



A B C

B



CUENTA APARTE

**ELENA
BARRAQUER**

OFTALMÓLOGA

Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de Barcelona en 1977, Elena Barraquer Compte (Barcelona, 1954) es una de las oftalmólogas españolas más reputadas en el panorama internacional. Constituye, junto con su hermano Rafael, la cuarta generación de la saga de oftalmólogos Barraquer. Después de pasar más de once años investigando y trabajando en diferentes centros y universidades de Estados Unidos, se instaló en Turín (Italia) a finales de 1989, donde ejerció de oftalmóloga-cirujana jefa en el Studio Médico Associato Barraquer Bosio hasta su vuelta a Barcelona en 2002, cuando asumió el cargo de directora médica adjunta del Centro de Oftalmología Barraquer. Desde el año 2017 preside la Fundación Elena Barraquer, una institución solidaria y humana que ofrece atención oftalmológica a personas necesitadas en países en vía de desarrollo, donde la población sin recursos tiene escasa asistencia sanitaria. Y es que la necesidad →

La doctora Elena Barraquer posa para *Forbes* en su despacho de la Clínica Barraquer.





→ de ayudar a la gente más humilde y desfavorecida ha sido una constante en la vida de esta catalana universal.

Nació y creció en la Clínica Barraquer. ¿Tenía claro que su destino era seguir la carrera médica o tuvo dudas?

No tuve ninguna duda porque siempre me gustó la medicina, pero sí que es verdad que durante la carrera descubrí lo interesante que también podía ser la medicina interna. La ventaja de los oftalmólogos es que cuando sentamos al paciente delante de nosotros, con un biomicroscopio, podemos ver sus ojos. Me di cuenta de que lo que me gustaba realmente era la oftalmología, y en cuanto comencé a conocer mejor la especialidad a través de los años que estuve en EEUU haciendo investigación y anatomía patológica, decidí que era lo mío.

Su padre, Joaquín Barraquer, ha sido uno de los oftalmólogos más prestigiosos del mundo. ¿Cuál ha sido el mejor consejo que le ha dado?

Muchos, pero sobre todo destacaría dos: Uno es una cita de Samuel Goldwyn, el productor americano de cine, que dice: "Nadie al que le entusiasme su trabajo puede temer nada de la vida". Y el otro consejo es el más importante: "Tratemos al paciente como nos gustaría ser tratados a nosotros". Era el lema de mi padre, que se convirtió en el de la clínica. Un médico puede ser muy bueno, pero si no tiene empatía hacia la persona que tiene delante, el paciente va a salir perjudicado, y esto es algo que nos enseñó mi padre: tratar al paciente con cariño, e incluso,

llegado el momento, tocarle para que se sienta arropado.

Llevar el apellido Barraquer, ¿realmente impone mucho?

Cuando tenía 18 años siempre me decían que tuviera cuidado con lo que hacía, sobre todo mi madre, pero es el apellido con el que he nacido, me he acostumbrado a él desde que he tenido uso de razón.

¿Cuántas intervenciones hacen al año en la Clínica Barraquer y de qué países tienen más pacientes?

Solemos hacer unas 14.000 intervenciones al año. Por ejemplo, yo he llegado a operar de cataratas hasta en 55 ocasiones en un día. Nuestros pacientes vienen de todos los lugares de España, pero también de Italia, países árabes, Rusia, etc. También tenemos convenios de colaboración con muchos gobiernos, y ellos nos envían más pacientes.

Por sus manos y las de su familia han pasado reyes, presidentes, jeques, premios nobel... ¿Es más difícil tratar con estas personalidades?

No son más difíciles. A mi modo de ver, las personas no dependen de su clase social o de su condición socioeconómica. Yo creo que es más su nacionalidad lo que les hace ser más o menos rigurosos. En nuestra experiencia, los italianos y los de países árabes suelen ser bastante exigentes. Y no digamos nada de los rusos... Es una cuestión de cultura, y no tanto de condición social y económica.

¿Qué calidad de formación oftalmológica tenemos en España?

Muy buena. Cuando yo acabé la carrera, hace casi 40 años, la tecnología que teníamos en

nuestro país no era comparable a la que había, por ejemplo, en Estados Unidos, ni tampoco las facilidades para investigar, pero ahora esto se ha globalizado mucho y creo que estamos al mismo nivel. Actualmente somos, sin duda, uno de los países más avanzados y una referencia mundial en oftalmología.

¿Cuáles son las enfermedades oculares más frecuentes y cómo se pueden prevenir?

Las cataratas son la principal causa de la ceguera y una enfermedad ocular muy frecuente porque es el envejecimiento del cristalino y, antes o después, como las arrugas de la piel, nos van a salir a todos. No hay muchas maneras de prevenirlas, aunque si se sabe que hay determinados factores, como la malnutrición y la luz solar, que pueden acelerar la aparición. En resumen, una dieta sana con antioxidantes y llevar gafas de sol para protegernos de los rayos solares pueden ayudar a retrasar su aparición. Otro problema muy común es el del ojo seco, que se puede agravar si estamos muchas horas delante de un ordenador, porque al fijar la vista nos olvidamos de parpadear, con lo cual el ojo se va secando. Esta patología se suele dar, sobre todo, en mujeres mayores de 50 años.

¿A qué avances vamos a asistir en el mundo de la oftalmología en los próximos años?

Ya estamos asistiendo a grandes avances, sobre todo con la introducción de las lentes intraoculares multifocales, que sirven para corregir todos los defectos de la vista: miopía, hipermetropía,

astigmatismo y vista cansada.

Pero éstas necesitan perfeccionarse, porque todavía están lejos de poder hacer todo lo que hace nuestro cristalino natural cuando tenemos 30 años, que es lo que buscaría el paciente. También ha habido avances con los microchips, que se pueden insertar en la retina para resolver problemas graves que llevan a la ceguera, como son la retinosis pigmentaria y la degeneración macular. Estos microchips tienen, en mi opinión, dos inconvenientes en la actualidad: uno, que tienen un precio elevado y muy poco accesible para la mayoría de los pacientes; y dos, que la mejora visual que ofrecen es todavía muy limitada.

Su abuelo, Joaquín, fundó la Clínica Barraquer en 1941 y dejó dicho que "Ningún paciente quede desatendido por no tener dinero". ¿Siguen manteniendo la voluntad de su abuelo?

Cuando mi abuelo abrió la clínica en 1941 no quería que ninguno de sus pacientes se viese desatendido, con lo cual creó el servicio dispensario, para atender a pacientes sin recursos. Y seguimos manteniendo su voluntad: tenemos presupuestos para todos los bolsillos dependiendo de la complejidad del caso y del tipo de lente. Si un paciente trae la declaración de la renta que indique que tiene unos ingresos inferiores al porcentaje que nosotros tenemos estipulado, se le hace un buen descuento y puede acceder a precios de dispensario. Y si aún así no puede, nuestra asistente social valorará su situación socioeconómica para ver si la Fundación le puede financiar todo o una parte de su tratamiento. ●

"UN MÉDICO PUEDE SER MUY BUENO, PERO SI NO TIENE EMPATÍA HACIA LA PERSONA QUE TIENE DELANTE, EL PACIENTE VA A SALIR PERJUDICADO"