

Doctor Kovacs

Conocido por su especialización en las dolencias de espalda, este investigador médico presenta ahora un revolucionario manual educativo para formar a los adultos del futuro. Francisco Kovacs nos habla en esta entrevista de asuntos tan candentes como la salud, sus falsos mitos, hacia dónde va la sanidad o la formación.

Texto de **CARMEN CASTELLANOS**, periodista



Francisco M. Kovacs es doctor en Medicina *Summa Cum Laude* por la Universidad de Barcelona. Especializado en los trastornos de la espalda, es el investigador con mayor producción científica en este campo y

dirige la Red Española de Dolencias de la Espalda (REI-DE). Kovacs acaba de publicar el libro *Aprendiendo a ser padres*, un revolucionario método para mejorar la educación de los niños, estimulando su desarrollo cerebral y aportando soluciones a los problemas que surgen en su educación.

Se doctoró *cum laude* muy joven. ¿Ha cambiado mucho la medicina desde sus comienzos?

Sí. Muchos cambios han emanado de la investigación científica y han sido muy beneficiosos para los pacientes, pues han permitido tratarles de manera más efectiva, segura e individualizada, y usar de manera más eficiente los recursos disponibles.

Sin embargo, creo que otros cambios han sido perjudiciales. Por ejemplo, la creciente influencia de la industria sanitaria, cuyos intereses no siempre coinciden con los de los pacientes ni los del erario; el deterioro de la empatía y la calidez humana en el ámbito clínico; o la tendencia a menospreciar el valor del interrogatorio clínico y la exploración física frente a las pruebas complementarias, que incita a tratar imágenes en vez de pacientes y compromete la adecuación, seguridad y efectividad de los tratamientos.

¿Por qué se ha centrado usted fundamentalmente en las dolencias del cuello y de la espalda?

Por tres motivos; su frecuencia (son el motivo más frecuente de consulta al médico), la carga social que generan (el dolor lumbar y el dolor cervical son, respectivamente, el primer y el cuarto motivo de discapacidad en todo el mundo) y el sufrimiento individual que causan, especialmente en el caso de los pacientes crónicos para los que, cuando hace 40 años escogí este campo de actividad, no existían tratamientos de eficacia comprobada científicamente. Afortunadamente, esto último ha mejorado notablemente.

La Fundación Kovacs fue una institución científica que se creó para dar apoyo al Sistema Nacional de Salud. La Fundación creó la Red Española de Investigadores en Dolencias de la Espalda y generó más del 90 % de la investigación científica española en este campo. ¿Por qué la extinguió?

Cuando en 2015 el partido socialista llevó a la Sra. Armengol a la presidencia del gobierno balear, eliminó el acceso a través de la sanidad pública a tratamientos, emanados de la investigación científica española, que habían demostrado científicamente ser efectivos y seguros para unos pacientes concretos que carecían de otra alternativa de tratamiento. Los tratamientos proscritos habían sido mantenidos en la sanidad pública durante más de 10 años por gobiernos previos integrados por todos los partidos políticos (incluso el suyo), porque su eficacia se había comprobado científicamente, estaba refrendada por las principales entidades científicas internacionales, y los datos de la propia Consejería de Sanidad confirmaban su efectividad, así como que generaban al erario público un ahorro que era cuatro veces superior a su coste.

Al hacerse evidente que en la nueva era los tratamientos que se aplicaran en el Sistema Nacional de Salud iban a depender de arbitrariedades ideológicas o elucubraciones idiomáticas, más que de su fundamento científico, de sus resultados o de su conve-

niencia para los pacientes o el erario público, decidí que resultaba ineficiente que siguiera invirtiendo el esfuerzo y los recursos que me suponía seguir investigando en España cómo mejorar la efectividad, seguridad o eficiencia del Sistema.

Por eso, en febrero de 2016 me fui de España y extinguí la Fundación Kovacs. Desde entonces, la Fundación ASISA ha tomado el relevo de su labor investigadora y financia la Red Española de Investigadores en Dolencias de la Espalda, que sigue realizando una espléndida labor científica.

Es el investigador español con mayor producción científica internacional en el campo de las dolencias del cuello y la espalda, y uno de los principales del mundo en este campo. Todos los investigadores, no solo en medicina, reclaman mayor apoyo y financiación para la investigación. ¿Por qué es tan importante que los gobiernos inviertan en ella?

El método científico permite expandir el conocimiento y resolver problemas concretos. Además, implica valorar la solidez de cada nueva conclusión y, a la vez, ratificar o refinar el conocimiento previo, lo que aboca a un proceso continuo de mejora. Requiere más tiempo, esfuerzo y disciplina intelectual que improvisar una decisión basándose en la intuición, las preferencias personales o el convencimiento ideológico, pero creo que hasta ahora no se ha encontrado ningún otro procedimiento que, a largo plazo, obtenga mejores resultados para resolver eficazmente de los problemas colectivos.

Por eso, las sociedades que invierten más y, sobre todo, mejor en investigación científica, son capaces de resolver los retos y problemas de maneras más eficientes, y desarrollan productos gracias a los que controlan nuevos mercados en los que los demás países quedan reducidos a actuar como meras comparsas o clientes cautivos, sin poder real de decisión. Renunciar a liderar la investigación científica significa aceptar un futuro de dependencia, sometimiento a intereses ajenos y, en definitiva, irrelevancia.

En el ámbito sanitario, incluso más importante que aumentar la inversión es asegurar el rigor de la selección de los proyectos que se financian, para asegurar que sus resultados serán suficientemente fiables como para poder aplicarse en la práctica clínica. Los análisis realizados reflejan que, en el caso de las entidades públicas que financian la investigación médica en España, los procesos de selección son manifiestamente mejorables, y conducen a que una parte mayoritaria de los escasos fondos disponibles se derroche.

Usted realiza muchas actividades de promoción de la salud pública. ¿Es importante que un médico tenga esa vocación por el bienestar común aparte de por lo puramente profesional?

En mi campo, esas actividades se centran esencialmente en la educación sanitaria. En general, los estudios científicos muestran que cuanto más profundo y



Francisco Kovacs es el investigador con mayor producción científica en el campo del dolor de espalda.

ATOR.USARBARENA

veraz es el conocimiento sanitario de una población, mejores son sus indicadores sanitarios. Y, además, quien sabe qué hacer para mantenerse sano, tiene mayor independencia y control sobre su propia vida.

Sin embargo, no sería la primera vez en la que una campaña de educación sanitaria consigue efectos opuestos a sus objetivos. Por eso, antes de lanzar una, es necesario comprobar científicamente la veracidad de los conocimientos que transmite, y la efectividad de los métodos que usa.

¿Qué mitos sobre el dolor de espalda es preciso desterrar? ¿Qué hacemos mal nosotros y los médicos?

Cuando los médicos no fundamentamos nuestras recomendaciones en estudios científicos rigurosos, sino en nuestras creencias personales o en lo que se ha hecho siempre, nos equivocamos tanto como cualquiera. Pero las recomendaciones emitidas con la mejor intención por profesionales de reconocida autoridad y acreditada experiencia, terminan siendo asumidas como verdades incuestionables por los legos, aunque realmente sean erróneas o sus consecuencias puedan resultar perjudiciales. Así, por ejemplo, la investigación científica ha demostrado que, en caso de dolor de espalda, el reposo en cama no es recomendable (de hecho, es perjudicial, especialmente si dura más

de 48 horas); la mejor cama no es la más dura (es mejor una de firmeza intermedia); no siempre es necesario hacer una radiografía o una resonancia magnética para diagnosticar la causa del dolor (de hecho, solo es necesario en casos muy concretos y, en el resto, hacer una resonancia incrementa hasta un 800 % el riesgo de terminar operado sin necesidad); ni tampoco todos los pacientes en cuyas resonancias magnéticas se vea una hernia discal, tienen que ser operados (de hecho, la cirugía solo está indicada en aproximadamente el 4 % de los pacientes con hernias discales que causan síntomas -y en ninguno de aquellos en los que no los causa-).

Usted insiste mucho en la importancia de adquirir hábitos de vida saludables para prevenir dolencias, entre ellas las de espalda. ¿Estamos suficientemente concienciados, incluso desde la infancia, de la importancia de cuidar nuestro cuerpo?

Hasta ahora, la medida que ha demostrado ser más efectiva para prevenir las dolencias de la espalda, consiste en mantener un grado apropiado de actividad física. Salvo en casos muy concretos (como deportistas de alta competición o quienes tienen trabajos que implican esfuerzos físicos en posturas extremas de manera continua o repetida), para la mayoría de la población eso implica hacer, fuera de su horario laboral, ejercicio físico o deporte de manera habitual. Además de mejorar la salud general y cardiovascular, eso mejora el riego, el tono y la coordinación muscular. También reduce el riesgo de que aparezca un episodio doloroso y, si aparece, acorta su duración.

En la infancia resulta más fácil inculcar el hábito de hacer ejercicio o deporte, pero conviene mantenerlo toda la vida y, de hecho, cada año que pasa resulta más importante. Se ha demostrado que, en contra de lo que se creía, es posible desarrollar músculo a todas las edades, si bien cuando somos ancianos eso requiere más tiempo y, si se interrumpe la actividad física, el músculo se atrofia más rápidamente. Eso significa a los 20 años podemos permitirnos el lujo de estar un mes sin hacer actividad física sin que nuestra salud se resienta gravemente, pero a los 80, no.

¿Por dónde cree que debe de ir la medicina del futuro? ¿Y la atención sanitaria?

Creo que dos grandes tendencias pueden mejorar significativamente los resultados clínicos. Por una parte, la «medicina basada en las pruebas científicas». Implica comprobar la eficacia, seguridad y efectividad de los procedimientos sanitarios antes de implantarlos en la práctica clínica habitual, y plantear en cada paciente solo los procedimientos que están indicados en su caso concreto. Eso mejora los resultados clínicos y, a la vez,

evita efectos secundarios, riesgos y costes superfluos. Esto puede parecer obvio, pero actualmente no siempre sucede; solo los efectos secundarios de tratamientos innecesarios, aplicados por errores en la interpretación de pruebas complementarias que no hubieran tenido que prescribirse, suponen entre 40 y 80 000 muertes anuales en los Estados Unidos de América.

Por otra parte, la medicina individualizada permite personalizar cuáles son, de entre todos los procedimientos indicados en un caso concreto, cuál es el óptimo para cada paciente. Eso puede incluir el análisis de su predisposición genética individual, como en el caso de la farmacogenómica, o, el análisis sistemático de los datos emanados de la asistencia sanitaria a miles de pacientes (obviamente, preservando todos los aspectos relativos al secreto médico y la confidencialidad), para desarrollar modelos predictivos que anticipen qué tratamiento, dentro de los indicados, tiene más probabilidades de ser efectivo en su caso concreto teniendo en cuenta sus características específicas (clínicas, radiológicas, sociodemográficas, etc.).

Y tan importante como esos aspectos resulta asegurar que se mantiene, e incluso acrecienta, el contacto humano con el paciente, y que la organización asistencial se diseña para que su vivencia resulte tan agradable y eficiente como sea posible.

¿Cuál es su opinión sobre la sanidad española? ¿Qué cree que es necesario cambiar para dar una asistencia sanitaria más eficiente a la ciudadanía?

España gasta en sanidad aproximadamente el 10 % de su Producto Interior Bruto (el 6,9 % a través de la sanidad pública, y el 3,1% a través de la privada), y sus indicadores sanitarios son mejores que los de países que gastan más. Eso contribuye a su merecida fama internacional. Además, la cultura tradicional española es más empática que la de otros entornos, como el anglosajón o el escandinavo, lo que facilita que las vivencias de los pacientes extranjeros en España (no solo con los médicos, sino con todo el personal sanitario y no sanitario), contribuyan a mejorar la calidad percibida y a acrecentar esa fama.

Sin embargo, la tendencia no es buena. España ha retrocedido en varios de los indicadores sanitarios; algunas características de la atención han empeorado (listas de espera, tiempo de atención medio, etc.), la toma de decisiones se ha atomizado, y en ellas influyen criterios políticos y otras irracionalidades que conllevan el uso ineficiente (o, a veces, contraproducente) de los recursos sanitarios. También han aumentado exponencialmente el número de médicos y otros profesionales sanitarios «quemados» y el de los que emigran, y los sueldos medios de los médicos es-

«La medida más efectiva para prevenir las dolencias de la espalda es mantener un grado apropiado de actividad física»

Libres y preparados

Formado por su padre con técnicas de educación temprana y doctorado *summa cum laude* a los 19 años, el doctor Kovacs se ha servido de su propia experiencia personal y su enfoque profesional como investigador médico para desarrollar el revolucionario método educativo que comparte en su último libro *Aprendiendo a ser padres*. Este es un manual de consulta en el que se describen diferentes actividades que estimulan el desarrollo cerebral de los niños y aporta soluciones a los problemas que surgen en su educación. El libro da las claves para que afronten los retos de la vida y superen las incoherencias y amenazas y se conviertan en adultos felices y libres.



pañoles (que, de media, son un 30 % inferiores a los de los países del entorno), junto con las rigideces de los sistemas laboral y de formación, probablemente influyan en que actualmente haya una tremenda escasez de profesionales, especialmente en lo que se refiere a algunas especialidades.

Así, en resumen, todavía estamos bien en comparación a muchos países, pero vamos mal y la tendencia no es alentadora. A mi manera de ver, revertir esa tendencia requeriría medidas en muchos ámbitos, pero las más determinantes son difícilmente viables con la actual politización de las estructuras sanitarias, la ideologización de sus responsables, las características de la normativa laboral y funcionarial española, y la organización político-territorial que nos hemos dado.

La pandemia nos enseñó a toda la población mundial que cualquier enfermedad puede extenderse rápidamente por el mundo. ¿Qué han aprendido los médicos de ella?

Desde el punto de vista científico, epidemiológico, clínico o asistencial, no tengo la percepción de que haya aportado nuevos conocimientos disruptivos. Sin embargo, creo que haber mantenido continuamente la atención mediática sobre las autoridades sanitarias, ha impedido seguir ocultando realidades previamente desconocidas para el gran público, e incluso para la mayoría de los médicos asistenciales. Por ejemplo, la inutilidad práctica de algunas estructuras administrativas, la tremenda incompetencia de algunos responsables públicos, la ligereza e irracionalidad con la que se han tomado decisiones políticas que han abocado a miles de muertes evitables y a un grave deterioro económico, la irracionalidad con la que la Administración ha impuesto normas absurdas, y el grado de fiabilidad de sus justificaciones (como el «comité de expertos secreto» que nunca existió), la excesiva influencia de la industria sanitaria y el peso de la corrupción sobre algunas de esas decisiones, la sospecha fundamentada de que la prohibición gubernamental a que los filántropos privados ayudaran, se basó más en la avaricia personal de algunos de sus miembros que en el interés público... Todo ello, mientras que los sanitarios españoles seguían exponiendo a diario su vida, revestidos de bolsas de basura, para

atender a los enfermos. Esa reedición del «qué buen vasallo si tuviese buen señor», hace difícil seguir exigiendo a los médicos, y a la población general, que deposite una confianza ciega en el rigor y efectividad de las decisiones de las autoridades sanitarias, así como en la capacidad y honradez de quienes las toman.

Su último libro, *Aprendiendo a ser padres*, no es sobre espalda o sobre sanidad, sino sobre educación. ¿Por qué lo ha dedicado a ese tema?

Personalmente, creo que la Educación es el principal determinante del futuro de una sociedad. Con mentalidad de investigador, siempre me ha sorprendido la ligereza con la que de repente surgen métodos educativos basados en ideas no contrastadas o en las modas del momento, cuya generalización es impuesta por el poder político sin disponer de pruebas sólidas de que aporten alguna mejora. Y me parece inaceptable que se mantengan esos métodos cuando ya han demostrado deteriorar el nivel educativo, tal y como los exámenes comparativos internacionales reflejan que es el caso en España desde la implantación de la LOGSE en los años 80 del siglo pasado.

En 1991 escribí el precursor de *Aprendiendo a ser padres* para transmitir un método educativo basado en el conocimiento científico sobre el desarrollo biológico del cerebro. El libro fue un éxito en su día, y el año pasado la editorial me propuso reeditarlo completamente, actualizando su contenido y añadiendo aspectos nuevos que entonces no procedían, como los referidos a la enseñanza escolar mediante medios digitales o la inteligencia artificial.

El libro revisa las medidas que se pueden aplicar en el ámbito familiar para facilitar que un niño desarrolle al máximo las capacidades que permita su código genético. Y también para facilitar que se convierta en un adulto libre, feliz y digno, que cuente el criterio necesario para fijar sus propios objetivos y principios, viva de acuerdo a ellos y prospere y contribuyendo a la prosperidad colectiva en un entorno que previsiblemente va a ser más inestable que el que les ha tocado vivir a sus padres. Nada me gustaría tanto como que el libro fuera útil a todos los padres para mejorar el futuro de sus hijos. □