

COL·LEGI OFICIAL DE FARMACÈUTICS  
DE LES ILLES BALEARS

26 MAYO 2010

ENTRADA Núm. 1800

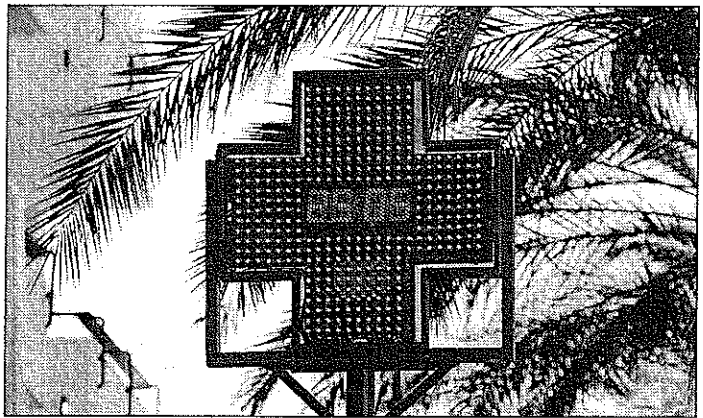
## Sa Torreta

*Luces de colores  
en la farmacia*JOAN RIERA  
riera.d.fariodemallorca@epi.es

Debe ser que en las boticas nos jugamos algo. La salud, unas espinillas de más o unos quilos de menos. Pero algo relacionado con el azar se baraja en estos comercios cuya estética exterior se parece cada vez más a la de los grandes casinos del desierto americano.

Cruces de color verde y rojo chillón se apagan y se encienden. Se desvanecen *led a led* y reaparecen. Señalan la hora, el día o la temperatura. Dibujan la copa de Higiá –la diosa griega de la curación representada con una serpiente que bebe de una copa– o la Vara de Esculapio –a quien Zeus quitó la capacidad de resucitar, aunque le mantuvo el don de sanar a los humanos–. En los cien metros que separan las iglesias de Sant Antóniet y Sant Miquel hay tres farmacias. Dos de ellas ofrecen un *show* luminoso con cuadratines rojos que atraviesan la cruz, flechas disparadas hacia el exterior, cruces más pequeñas que bailan acompasadamente dentro de la grande... El espectáculo se extiende por la ciudad.

Una orgía de luz y color a la caza de clientes que ya no entran en busca de una receta magistral sino de cremas autobronceadoras, gafas de sol o los preservativos que hace unas décadas hacían, en

*Las farmacias dan espectáculo en la calle.* FOTO: LORENZO

el mejor de los casos, enrojecer al comprador, aunque lo más habitual era que tras una mirada inquisitorial saliera abroncado.

¡Qué lejos están esas farmacias fosforescentes de las discretas de antaño en cuya rebotica se oficiaban animadas tertulias! Màrius Verdaguer, el autor de *La ciutat esvaïda*, recuerda varias de las existentes en la primera mitad del siglo XX. Como la de Can Verd, desaparecida con el derribo de la isleta de casas que se encontraba frente al Gran Hotel. O la de la calle Fideus, de la que era asiduo Joan Palou i Coll, autor del dramón *La campana de la Almudaina*. Ignasi Roca pasa lista en *La ciutat dels records (1852-1943)* de las farmacias abiertas en Palma y rememora la tertulia musical que se celebraba en la de Víctor Valenzuela, o las discusiones políticas que tenían lugar en Can Sinto es Potecari.

Eran farmacias llenas de frascos de terracota con inscripciones incomprensibles para los profanos pero que constituían la base de la alquimia que ejercía el boticario. Ahora tienen más color, pero han dejado de ser uno de los ejes de la vida ciudadana.

JAVIER ARRANZ ■ COORDINADOR DEL GRUPO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS DE LOS MÉDICOS DE FAMILIA

## “Con los mosquitos puede llegar el dengue a la isla pero es muy difícil que se quede”

“En la zona de Sant Jordi quizás deberían instalar mosquiteras en las ventanas, por lo menos en el cuarto de los niños”

MAR FERRAGUT. Palma.

El doctor Javier Arranz sabe de mosquitos porque coordina el grupo de enfermedades infecciosas de la Asociación de Médicos de Familia y Comunitarios; dolencias que pasan de una persona a otra muchas veces a bordo de insectos alados como los que están atacando sin piedad a los mallorquines, especialmente a los vecinos del Pla de Sant Jordi y de la Platja de Palma.

– Dengue, malaria... ¿estas enfermedades llegarán a la isla con los mosquitos?

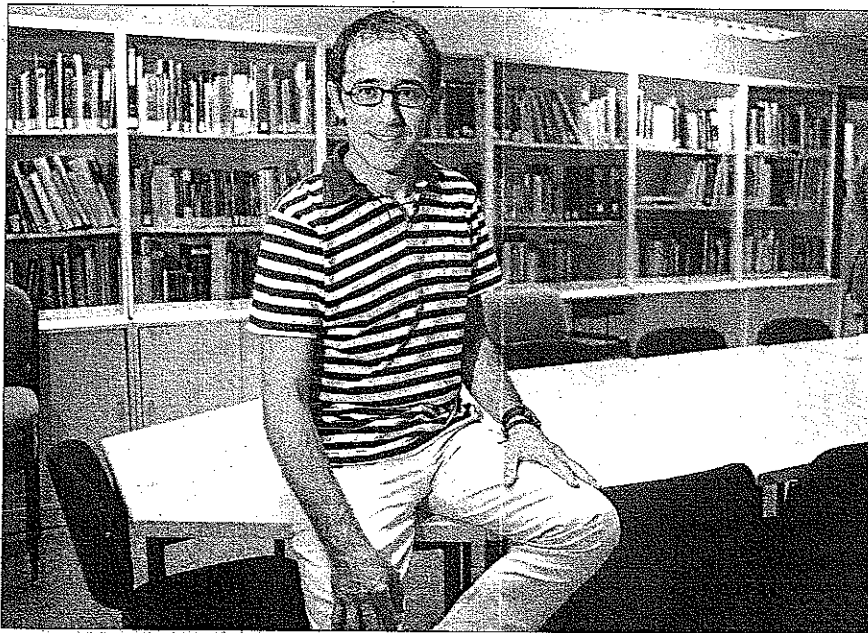
– Es muy difícil. El dengue quizás llegue con el mosquito tigre, pero una cosa es que llegue y otra es que se quede. Es muy complicado que un mosquito pique a una persona permanente infectada que esté aquí y que luego, antes de morir, pique a otra persona y la infecte.

– ¿Cuándo hay que plantearse ir al médico?

– Depende del grado de reacción. Por ejemplo, las picaduras de mosquito tigre tienen más reacción que un mosquito de otra especie. Si te pica la reacción es importante, se pone muy rojo, inflamado hay muchas picaduras... en ese caso es mejor ir al servicio médico. O si es un niño pequeño. La mayoría utiliza en primer lugar remedios caseros. Y si las picaduras al cabo de unos días no evolucionan bien o se infectan porque se han rascado y se han infectado, hay que ir al médico.

– ¿Qué es lo peor que puede pasarte con la picadura de un mosquito?

– Al picar, junto a con la saliva el mosquito inyecta otras sustancias para que la herida no se cierre y pueda chupar y que la sangre no se coagule y fluya. Esos componentes generan una reacción similar a una reacción alérgica común. En una persona adulta, la situación se agrava si tiene tendencia a las reacciones alérgicas o dermatitis, si la inflamación se vuelve muy grande o si hay complicaciones, como que la picadura sea cerca de la cara, y siempre depende del número de picaduras. Si se infecta además, necesita un



“Ningún insecticida es fabuloso para las personas, pero a veces no hay otro remedio”. FOTO: M. MELNEZUK

antibiótico correcto, pero esto es raro. Un bebé acibillado es diferente, podría tener problemas como fiebre, y si se infecta también necesitará antibiótico.

“En Cataluña no dejan poner flores naturales en los cementerios para que no críen mosquitos en los jarrones”

– Se espera al mosquito tigre igual en octubre, ¿es mucho peor que el ‘oportunistita’ que nos azota ahora?

– La reacción posterior es más importante. Hay que evitarlo, porque en el futuro podrían ser transmisores de enfermedades que no están en nuestro país. Ocasionalmente en Italia y Francia ha llegado algún grupo de viajeros con chikungunya [virus tropical]. Ha habido casos de dengue, pero aislados. En Mallorca es difícil decir si ha habido. En Son Dureta hay una pequeña unidad

de enfermedades tropicales, pero estos diagnósticos suelen hacerse en el aeropuerto de Madrid, por donde llegan estos viajeros.

– Cort comenzó fumigando con una espора, pero ahora utiliza “adulticidas” químicos, ¿hasta qué punto es dañino para el medio ambiente o el ser humano?

– Ningún insecticida es fabuloso para las personas, puede ser un problema si se aplica de forma indiscriminada y sin control pero a veces no hay otro remedio. Es mejor que los plaguicidas que se aplican a los alimentos, que se quedan mucho más tiempo.

– ¿La planta de la alfabeguera sirve para algo o es una leyenda urbana?

– Sirve y también para otras plagas de las plantas. Los mosquitos van al olor y por eso se recomienda a los que viajan que no se use colonia por ejemplo. No tengo un estudio, pero podría ser dada las características de la planta.

– ¿Qué recomendaciones haría a un veci-

no del Pla de Sant Jordi o de la Albufera?

– Lo primero, tienen que saber que el mosquito es diurno, urbano. Va adonde haya aguas estancadas, como el plato de debajo de las maceas. En el Caribe dicen a todo el mundo que limpien bien los canalones y en Cataluña en los cementerios no dejan tener flores naturales para que no haya jarrones y no críen los mosquitos. Hay que evitar los reservorios de agua, controlar los bebederos de los animales, mirar que no quede agua en los jardines... así se les aleja. En unos años los vecinos de estas zonas deberían volver a utilizar mosquiteras en las ventanas, en Cataluña ya se está haciendo, aunque sea en las habitaciones de los niños. También es mejor llevar ropa de manga larga, aunque es algo difícil. Y recordar que pican más al crepúsculo y tras el amanecer.

– ¿Lo mejor es el repelente a tuitiplén?

– Primero hay que ponerse la crema solar y luego el repelente, pero no durante todo el día. Son derivados de los insecticidas y en mucha cantidad pueden dar irritación en la piel, sobre todo en los niños.

– ¿Qué hago si ya me han picado?

– Si es mosquito tigre no te enterarás hasta el cabo de una hora. Para ayudar a bajar la inflamación, sea el mosquito que sea, lo mejor es aplicar hielo en una bolsa o con un trapo. Si hay muchas picaduras o es un niño, está bien tomar un antiinflamatorio suave. Nunca hay que ponerse cremas antihistamínicas ni ninguna otra crema porque eso lo inflamará más. Si el picor persiste y hay varias picaduras, ves al médico.

– ¿Y si no puedo aguantar y me rasco?

– Si uno no aguanta más, mejor rascarse con la mano plana e incluso por encima de la ropa, pero nunca con las uñas porque seguro que te harás una herida. Si uno se rasca de forma enérgica la inflamación aumenta. Con los niños es más complicado.

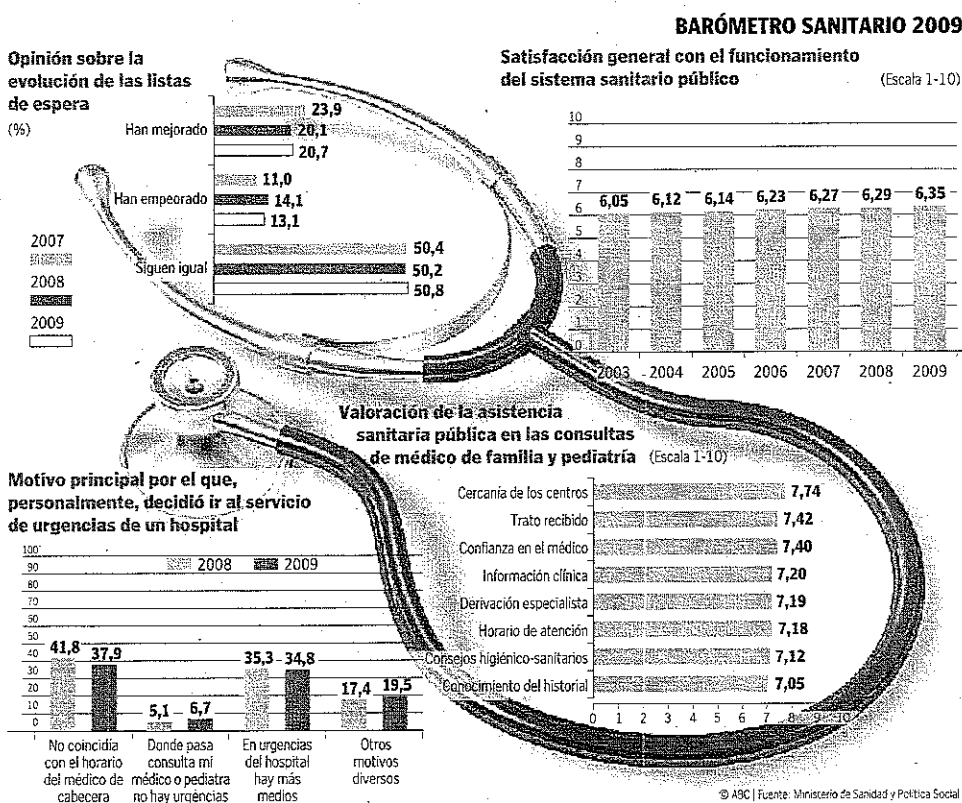
# SOCIEDAD

www.abc.es/sociedad

MEDIDAS PARA CONTENER EL GASTO SANITARIO

## Vuelve el fantasma del copago

Hacienda dice que «ahora es posible» que los ciudadanos paguen por ciertos servicios sanitarios



N. RAMÍREZ DE CASTRO

MADRID. Sí, pero no. Es una posibilidad, aunque aún no se plantea de momento. El Gobierno no pudo ayer descartar la implantación del copago para mantener a flote el sistema sanitario. Lo rechazó Sanidad, al tiempo que el Ministerio de Economía abrió la puerta con unas declaraciones que fueron interpretadas como un globo sonda del Ejecutivo. El copago de los servicios sanitarios por parte de los ciudadanos «ha estado sobre la mesa en otras ocasiones» y ahora está ahí «como posible», dijo Carlos Ocaña, secretario de Estado de Hacienda.

La ministra de Sanidad, Trinidad Jiménez, fue ayer la primera en poner sobre la mesa el debate al deslizar que su departamento «está estudiando» la posibilidad, como habían hecho otros ministros en su lugar. Pero al mismo tiempo aseguraba que había «dudas suficientemente amplias para no tomar esta iniciativa en este momento». Lo dijo por la mañana en una entrevista en Televisión Española y después repitió el mismo mensaje en una rueda de prensa posterior en la que la cuestión volvió a salir.

**Dudas para no implantarlo**

Insistió en que el debate no era nuevo y recordaba que había «dudas suficientemente amplias para no tomar esta iniciativa en este momento». Entre ellas, citaba: «¿A quién se aplicaría? ¿Incluiríamos también a los enfermos crónicos? ¿Y a los jubilados? ¿Tenemos un sistema informático lo suficientemente desarrollado para discriminar entre los que pueden y los que no?... No hay un análisis de ingresos lo suficientemente determinante y existen dudas sobre cómo afectaría a la salud de los ciudadanos», explicó.

El copago sanitario ha estado en los cajones de todos los ministros de Sanidad en las últimas dos décadas desde el famoso informe Abril. Aquel do-

Barómetro sanitario 2010

## Las listas de espera, la peor nota de los pacientes

**ABC**  
MADRID. El barómetro sanitario, la encuesta que permite tomar el pulso a la sanidad pública, aprueba con buena nota. Siete de cada diez españoles creen que el sistema sanitario español funciona «bien» o «bastante bien» y lo sitúan en un 6,35 en una escala del 1 al 10. Los peores resultados se obtienen en las listas de espera. El 50,8 por ciento de los entrevistados piensan que «siguen igual», y casi el 85 por

ciento, que existe un déficit de coordinación entre autonomías. Durante la presentación de estos datos, la ministra de Sanidad, Trinidad Jiménez, reconoció su «preocupación», porque son los mismos problemas que han inquietado a los pacientes durante los últimos cuatro años. La ministra dijo que es «consciente» de que se necesita un «esfuerzo conjunto» de la Administración central y las autonomías para mejorar.

Otro de los déficits del sistema es el tiempo de espera para acceder a un especialista. Los pacientes españoles no dan su aprobado. Las citas de los especialistas no llegan al 5 de una escala de 10. El retraso en la entrega de los resultados de las pruebas diagnósticas (4,72) y el tiempo de demora para el ingreso no urgente en un hospital se puntúan con un 4,54. Pese a las carencias, los españoles prefieren la atención pública a la

privada, con un 62 por ciento que se decanta por lo público.

**Apoyo a la ley del tabaco**

El barómetro también preguntó por el apoyo a la reforma de la ley del tabaco. El 47 por ciento considera que se debería endurecer, una cifra que ha aumentado hasta 13 puntos desde 2005. El Club de Fumadores recuerda que otras encuestas manejadas por Sanidad situaban en un 70% el apoyo a la reforma.

cumento proponía el pago farmacéutico de los jubilados con unas excepciones por equidad. De manera que aquellos que tuvieran un nivel de renta bajo no pagarían. El sistema actual tiene cierta perversidad porque permite que pacientes jóvenes con rentas muy bajas paguen y que, mientras, los jubilados con rentas muy altas obtengan los medicamentos gratuitos.

Hoy la fórmula que más se considera es la introducción de un «ticket moderador», una cantidad simbólica por visita al médico, para evitar la mala utilización de recursos públicos. Otra de las propuestas que han discutido algunas comunidades autónomas en privado es el pago de las comidas del hospital mientras los pacientes permanecen ingresados o el cobro de un canon por la mala utilización de las urgencias hospitalarias. El objetivo no es contar con una medida recaudatoria, sino con una fórmula que evite abusos de recursos públicos.

#### Reacciones a favor y en contra

**Asociaciones de Pacientes**  
ADP y FEP

«Es un tema descabellado con el que Sanidad lleva tres años de juegucitos. Provocará que las personas que se encuentren mal no vayan al médico»

**Asociaciones de consumidores**  
CECU y OCU

«Repercutirá en el poder adquisitivo de los ciudadanos, y principalmente en clases medias y bajas. Hay partidas que recortar antes»

**Círculo de Empresarios**

«Las medidas de recorte son tardías e insuficientes, pero suponen un cambio positivo en los planteamientos del Gobierno» en cuanto a la necesidad de acometer una drástica disminución del gasto

**Colegio de Farmacéuticos**  
Alberto García Romero

Las soluciones al déficit del sector, en su opinión, pasarían por controlar el número de recetas y volver a abrir el debate del copago

## En Europa, desde «ticket» moderador a pago por adelantado

**N. R. C.**

**MADRID.** En Europa, los sistemas sanitarios han dado entrada a las entidades privadas y al copago de los servicios sanitarios. Desde hospitalización a consultas.

**El «ticket» moderador de Alemania:** Los pacientes pagan 10 euros por la primera consulta ambulatoria de cada trimestre. El bono dura tres meses, con independencia del número de consultas y pruebas. El pediatra no se cobra.

**Pago por adelantado en Bélgica y Francia:** Los franceses y belgas eligen el médico que deseen pero adelantan el pago. Después el Estado reembolsa el 80% del coste. Se paga la comida del hospital, la cama de acompañante o la habitación individual.

**El médico de primaria, como filtro en el Reino Unido:** No hay copagos. El Servicio Nacional de Salud racionaliza el servicio médico con la ayuda del generalista que vigila para no disparar el gasto.

**Importe máximo en Noruega:** El paciente se hace cargo del importe de un servicio, pero si el coste supera un límite, lo paga el Estado.

**Italia, pago por especialista:** Las consultas al médico de familia son gratuitas. Las visitas a un especialista pueden costar hasta 36 euros.

**Una tasa máxima en Portugal:** Los pacientes pagan 2,20 euros por visita al centro de salud y entre 3 y 4,5 euros en los hospitales. Las visitas a urgencias suponen 8,40 euros y por cada día de ingreso 5,20.