe de estado.

Y es que en términos de Calidad de Vida, las estadísticas cubanas sólo pueden amañarse sobre la base de un

discurso político fraudulento, estableciendo bases de comparación cuantitativas, estandarizadas fuera de contexto. Tal es el caso de realizar el análisis de las series estadísticas sólo contra sí mismas o con falsas referencias comparativas. Trataremos de explicar al lector de forma sencilla lo que exponemos.

En el quehacer humano y en especial en términos de salud pública, -salvo muy raras excepciones del planeta-, todos los países han mejorado sus indicadores absolutos de salud. Es decir, cada país de una larga lista, analizando sólo sus propias estadísticas de los últimos 50 años, ha mejorado el estado de la salud de su población, salvo claro está, la aparición de episodios tales como guerras o grandes cataclismos naturales imprevisibles; han disminuido los índices de mortalidad (muerte), de morbilidad (enfermedades) e incrementado la esperanza de vida al nacer (posibilidad de vida).

Esto es así por la confluencia de numerosos factores globales que pueden resumirse en el término filosófico Progreso Social y cuyo análisis exhaustivo no es objeto de este artículo. Muchos análisis periodísticos que pretenden hacer ver que el deterioro de la Salud Pública en el llamado Tercer Mundo es Absoluto, confunden el análisis a voluntad con el enfoque Relativo del asunto y aún este suele calcularse sobre una base conceptual errónea, es decir sacando los indicadores fuera de contexto (3).

Tal y como viene haciendo desde hace 45 años el gobierno cubano. Otra cosa es que proporcionalmente, la mejoría del estado de salud de la población en estos territorios sea inferior a sí misma, comparativamente a la mejoría observada en las zonas de mayor desarrollo del planeta.

Como es perfectamente conocido, Cuba no era, en desarrollo social y en términos de salud un país "promedio" de Latinoamérica, ni comparable con los estados más pobres de la región. De más está decir que nada tenía que ver en términos socio-económicos con las zonas menos beneficiadas del planeta. En muchos indicadores sociales era equiparable a países europeos de la época; superior en algunos casos.

Se encontraba, según sus indicadores a punto de lograr lo que en economía se denomina "despegue". En la bibliografía y enlaces a pie de artículo proporcionamos al lector la posibilidad de que consulte la extensa

información de organismos internacionales y saque sus propias conclusiones.

Por lo que situar al país para un estado comparativo con grupos de países que siempre estuvieron muy por debajo de los indicadores cubanos, es como comenzar una carrera de relevos con una pista de ventaja. Las estadísticas son sólo un instrumento de análisis y su manipulación tendenciosa es bien conocida desde antaño.

Desde el mismo inicio del actual gobierno se empezaron a establecer estados comparativos manipulados, escogiendo indicadores que permitieran justificar los "logros", con el consiguiente progreso paulatino de la penetración cubana en los organismos especializados del sistema de Naciones Unidas, que reaccionan según la participación y logros de los países miembros.

En esto ayudó no sólo la gran capacidad mediática de la propaganda castrista, sino también y con mucho, el gran desconocimiento que sobre la Cuba real se tenía y se tiene- en gran parte del mundo. Sin referirnos ya a las dadivosas concesiones de becas y al lucrativo tráfico de influencias políticas a largo plazo.

Por eso al establecer estados comparativos contra indicadores seleccionados, se da la impresión de un salto que realmente no se ha producido, es más, aportando sólo indicadores oficiales del estado cubano ante organismos internacionales, es perceptible que el estado de salud de la población ha empeorado en índices relativos y en algunos casos, incluso, en sus índices absolutos.

Situemos el ejemplo de la fecundidad; en la misma medida en que disminuye nominalmente la mortalidad infantil, decrece de forma absoluta la natalidad, observemos:

(Para consultar Tasas de natalidad envíe un e-mail a ceninfec@hotmail.com Disponen de gráficos muy detallados)

Tomemos el ejemplo de la incidencia de parasitosis en la población cubana de todas las edades. Un difunto salubrista cubano ya fallecido- que solía hablar con los ojos cerrados, no se cansaba de repetir en sus conferencias allá por 1983, que "... aportan mucha más salud a la población las obras de alcantarillado que varias facultades médicas juntas; Facultades se han hecho muchas, pero

alcantarillados...".

Nuestra población, con un porcentaje relativamente alto de población urbana desde mucho antes de 1959, incrementó ese índice, agravado por el crecimiento demográfico y el insuficiente, casi nulo crecimiento habitacional y de obras de urbanización. Lo que ha traído consigo, luego del crónico abandono inversionista y de la disciplina sanitaria en la colecta de desperdicios, canalización de residuales y tratamiento de las aguas; que la población cubana presentara ya en la década de los 80 índices de parasitismo, superiores al 85% (4), siendo las parasitosis de mayor incidencia las amebiasis (amebas) y las giardiasis (giardias).

Los datos que actualmente aparecen en las páginas estadísticas cubanas referentes a parasitismo intestinal son risibles y evidentemente manipulados si se tiene un conocimiento mínimo del estado de la calidad del agua potable y de la colecta de residuales, insistentemente denunciados desde fuentes independientes.

Para nada se establecen correlaciones con los índices de infección por *Lestospira*, relacionados con las plagas rurales y urbanas, frecuentes a pesar de que el país exporta desde la empresa estatal Labiofam ingentes cantidades de productos para la desratización.

Son estos, sencillos indicadores de morbilidad que no suelen correlacionarse con los indicadores de mortalidad o de esperanza de vida; no es conveniente para el análisis del estado de la salud de la población con visión triunfalista.

Tampoco suelen hacerse públicos los índices de algunas patologías, sobre todo las carenciales; la Osteoporosis, por ejemplo, de gran incidencia entre las mujeres mayores de 40 años de edad y relacionada clínicamente con la falta de calcio en edades críticas, que normalmente se obtendría con una dieta sana, mediante el consumo de leche.

Tampoco progresaría ningún análisis que intentara establecer vínculos positivos o no- entre el incremento de los casos de cáncer de próstata y el uso indiscriminado de la bicicleta por la población masculina cubana en los primeros años del llamado "período especial"; aunque sí promocionaron por los medios de difusión masiva las supuestas "bondades" del "masaje prostático" que

aportaría el sillín del bicicleta, cuando de golpe y porrazo sustituyeron el ya deficiente transporte urbano por el asiático medio.

Para nada pueden hacerse estudios sobre indicadores de suicidio o lesiones auto infligidas, sin autorización y control expreso de los censores sanitarios, que mantienen estos y otros resultados del estado de salud de la población como información clasificada. Claro, para evitar su manipulación por el "enemigo imperialista".

Las siguientes gráficas tomadas directamente de la Web de la Organización Mundial de la Salud, demuestran el comportamiento de este flagelo:

(Para consultar Gráficos sobre estadísticas de suicidio en Cuba, etc. envíe un e-mail a ceninfec@hotmail.com disponen de gráficos muy detallados)

Fuente: Anuario 2003. Organización Mundial de la Salud

Un país donde los hábitos tóxicos alcanzan niveles alarmantes y donde el consumo de drogas por la parte más joven de la población era un secreto a voces negado oficialmente por el estado a pesar de las evidencias, no es precisamente un ejemplo de progreso en calidad de vida; sobre todo si a ello se sumaran indicadores tales como la dieta, salud mental y reproductiva, índices de divorcialidad, suicidios y muertes violentas. Para qué referirnos a indicadores de mayor calidad, tales como contaminación ambiental, hábitat doméstico etc.

Con el mito de la salud pública cubana, sustentado en una mezcla ecléctica de indicadores reales y amañados, así como en la formación defectuosa de miles de médicos en los últimos 15 años, pasará a la larga como pasó con la visión que la izquierda europea tuvo de la Isla, se desvanecerá el mito. De ello se están encargando los propios profesionales de la salud que el estado cubano exporta.

Las carencias en actualización farmacológica, así como serios problemas de aspectos vinculados a la ética y la deontología médica, son más que suficientes para ir abriendo los ojos al mundo, sólo que lentamente, pues el común de los medios donde suelen ejercer sigue estando por debajo de los propios patrones cubanos.

No es lo mismo tomar una decisión clínica en un estado africano, donde es fácil encubrir la yatrogenia daño al paciente- con el error médico y donde el sistema legal imperante impide en realidad la reclamación, que en un país de otro entorno; digamos por ejemplo, Venezuela.

La realidad es muy terca y se resiste a ocultarse, al menos durante todo el tiempo.

La indefensión de los pacientes

Son muy graves los problemas puntuales de salud que presenta la población cubana y de vez en vez, salen a relucir a través de epidemias. Más, su principal problema de salud radica en la pésima calidad de vida del nacional isleño.

En las propias estadísticas de la OMS, se calculan alrededor de 10 años perdidos a lo largo de la vida del cubano promedio, producto de las afecciones patológicas, es decir uno de cada siete años de vida los dedica a padecer de diferentes patologías que lastran su calidad de vida, lo que ha sido dado en llamar el indicador de Vida en Salud. Ese no es muy de encargo divulgarlo y eso que todos estos datos son referentes ¡a sus propias estadísticas!, Cada vez menos fiables.

De qué serviría vivir más años si una buena parte de ellos los vive padeciendo enfermedades que le acompañan hasta el fin de su existencia; si el principal vehículo de control de la natalidad es el aborto indiscriminado, si la salud mental del cubano es tal que ya desde principios de los noventa fue necesario crear en el ámbito de cada municipio una comisión interdisciplinaria de salud mental dados los índices de suicidios, trastornos de la conducta y otros tantos flagelos que han ido cayendo sobre la salud psíquica el cubano. Estas comisiones se formaron bajo el mayor secretismo y supeditadas al control cruzado del Partido Comunista, Salud Pública y la Seguridad del Estado.

Las banderitas de la salud y la educación siguen siendo casi en exclusiva, los "logros" en los que suele sustentarse el discurso oficial cubano. Ambos son moneda falsa, tan falsa como las supuestas buenas intenciones de los diseñadores de la tragedia nacional.

La educación malamente instruye mientras adoctrina, no

cumple ni de lejos la máxima de preparar el alumno para la vida, perdón, quise decir para la vida libre. La salubridad se limita a mantener con vida a la gran masa de esclavos en que ha sido convertido un pueblo antaño altivo; los necesitan para gobernar sobre ellos, aunque como ya ocurrió en 1962 se esté dispuesto a propiciar su desaparición en masa con tal de no ceder en la pugna por el poder.

En más de una oportunidad se oyó decir a funcionarios de la OPS en La Habana, que el estado cubano les facilitaba el acceso a las bases de datos para la verificación de los datos primarios. ¡Pura falacia!, Salvo el director de la oficina OPS en La Habana, que por reglamento de la organización debe ser extranjero y algún otro asesor "temporero", todos los técnicos y especialistas que trabajan en la institución son cubanos empleados por el MINSAP, pagados por el MINSAP y que responden totalmente al gobierno cubano y su política.

Sin embargo, la trampa está no sólo en el procesamiento de la información, sino en la enorme presión que se ejerce sobre la toma del dato primario. Es en la base donde abrumadoramente se autocensura la información, para tratar a toda costa que los resultados ofrecidos sean los esperados por los superiores y de paso evitarles implicaciones directas a estos.

De eso conocen bien los profesores cubanos, artífices de los cientos por cientos de promoción escolar; los directores de empresas y planes especializados etc. Con sólo observar la estatua de Ubre Blanca en Isla de Pinos se tendrá una imagen del disparate nacional popularmente bautizado como "globo". Ciertamente no es un aporte cubano, ya de antaño los soviéticos se habían agenciado el "estilo" stajanovista de trabajo y fraudes científicos como los de Lysenko sentaron cátedra.

Una de las ventajas que ha mantenido durante decenios el estado cubano, es la inexistencia de fuentes verdaderamente independientes para la verificación de los datos que publicita.

Aunque esta es una práctica no sólo habitual sino de obligatorio cumplimiento en cualquier sistema social, los regímenes comunistas la mimetizan creando supuestas "organizaciones no gubernamentales", con participación directa de sus "cuadros" políticos y administrativos. Sólo

que en los últimos años la aparición de entidades verdaderamente independientes que han ido ganando prestigio en el exterior, comenzó a acorralar la fantasiosa visión que de sí mismo da el gobierno cubano, mostrando al mundo la realidad diaria del habitante de la Perla del Caribe.

Ya se sabe que la última ola represiva ha sido el zarpazo a los líderes de entidades que supieron resistir las campañas de descrédito, penetraciones y manipulación del régimen. Es por ello importante acudir también en el análisis de la realidad cubana a fuentes externas de evaluación de los datos; práctica que parece haber sido desterrada de muchos organismos internacionales con relación a Cuba, ante todo por la imposibilidad de acceder a esas fuentes de la misma forma que se puede acceder, por ejemplo, en un estado democrático.

Las invitaciones a la isla, las medallas concedidas, el "embrujo" de compartir mesa y palique con el dictador cubano y el sabroso turismo de visitas oficiales, pesan más que arriesgarse a la contrastación real de la realidad que se les vende.

Por considerarla de interés para el lector y tomada de fuentes independientes, reproducimos a continuación el fragmento oficial de un informe de investigación presentado en 1993 por el ICIODI, Instituto Cubano de Investigación y Orientación de la Demanda Interna, dependiente de la Academia de Ciencias. En este caso sólo transcribimos un fragmento del mismo, aquél referente al estado de salud de la población (5):

"...IV. Relación entre las condiciones de vida y la salud; condiciones de vida y situación de salud, 1993

Este trabajo se elaboró reorganizando las estadísticas de salud según los requerimientos de la muestra de la investigación sobre condiciones de vida y necesidades antes referenciada, intentando relacionar las variaciones en las condiciones de vida con las variaciones en la situación de salud desde el punto de vista epidemiológico. Los resultados podrían ser indicativos de lo que se estaba arriesgando de mantener la política de período especial planteada. Para identificar la situación de salud, se determinaron los indicadores teniendo en cuenta:

a. Preferiblemente pudieran presentar comportamientos

diferentes en el contexto nacional.

b. Presumiblemente pudieran presentar variaciones en relación con las condiciones de vida.

c. Se tratase de problemas con cierta relevancia cuantitativa.

El análisis de composición de los datos de condiciones de vida y situación de salud aportó la información siguiente:

Municipios de Ciudad de La Habana

- En la estructura de la mortalidad por causas predominan: las enfermedades crónicas, en especial los accidentes, la mortalidad por tumores con localizaciones prevenibles por programas de salud (pulmón). Existen las mayores tasas de ancianos fallecidos por caída accidental. Hay sobremortalidad masculina.

- Baja natalidad y fecundidad. Las curvas de fecundidad son de cúspide tardía: no se garantiza el remplazo poblacional. Se utiliza el aborto como medio de control de la natalidad.

- En la estructura de morbilidad por enfermedades transmisibles se advierte un predominio de las transmisibles por vía sexual y vía digestiva --hay tasas de intoxicación alimentaria elevadas, que se asocian a deficientes condiciones higiénicas.

Zonas de Nueva Asimilación Industrial (ZNAI)

- En la estructura de mortalidad por causas predominan las enfermedades crónicas y las evitables por mejoramiento de las condiciones de vida. un lugar importante lo ocupan los accidentes asociados a las características físicas de la zona y la actividad económica que se desarrolla. Hay sobremortalidad masculina.

- Se presenta la tasa más alta de enfermedad perinatal, señalando la importancia de los servicios de salud para este grupo de riesgo.

- Las curvas de fecundidad son de cúspide temprana y el aborto se utiliza como control de la natalidad.

- La morbilidad presenta predominio de las enfermedades

trasmisibles por vía sexual y vía respiratoria. En las trasmisibles por vía digestiva predomina la intoxicación alimentaria.

- Se hallaron altas tasas de leptospirosis.

Zonas rurales llanas

- La estructura de mortalidad por causas ocupa un lugar intermedio respecto a las otras zonas estudiadas, predominan las enfermedades crónicas, y resaltan las infecciosas y parasitarias, en el grupo de 1 a 4 años. En los adultos, el suicidio.

- Con relación a los tumores, los más frecuentes fueron el de útero y próstata, que están sujetos a programas de prevención. También hay sobremortalidad masculina.

- La cúspide de fecundidad es temprana. Se evidencia emigración femenina y utilización del aborto como control de la natalidad.

- La estructura de morbilidad se caracteriza por enfermedades trasmisibles por vía respiratoria, y en los menores de 1 año, las trasmisibles por vía digestiva.

- Se hallaron altas tasas de hepatitis y leptospirosis.

Zonas rurales montañosas

- La estructura de la mortalidad se presenta, en general, con predominio de las enfermedades crónicas y, en particular, las evitables por mejoras de las condiciones de vida. Un lugar importante lo ocupa el suicidio. Las enfermedades infecciosas y parasitarias son una causa de muerte importante para el grupo de edad de 1 a 4 años. En relación con los tumores, los de localización prevenible, como útero y próstata, muestran las tasas más altas.

- La fecundidad presenta curvas de cúspide temprana. Se evidencia la emigración femenina en edades fértiles y se utiliza el aborto como control de la natalidad.

- La estructura de la morbilidad presenta predominio en las enfermedades trasmisibles: hepatitis, leptospirosis y fiebre tifoidea. En los ancianos de 65 años y más, las enfermedades trasmisibles por vía digestiva.

En el informe final se reitera entre las conclusiones que: el desarrollo de las capacidades y potencialidades de los individuos (en Cuba), no guarda relación con las posibilidades de realización en la vida material cotidiana, mediatizando el sentimiento de bienestar y el proceso de adaptación psicosocial de una parte de la población. Y se repetía que era necesario: enfatizar en acciones dirigidas al mejoramiento de las condiciones de la vida material cotidiana.

A la fecha de presentación de este informe la epidemia de neuritis óptica y periférica estaba en plena efervescencia. Estaban aumentando las muertes por infecciones debidas a las condiciones higiénicas ambientales. La anemia funcional ya era reconocida en voz alta, y había serias preocupaciones con las secuelas que traería la ingestión de los nuevos alimentos inventados para que parecieran lo que no eran: no estaba bajo control el uso de determinadas sustancias químicas que se utilizaban como aglutinantes y conservantes..."

Si una cosa sabe el gobierno cubano y su Ministerio de Salud es que la opinión pública posee mala memoria, sólo recuerda el último bombardeo informativo.

Los afectados por la poli neuropatía epidémica ya no son recordados por nadie; miles de ciudadanos afectados permanentemente, con limitaciones extraordinarias de su calidad de vida, incluida en muchos casos la ceguera total. Casi nadie conoce, fuera de determinados círculos de la Isla, que el estudio internacional sobre la epidemia concluyó determinando la alta probabilidad de una combinación fatal entre carencias proteicas e intoxicaciones alimentarias como causa cierta del origen de la epidemia.

Esta fue el resultado del brusco corte de los abastecimientos, sobre todo en las provincias occidentales del país, unido a los experimentos sobre mezclas y combinaciones de pastas y otros borbidos alimenticios; así como de la falta de control sanitario en la transportación de agentes químicos; en fin una combinación consistente en la supresión brusca del consumo de proteínas y factores tóxicos vinculados al consumo de sustitutos proteicos en los alimentos tradicionales.

Como quedó demostrado mediante el envenenamiento colectivo a través del consumo de pan, en el poblado de

Calabazar. Episodio ocurrido en 1993 a escasos dos kilómetros del aeropuerto internacional de La Habana, que se saldó con cientos de afectados y el silencio oficial de sus causas, así como con el reparto gratuito de alimentos "cortesía del Consejo de Estado", según se informó a los vecinos.

No se abrió una investigación pública ni se divulgaron sus resultados. Muchos recuerdan a varios chivatos de CDR gritando en las calles "-paredón", en medio de la movilización popular y espontánea para trasladar a los afectados a las instituciones hospitalarias. Era más fácil pedir sangre dando por supuesto un acto terrorista inexistente, que pedir cuentas sobre las causas de una intoxicación alimentaria. ¡Así funciona el país!

El Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas, que se dedicó con particular entusiasmo a promocionar en sus publicaciones nada más y nada menos que la sustitución del hilo de sutura quirúrgico por hilo de henequén, experimentado en 1991 en la provincia de Pinar del Río, precisamente el lugar geográfico del país donde comenzó la epidemia; nada dijo de esta, salvo la versión oficial de Castro que le atribuía su origen al consumo de tabaco y alcohol, o los infructuosos intentos de hallarle un origen vírico; para luego terminar incluyendo al dictador como co-autor del libro -financiado por la OPS- (6) y que ofrecía los resultados de la comisión médica internacional que trabajó en la Isla para la determinación del verdadero origen del problema.

Nadie menciona ya, la atroz política de exclusión a los pacientes VIH + o SIDA, dictada en su momento por la dictadura y sus Ministerios del Interior y Salubridad, que llevó a cientos de personas a confinamientos sanatoriales, estigmatización pública y persecución policial, en una política totalmente errada en la práctica internacional del control de enfermedades de transmisión sexual y sanguínea(7).

Para nada se abordan en las revistas científicas cubanas los aspectos legales de protección al paciente; encontrándose estos, totalmente a merced de los errores médicos, yatrogenias e incluso de verdaderos crímenes por negligencias, toda vez que no existen en Cuba los medios jurídicos para aislar la acción médica de sus consecuencias legales.

Los pacientes fallecidos son sometidos a necropsias en los propios departamentos de Anatomía Patológica de las instituciones donde fueron atendidos, sin mediación de representantes legales de la familia ni criterio médico independiente que evalúe la verdadera causa de la defunción, salvo que se estime homicidio o asesinato, en cuyo caso pasan al Instituto de Medicina Legal.

Sin contar la práctica establecida de constituir a todas las entidades hospitalarias del país como docentes, sin previa autorización de los pacientes; que tienen la obligación inconsulta de admitir prácticas sobre su persona a personal médico y paramédico en formación.

Estudiantes que por demás son utilizados comúnmente como fuerza de trabajo en las entidades de salud. Si alguien lo duda, visite una sala hospitalaria cualquiera en horario nocturno y pruebe a contabilizar cuántos estudiantes de enfermería atienden las salas y qué proporción representan del total de personal calificado disponible, es muy fácil hacerlo, el color de sus uniformes los identifica.

Si a indicadores de calidad en la atención nos referimos, entonces estamos hablando de un sistema descontrolado. Un estudio realizado durante todo el año 1997 en dos salas de atención hospitalaria de la capital y cuyo único objetivo era validar un sistema fiable de encuestas para la medición de la calidad de los servicios, terminó por concluir una evaluación media de entre 35-52 puntos sobre 100 posibles en indicadores tales como: cumplimiento de las indicaciones médicas, higiene del entorno hospitalario, yatrogenias y satisfacción del paciente, entre otros (8).

Estos no son aspectos que gusten de publicar, contradicen su propio discurso y serían, por qué no, indicadores que ponen en duda la interpretación del dato que nos venden como "maravilloso". Los profesionales de la salud y los científicos también se autocensuran, la búsqueda de la verdad pasa por arriesgar el puesto, quizás la libertad y es más prudente seguir la corriente.

Por otra parte, en los medios científicos cubanos pasa como en el resto del país, rige la Omertá, si alguien no está familiarizado con el término, no lo busque en la literatura científica, se encuentra en todos los diccionarios; el autor que mejor la ha descrito es Mario Puzo y su obra

tiene como título El Padrino.

Bibliografía consultada:

Publicaciones científicas especializadas:

- *Estado Mundial de la Infancia 2002. Capacidad de liderazgo.* ISBN 92-806-3669-3. UNICEF, Palais des Nations, CH- 1211.Ginebra 10, Suiza. www.unicef.org

- *Manuel Orozco. Impacto de la emigración en la región del Caribe y de la América Central.* FOCAL, Fundación Canadiense para las Américas. ISBN-1-896301-91-6. Mayo 2003. www.focal.ca

- *Informe sobre la Salud en el Mundo.2003. Organización Mundial de la Salud, OMS.* 1211 Ginebra 27. Suiza. www.who.int/en

- *Actualización del programa nacional de la neuropatía epidémica.* MINSAP. Cuba. 1997. <http://aps.sid.cu/E/proneuropatia.html>

- *Estadísticas de Salud en Cuba. Dirección Nacional de Estadísticas del MINSAP.* Cuba. <http://www.infomed.sld.cu>

- *Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados. Clúa Calderín, Ana M^a y colaboradores.* MINSAP. Cuba. 2000. <http://www.infomed.sld.cu>

Publicaciones de fuentes independientes:

- *Los llamados "Logros" de la Revolución. Grupo de Trabajo de la Disidencia Interna. Suplemento especial al Boletín N°9.II año. La Habana.* 1998. www.cubanet.org

- *Cenit y Eclipse: Condiciones socio económicas en Cuba, antes de Castro y al presente. Programas de Información Internacional. Departamento de Estado de los Estados Unidos. Revisado en junio de 2002.* <http://usinfo.state.gov/espanol/>

Publicaciones de fuentes periodísticas:

- *El Producto Interno Bruto cubano, durante la República y la Cuba de hoy.* Bert Corzo. CUBANET. www.cubanet.org

- *Record de abortos.* La Razón Digital. España. 7 de enero de 2004. www.noticubainternacional.com

Bibliografía citada:

1. *Los tontos útiles.* García Puñales, Miguel A. La Nueva Cuba. www.lanuevacuba.com ([REGRESAR](#))

2. *La economía y la Salud Pública en Cuba en la década de 1960.* Arocha Meriño, Carmen. *Revista cubana de Salud Pública*

2000; 24(2): 141-7. www.infomed.sld.cu ([REGRESAR](#))

3. *Niños que mueren en el Tercer Mundo*. Peter Turner. *Libertad Digital*. www.libertaddigital.com ([REGRESAR](#))

4. *Encuesta Nacional de Parasitismo*. Documento no publicado. CNICM/ MINSAP, Cuba .1983 ([REGRESAR](#))

5. *Las condiciones de vida en Cuba*. Donate Armada, Maida. *Informe de investigación del ICIODI*.1993.
<http://lanic.utexas.edu/la/cb/cuba/asce/cuba4/donate.html> ([REGRESAR](#))

6. *Poli neuropatía epidémica en Cuba*. Colectivo de autores. Editorial ECIMED/OPS. La Habana. Cuba.1996 ([REGRESAR](#))

7. *El Sistema Sanitario cubano*. García Puñales, Miguel A.. *Revista Hispano- Cubana* N° 7. Madrid. 2000. www.revistahc.org ([REGRESAR](#))

8. *Calidad de los servicios*. Informe de estudio. Pérez, Aurora y colaboradores. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Enrique Cabrera". La Habana 1998. ([REGRESAR](#))

Asociación sin ánimo de lucro. Inscripta con el N° 170335 Sección 1ª al Registro Nacional de Asociaciones.

IMPRIMIR