

¿Hemos aprendido algo de NorthKarelia? ¿Una estrategia «olvidada» en el siglo XXI?

✘ En 1970, la tasa de mortalidad por ataques cardíacos en Karelia del Norte, una pequeña provincia en el oriente de Finlandia, era la más alta del mundo. Las autoridades sanitarias estaban desconcertadas no sólo por la prevalencia de la enfermedad coronaria, sino también porque afectaba a personas de mediana edad, en unos tiempos en los que morir por esta causa parecía reservado a la edad avanzada. Por entonces, el Ministro Finlandés de Salud nombró como responsable de Salud Pública de North Karelia a un médico de 27 años de edad, con un master en ciencias sociales, llamado Pekka Puska, para analizar las causas y buscar alternativas. Un médico poco ortodoxo que desafió la sabiduría convencional de la salud pública, que hasta entonces se habían centrado en las enfermedades infecciosas.

El BMJ ha publicado recientemente la experiencia de NorthKarelia una estrategia poblacional de prevención primaria, desarrollada durante 40 años, cuyo objetivo era reducir los principales factores de riesgo (tabaco, colesterol sérico y presión arterial sistólica) asociados a la mortalidad cardiovascular, los resultados fueron impresionantes con disminución de la mortalidad cardiovascular de la población en el 73% (el 80% en hombres), un logro sin precedentes.

Los datos – recogidos sistemáticamente cada 5 años – mostraron una reducción sostenida de los tres factores de riesgo (excepto el colesterol sérico que aumentó ligeramente entre 2007 y 2012). En 40 años, la mortalidad por enfermedad coronaria disminuyó de 643 a 118 muertes en hombres y de 114 a 17 en mujeres por 100.000 habitantes. En los 10 primeros años la caída de la mortalidad fue casi del 50% del total del

estudio. Con posterioridad a la primera década, se implementaron medidas de prevención secundaria como la aspirina, betabloqueantes, IECAS o estatinas, y más tarde la cardiología intervencionista que se expandió al final de los años 80. Por tanto, los resultados de la primera década se explican por la prevención primaria, pero a partir de entonces hay que incluir el beneficio adicional de la prevención secundaria. En todo caso, de acuerdo con la OMS, la prevención primaria es la estrategia principal para reducir la carga de enfermedad y la mortalidad de la enfermedad coronaria.

La epidemia cardiovascular se inició en los EEUU en los años 1930 y se propagó al Oeste de Europa después de la segunda guerra mundial. Los estudios epidemiológicos (British Medical Doctors Study, Framingham Study, and Seven Countries Study) han identificado los factores de riesgo: tabaquismo, colesterol elevado e hipertensión. Aunque la mortalidad coronaria ha disminuido en la mayoría de los países industrializados occidentales, mientras se incrementa en los países en transición, persiste globalmente como una causa común de muerte. De hecho, es la primera causa de muerte, si se exceptúa el continente africano. De los 54.9 millones de muertes ocurridas en el mundo en 2013, 17.3 millones (31%) correspondían a enfermedades cardiovasculares.

✘ **FINLANDIA.** La alimentación en Finlandia se basaba tradicionalmente en carnes grasas cocinadas con mantequillas. Antes de la Segunda Guerra Mundial, los hombres de Karelia del Norte eran en gran parte leñadores, su dieta se basaba en la caza, la recogida de bayas y la pesca. Pero después de guerra, los soldados que volvieron fueron recompensados con pequeños terrenos que destinaron, como no eran agricultores, a criar cerdos y vacas. En poco tiempo se incrementó el consumo de carnes al igual que los lácteos ricos en grasas saturadas, la manteca se abrió camino en todas las comidas: untada en el pan, para freír patatas, para los guisos e incluso para cocinar el pescado tradicional. No se

usaba aceite y las verduras eran consideradas alimentos para los animales. A esta dieta había que sumar un importante tabaquismo, en 1972, más de la mitad de los hombres eran fumadores.

La mortalidad por enfermedad coronaria empezó a incrementarse en Finlandia en la década de 1950. A finales de los 60, Finlandia tenía la mayor mortalidad del mundo (especialmente en la parte Este del país) con una prevalencia del tabaquismo del 53%. El colesterol era extremadamente alto, cerca de 7 mmol/L de promedio y más del 90% tenían niveles por encima de 5 mmol/L. En el caso de Finlandia, la obesidad no era un problema demasiado relevante de salud pública, aunque si lo era el alcohol, pero su rol es controvertido con respecto a la enfermedad coronaria.

Cuando Puska fue a North Karelia, ya había algunos estudios internacionales que mostraban que la dieta y el tabaquismo estaban conectados de alguna manera con la enfermedad coronaria. El tabaco ya era un culpable conocido, mientras que Ancel Keys, un fisiólogo de la Universidad de Minnesota, había promovido la hipótesis, todavía controvertida en la comunidad científica, de la asociación entre el consumo de productos animales y las grasas saturadas con la obstrucción arterial y las enfermedades del corazón. El estudio de "los siete países", diseñado por el epidemiólogo Henry Blackburn, mostraba un patrón por el que cuanto más al norte, las personas consumían más productos de origen animal y sufrían más ataques cardíacos. Justo lo contrario de lo que ocurre con la dieta mediterránea.

LA ESTRATEGIA DE PUSKA: En vez de intentar convencer a los habitantes de Karelia para cambiar sus hábitos y difundir las virtudes de la dieta mediterránea, el equipo de Puska trazó un plan para modificar el entorno social que les llevaba a este tipo de dieta. De nada sirve tener el mejor programa para reeducar a la población en materia de alimentación si ésta no tenía posibilidades de cambiar la dieta. Es decir, se puede

educar a la gente para que coma sano pero si no tienen acceso fácil a la comida saludable, el programa será un fracaso.

✘ **TODOS A BORDO Y EN LAS CALLES. La participación de la ciudadanía es clave.** Cuando Puska llegó por primera vez en Joensuu, la capital de Karelia del Norte, en lugar de contratar personal experimentado de salud pública, prefirió rodearse de un grupo de jóvenes idealistas de ideas afines. Con este equipo, se infiltraron en la Comunidad, hablaron sin descanso en iglesias, centros comunitarios y escuelas, para reclutar constantemente personas para este nuevo movimiento de la salud. La única manera de tener éxito en la prevención es «empujar, empujar y empujar». Un primer objetivo fue la organización Martha, una asociación poderosa de mujeres amas de casa que tenía varios clubes locales, para ayudar a difundir la estrategia. Juntos, Puska y los clubes de mujeres (en la calle con folletos o en un programa de la TV local) proponían sustituir la mantequilla por aceite, la carne por verduras, recortar la sal, y dejar de fumar. Se repartieron libros de recetas añadiendo las verduras a los platos tradicionales. Por ejemplo en el plato tradicional de sólo tres ingredientes: agua, carne de cerdo graso, y sal, se reemplazó por nabos, patatas y zanahorias. Este guiso tuvo mucho éxito y fue denominado el «guiso de Puska.»

Inspirado por el profesor, Everett Rogers, Puska fue de pueblo en pueblo reclutando «líderes de opinión», porque la mejor manera de desencadenar un cambio cultural es de abajo hacia arriba. En total, reclutó a unas 1.500 personas, mayoritariamente mujeres, que eran las que cocinaban. Cada líder de opinión tenía una tarjeta de identificación y manejaba mensajes sencillos sobre la reducción de la sal y la dieta, con los que debían de hablar con sus amigos y los círculos más próximos. Las conferencias y las charlas se convocaban con la colaboración de todas las organizaciones locales, y en primer lugar de las asociaciones de mujeres. Las recomendaciones eran rebajar la cantidad de sal, sustituir la

mantequilla por el aceite de oliva y la carne por las verduras. Cada persona tenía que recomendar a todas las personas de su entorno las ventajas de la dieta mediterránea y compartir las recetas que Puska les había facilitado.

La sede del Proyecto Karelia del Norte está en el sexto piso de un edificio de ladrillo, en la plaza del pueblo. Cuatro pequeñas oficinas que guardan los registros. Vesa Korpelainen es un hombre alto, serio con una camisa a cuadros rojos, que ha trabajado sobre el terreno con Puska desde hace muchos años: “En nuestra estrategia la participación y la comunicación con vitales” y hay que trabajar con las personas en el mismo nivel en el que las personas se encuentran. «Tenemos dos consignas que impulsan nuestro trabajo:» la comunicación cara a cara” y el “interés común» (hacer ver que el proyecto responde al interés de todos).

✘ **EL ENTORNO: Productores de alimentos.** Puska comenzó a presionar a los productores de alimentos: Norte Karelians ama las salchichas de cerdo y Puska, hizo un llamamiento a los fabricantes de salchichas de la región para reducir gradualmente la sal y reemplazar la grasa de cerdo con la que rellenaban sus salchichas, por un relleno de setas locales. Los clientes ni siquiera se dieron cuenta de la diferencia, de hecho, las ventas de salchichas aumentaron. El pan se horneaba con mantequilla; y las vacas (una raza denominada Finncattle) de la región producían la leche con más grasa del mundo. Con estos condicionantes, la intervención del equipo de Puska en la industria alimentaria local cobraría especial importancia para el éxito del proyecto.

Quizás, como era de esperar, la reacción inicial de los empresarios fue negativa y respondieron con ataques a Puska, invirtiendo grandes cantidades de dinero en una campaña de desprestigio. Ninguna de las empresas estaba interesada en una versión más saludables de sus productos. ¿Por qué arriesgar sus beneficios? De hecho, la poderosa industria láctea se defendió, sacando anuncios que golpeaban el

proyecto. Sin embargo, la campaña y los anuncios empresariales no obtuvieron resultados, incluso fueron contraproducentes para sus promotores, ya que provocó un debate público sobre la relación entre los productos lácteos y las enfermedades del corazón. La industria se vio obligada a ceder. A veces, como ocurrió con un desafiante fabricante de salchichas, después de haber sufrido el propio empresario un ataque cardíaco.

✘ **EL ENTORNO: la agricultura.** Por su situación geográfica y clima, el consumo de fruta en Karelia del Norte era bastante reducido. Las frutas como las naranjas, manzanas, sandías, peras, etc. suponían un desembolso que no estaba al alcance de todo el mundo ya que las tenían que importar del sur de Europa y eran caras. Puska vio una solución en la cosecha propia de bayas. Durante el corto verano finlandés, los arándanos, frambuesas, y otros frutos pequeños son abundantes en la región, pero sólo se podían comer a finales de la estación. Así que el equipo de Puska trabajó en una triple dirección: en convencer a los granjeros locales y productores de leche para que dedicasen parte de sus terrenos al cultivo de bayas; en apoyar y fomentar cooperativas para la congelación, procesamiento y distribución de estas bayas; y en convencer a las tiendas para que vendiesen las bayas congeladas. Gracias a ello, la disponibilidad de estos productos naturales se alargó durante todo el año y el consumo de fruta se disparó.

EL ENTORNO: el tabaquismo. El proyecto también tuvo éxito contra el tabaquismo. Se tomaron medidas legislativas declarando espacios libres de humo a los lugares de trabajo y otros espacios públicos; se proporcionaron programas para dejar de fumar. De unas tasas de fumadores del 52% en 1972 se pasó al 29% en el año 2012, actualmente una de las más bajas de Europa.

✘ **NUEVAS LEYES.** En el ámbito legislativo, la obligación de etiquetar con claridad los alimentos y su contenido en sal o grasas. En el programa nacional de almuerzos escolares,

leche descremada o agua para sustituir a la leche entera, y prioridad a las ensaladas, verduras al vapor, mariscos y aves de corral. La exigencia gubernamental de bajos niveles de sal en los alimentos. Nuevos decretos anti-tabaco, eliminando toda la publicidad de tabaco con prohibición de fumar en la mayoría de los lugares públicos. En 1980, Finlandia aprobó la Ley de Deportes, para que los gobiernos locales proporcionasen senderos, piscinas y pistas de hielo, para hacer ejercicio. Además, el Dr. Puska y sus colegas presionaron para que los cambios resultasen fáciles de practicar, por ejemplo, abrazaderas de calzado para caminar con más seguridad en la nieve.

UNA ESTRATEGIA GANADORA. Una visita a una tienda de comestibles de Joensuu (capital de Karelia del Norte), nos muestra que los pasteles están endulzados con xilitol (un edulcorante de la savia de abedul) o elaborados con sucedáneos de la mantequilla. En el mercado, hay múltiples puestos de vendedores de bayas y setas silvestres. En los restaurantes, las ensaladas están destacadas y los refrescos se sirven en vasos pequeños y los clientes tienen que pagar los recargos correspondientes.

Fuera de Joensuu, un leñador, Mauno, y su mujer, Helga, nos invitan a comer en su casa. El almuerzo es pan de centeno y sopa de verduras, con guarnición de pepinos y tomates. Mauno sufrió hace años un ataque al corazón, y la cirugía de emergencia de revascularización coronaria le salvó la vida. Le preguntamos cómo había cambiado su estilo de vida desde entonces. «Oh, no hemos cambiado nada.» Dijo Helka, su mujer. «¿Desde cuándo tomáis sopa de verduras?», Preguntamos. Ella confesó que no tenía ni idea. Un comentario que resume todo el Proyecto Karelia del Norte: Se ha cambiado el estilo de vida de las personas, sin que las personas apenas se den cuenta.

☒ Pekka Puska, profesor y ex director general del Instituto Nacional de Salud y Bienestar de Finlandia, entrevistado en su oficina de Helsinki en una fría tarde de junio no hace

mucho tiempo. Puska se retiró recientemente como director de prevención de las enfermedades no transmisibles de la Organización Mundial de la Salud. «En mi juventud era muy activo en la política estudiantil, era el momento para pensar que podía cambiar el mundo». Sin embargo, Puska ha cambiado cosas muy importantes, con logros casi milagrosos como demuestra la caída de la tasa de mortalidad de la enfermedad coronaria en la población de Karelia del Norte en un 73 por ciento con aumento de la esperanza de vida para los hombres de siete años y de seis para las mujeres.

Pese a ello, una parte de la comunidad científica todavía sigue cuestionando o relativizando estos resultados. ¿Hay que atribuirlo a la reducción del consumo de carne? ¿Al descenso de fumadores? ¿Al aumento del consumo de fruta? Algunos académicos critican a Puska dado que es imposible determinar exactamente porqué han mejorado los números. Pero lo que no tiene discusión es que la estrategia de Puska funciona y salva vidas.

Karelia del Norte ha cambiado el medio ambiente, su dieta y sus hábitos, reformas casi invisibles pero con una espectacular mejora de la salud de la comunidad.

¿Son viables estas estrategias en el mundo occidental en el siglo XXI? En un mundo en el que la economía de la salud y sus principales actores: las empresas farmacéuticas y tecnológicas, los hospitales y los médicos, dependen en gran medida de que las personas enfermen. Desde la experiencia de Pekka Puska en Karelia del Norte, sabemos que los entornos saludables son determinantes, con un gran potencial y eficacia en salud, que además se pueden medir. Entre otras cosas porque el entorno puede producir salud y ayudarnos a tomar las decisiones correctas haciendo fácil la opción saludable.