

## Mario Gestoso

Director médico de la Fundación Kovacs

SEBASTIANA CARBONELL

El doctor Mario Gestoso García, director médico de la Fundación Kovacs, afirma que «las dolencias del cuello y de la espalda constituyen uno de los principales motivos de asistencia sanitaria», una asistencia que la fundación del doctor Francisco Manuel Kovacs desarrolla desde hace años en Mallorca.

—¿Cuándo se puso en marcha la Fundación Kovacs y cuáles son sus principales objetivos?

—La Fundación Kovacs se creó en el año 1986 como sociedad sin ánimo de lucro y con el objetivo fundamental de intentar realizar investigación, asistencia y promoción de la salud pública, pero sobretodo intentamos promover que los procedimientos médicos tengan una base científica. Cuando se creó la Fundación en objetivo básico era la evaluación de procedimientos médicos, diferenciando aquellos que tenían una base científica de los que realmente no la tenían.

—¿Y cómo se acogió este planteamiento innovador de la Fundación en la década de los 80?

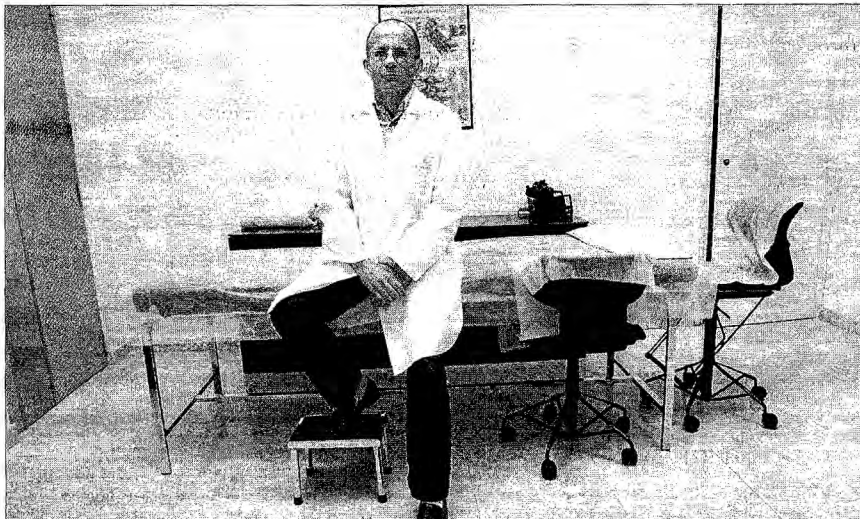
—En aquella época lo de la base científica no estaba nada claro. La realidad es que en la práctica médica, tanto en el ámbito público como en el privado, está llena de muchos ejemplos de que se están utilizando muchos procedimientos que realmente no tienen una base científica y son una parte importante del problema de que realmente la sostenibilidad del sistema público sanitario esté en riesgo. El 30% del gasto sanitario se va en el uso inapropiado de tecnologías. Con esta filosofía de promover una medicina basada en la evidencia científica empezamos a trabajar en los años 80 y así continuamos

—¿Cuáles son las principales líneas de actuación de la Fundación Kovacs?

—Nos basamos en tres pilares: la investigación médica; la asistencia sanitaria y la promoción

# «El 30 por ciento del gasto sanitario se va en uso inapropiado de tecnologías»

El experto en dolencias de la espalda explica el trabajo que desarrolla la fundación mallorquina



Mario Gestoso, director médico de la Fundación Kovacs en las instalaciones de la entidad. ■ FOTO: PÈRE BOTA

### EL APUNTE

#### «Investigar para nada no tiene sentido, se investiga para beneficiar a la población»

«Lo que nosotros tenemos muy claro es que investigar para nada no tiene sentido, se investiga para poder aplicarlo y beneficiar a la población», afirma Gestoso y añade que, a parte de los centros asistenciales de Baleares también contamos con centros en Asturias, Madrid, Barcelona.

«Nuestra actividad asistencial ha sido privada, o bien de beneficencia

y gratuita, o con conciertos con el sistema público de salud», apunta Gestoso y añade que «hemos atendido a más de 170.000 pacientes».

La actividad pública en Baleares empezó en 2002 y desde entonces hasta finales de 2011 hemos visitado a más de 14.950 pacientes y que «ahora mismo ya hemos superado los 15.000».

de la salud. En estos años hemos colaborado con 142 entidades de 12 países. La investigación adquiere especial relevancia a partir del año 2002 cuando creamos la Red Española de Investigadores

en Dolencias de la Espalda (REIDE) y la red balear. La REIDE han colaborado 684 investigadores de 15 comunidades autónomas diferentes. Hemos conseguido un total de 78 publicaciones

conjuntas. El 90% de los temas que hemos trabajado están relacionados con el dolor de espalda.

—¿Ustedes son muy conocidos por las intervenciones neuroreflejo-terápicas ¿En qué consisten?

—Las intervenciones neuroreflejo-terápicas (NRT) son aquellas en las que se implanta superficialmente material quirúrgico sobre terminaciones nerviosas de la piel, sin tener que abrir ni anestesiar al paciente, para desencadenar efectos que mejoren su dolencia. Utilizamos dos tipos de material: grapas quirúrgicas y punzones dérmicos. El material que implantamos es fruto de una investigación tecnológica de nuestra fundación. Por su tamaño y diseño, su implantación es prácticamente indolora.

—¿Qué tipo de material utilizan en la NRT?

—Utilizamos dos sistemas, las grapas quirúrgicas o los punzones dérmicos. Las grapas quirúrgicas, muy utilizadas en cirugía, se introducen unos 2 mm en la piel con una suturadora quirúrgica. La implantación es en la piel de la espalda y se extrae al cabo de unos 90 días. El otro material, los punzones dérmicos se implantan en la oreja con un pequeño inyector y son recubiertos con un apósito adhesivo para evitar su caída accidental. Se caen por sí mismo entre los 7 y 15 días de haber sido colocados.

—Este tipo de intervención se ha implantado en varios servicios de salud no sólo en el

IB-Salut. ¿Cómo valoran esta experiencia?

—Así es, es una experiencia muy positiva. Ya se ha implantado en los servicios de salud de Baleares, Asturias y Catalunya y no descartamos que se pueda instalar en más. De acuerdo con los datos disponibles, su implantación en el conjunto del Sistema Nacional de Salud (SNS) generaría al erario público un ahorro neto, una vez descontados los costes de aplicación, de 135 millones de euros al año, mejorando hasta un 800% los resultados del tratamiento de los enfermos con dolencias subagudas y crónicas de cuello y espalda, e incrementando la eficiencia de los recursos públicos entre un 600 y un 2.200%. Es efectiva en el 90,1% de los casos que previamente carecían de tratamiento satisfactorio.