

MAESTRO DE LA BELLEZA

El doctor Tapia, introductor de la liposucción en España, nos habla de su vocación y su pasión: la cirugía estética.

Hemos hablado con el doctor Antonio Tapia, uno de los cirujanos plásticos más prestigiosos de nuestro país, para saber su opinión sobre el tema y aclarar nuestras dudas. Su currículum es abultado, pero sólo unos datos nos sirven para comprender su reputación: doctor por la Universidad de Barcelona, ha pasado por los servicios de cirugía plástica de numerosos hospitales de dentro y fuera de nuestras fronteras (Madrid, Barcelona, Suiza, Milán, París, Nueva York, Los Ángeles, Brasil...). Fue además pionero en introducir en España una de las técnicas más extendidas, la liposucción, y posteriormente el lifting muscular, el óseo, la técnica de reducción mamaria con cicatriz vertical... Profesor y conferenciante en numerosas reuniones científicas nacionales e internacionales, es también tutor de Cirugía Estética para los Médicos Internos Residentes en la Clínica Quirón de Barcelona. Con la humildad del recién licenciado, el doctor Ta-

pia nos recibe en su casa, a las afueras de Barcelona, sin prisas, sin pretensiones, sin colgarse medallas... ¿Por qué será que los que más podrían presumir, los que más méritos profesionales acumulan, son generalmente los que menos alardean?

Marmen, su mujer y colaboradora de siempre, simpaticísima y muy atractiva a pesar de sus arrugas... -«Me da pánico la sangre y meterme en un quirófano», reconoce-, se encarga de buscarnos el rincón más confortable e independiente del jardín para que podamos charlar a gusto...

Marie Claire ¿En casa del herrero, cuchillo de palo?

Antonio Tapia Sí, absolutamente. Tengo cuatro hijos y ninguno ha seguido mis pasos; es más, yo en la mesa no puedo hablar de medicina... (Marmen asiente, mientras nos asegura que Antonio es carne de quirófano, «le gusta tanto su profesión que difícilmente desconecta...»).

La cirugía es mi vocación y mi pasión: empecé en el Clínico de Barcelona a los dieciséis años, como ATS, y al acabar la carrera ya ayudaba al doctor Planas, mi maestro en la especialidad. Aparte de operar, a su lado aprendí una forma de trabajar y de ser que hoy es difícil de ver... La gente quiere llegar muy rápido, sin invertir horas, y en nuestra especialidad eso es esencial, por eso, cuando oigo a alguien decir que quiere ser cirujano estético, se me revuelven las tripas porque primero ha de ser cirujano general, después plástico y más tarde llegará a estético... Es un camino que hay que seguir. Mucha gente se lo salta, y la profesión, en vez de basarse en el trabajo, se basa en lo que nosotros llamamos el puro marketing...

MC ¿Su especialidad no necesita del marketing?

A.T. No, yo siempre digo que la gente debe acudir al cirujano por su historial médico, por el boca a boca... El prestigio se gana haciendo bien las cosas, sin autopromocionarse. Éste es un negocio que se mueve fluctuando con las crisis económicas del país, no con las modas, lo que quiere decir que un buen profesional en las épocas buenas gana dinero y en las menos buenas se mantiene.

Para mí, la relación médico-paciente es muy importante. No sólo hay que interesarse por la intervención, sino por el entorno, el porqué de la operación... y no tener vergüenza de consultar a otro especialista. Yo siempre animo a mis pacientes a hacerlo, pues antes de tomar esa decisión deben estar muy convencidos. Hoy, esa relación se ha perdido un poco porque los centros privados están controlados por grupos económicos que, como cualquier negocio, tienen X gastos y necesitan X beneficios...

MC ¿España sigue siendo el primer país europeo y el tercero mundial en operaciones de estética?



El doctor Antonio Tapia, en el jardín de su casa, a las afueras de Barcelona, jugando con su perro tras una larguísima jornada de trabajo.

A.T. No, eso no es así; te has leído la prensa, ¿eh?... Es nuestra mentalidad latina, que tiende a exagerar. Cuando leo esas cifras me quedo alucinado, porque si yo opero alrededor de 900 pacientes al año, tiene que haber 300 cirujanos estéticos que operen igual, y no me lo creo... Quizá esa cifra haga referencia a las intervenciones que engloban actos médico-estéticos (láser, botox, infiltraciones...) y quirúrgicos. De todas formas, vivimos en un país que valora mucho la imagen, una de las razones por las que la oferta y la demanda en cirugía ha crecido mucho; otro factor es el clima (somos un país que se desnuda) y los precios, pues los honorarios de los cirujanos en España son más baratos. Tengo muchos pacientes italianos, franceses, suizos y alemanes que vienen aquí a operarse...

MC ¿No se desplaza a operar fuera?

A.T. No, yo no me muevo, salvo para acudir a un congreso o dar una conferencia... ¡Pero si acabo a las nueve de la noche! La búsqueda del bienestar económico es razonable, pero no a cualquier precio. A partir de esta premisa, se admiten todas las sugerencias: gente que ha hecho la especialidad en países donde es más corta, médicos que ejercen aquí porque en su país no tienen suficientes pacientes... y se dedican a infiltrar sustancias (prohibidas o no) sin informar al paciente; una práctica habitual pero poco ética, como la de utilizar nombres de famosos internacionales a los que se ha intervenido, que di-

fícilmente van a enterarse, para autopromocionarse; por desgracia, esta actitud inmoral es aceptada y consentida por muchos pacientes... Verán las consecuencias en unos años.

MC ¿Están bien delimitados los campos de la estética?

A.T. Sí; yo no tengo duda del trabajo de un profesional de la medicina estética, el problema surge cuando entra en el terreno de la cirugía. Yo creo en la superespecialización, pero el hecho de que los médicos vayan a pinchar a centros de estética es un problema de necesidad económica...

MC ¿Qué opina de la información que se publica sobre cirugía estética?

A.T. Que se escriben verdaderas barbaridades; yo he llegado a leer informaciones sobre prótesis de silicona que hacen «explotar» los pechos, incluso ¡he aprendido algunas técnicas a través de las páginas de algunos periódicos! En líneas generales, no se contrasta la información. ►►

“Muchos **PROFESIONALES**, en vez de basar su éxito en el trabajo, lo basan en el marketing...”

El fracaso EN MUCHAS OPERACIONES ha generado una nueva especialidad, la cirugía secundaria.

MC ¿Y de la publicidad engañosa que aparece en muchos medios de comunicación?

A.T. Pues que lo que ofrecen es inviable, es un engaño, y se aprovechan del desconocimiento de la gente... A estas empresas les da igual venderte un coche, una casa o una operación de estética, porque su negocio está en la financiación del tratamiento.

MC ¿Existe un ideal de belleza?

A.T. No, a Dios gracias... Hay que huir de los estereotipos y aconsejar la búsqueda del equilibrio, que pasa por corregir lo que desentona y huir de lo que realza, pero, en general, no se piden imposibles; sólo un 10% pide cosas fuera de lo normal.

MC ¿Hay un prototipo de paciente?

A.T. Sobre el papel, no, pero el 60% de nuestros pacientes son gente operada y reoperada que no ha conseguido los resultados esperados. Es lo que llamamos cirugía secundaria, una especialidad generada por el fracaso en muchas operaciones.

MC ¿Cuál es la especialidad estrella?

A.T. En cuanto a número, pecho y liposucción, pero las operaciones con mayúscula, por las que te llega el reconocimiento profesional, son el lifting, la cirugía facial y la rinoplastia; puedes hacer tres operaciones de pecho en una mañana, pero no de cara...

MC ¿Y el paciente que más teme?

A.T. El de la superespecialización, el de la reunión de amigas que te pregunta: ¿y usted opera sólo la punta de la nariz o también la oreja derecha?

MC ¿Su operación más difícil?

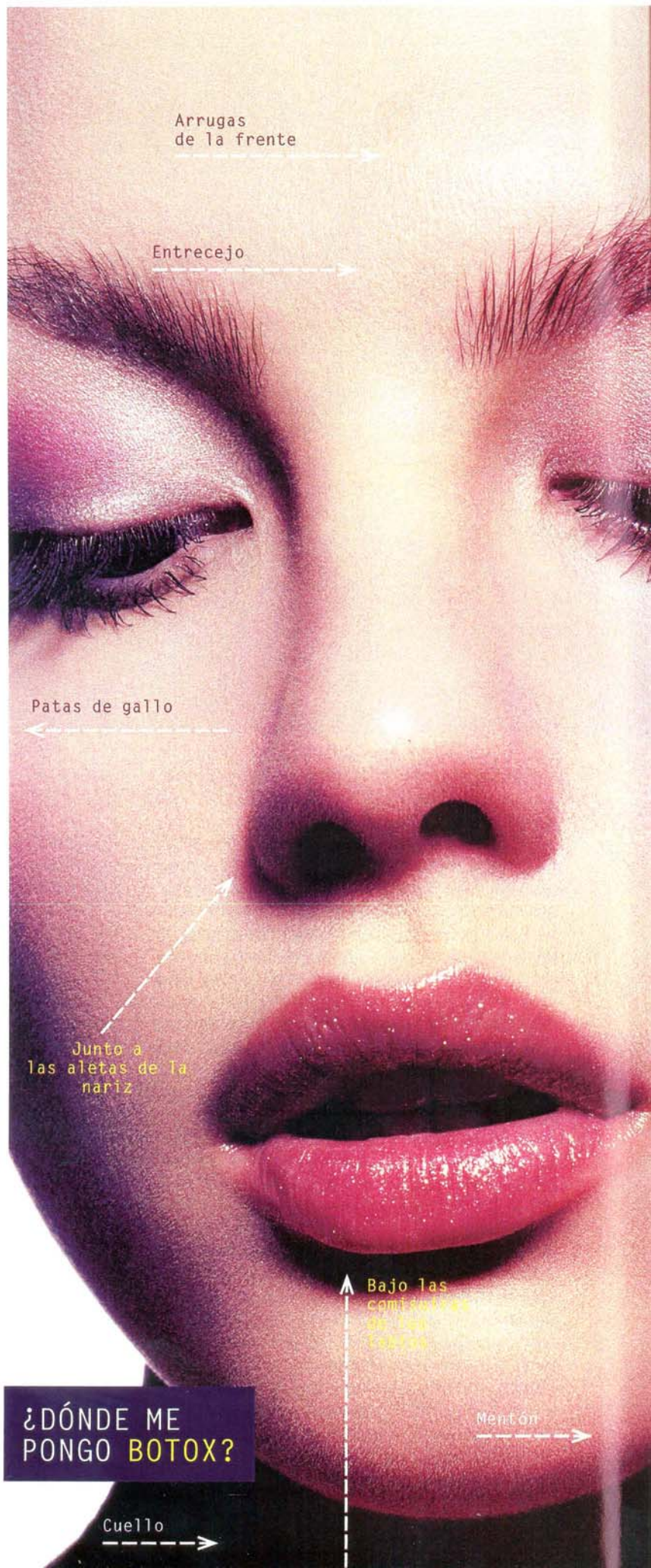
A.T. No podría hablar de ninguna en concreto; cuanto más difícil es la intervención, más disfruto con ella porque supone un mayor reto. Para mí, la mayor satisfacción es que alguien se acerque a decirme que le he operado y no notárselo ni yo.

MC ¿Cómo ve el futuro de la cirugía estética?

A.T. Con un gran abanico de posibilidades, llegará un momento en que se podrá hacer de todo porque las técnicas lo permitirán. La veo incluida en un programa de medicina social porque la esperanza de vida se alarga y hay que envejecer con calidad. Yo hablaría de cirugía estética relacionándola con la geriatría...

MC ¿Qué opina de los cirujanos-estrella?

A.T. Que deben de tener muchos gastos a fin de mes... ■



¿DÓNDE ME PONGO BOTOX?