

Farmacia Popular: solución ética, solución conservadora.

Marcelo López Campillay

La inauguración de una **farmacia popular** por parte de la municipalidad de Recoleta ha recibido un incuestionable aplauso por parte de la comunidad, reluciendo por su pertinencia ética y por reposicionar, en medio del océano oligopólico farmacéutico, el sensible y muchas veces postergado tema del acceso a la salud. Nadie al menos debería dejar de simpatizar con tal acción. No obstante, en el afán de enriquecer la discusión que esta coyuntura ha despertado, es oportuno observar que la apuesta edilicia, éticamente legítima, es *históricamente conservadora* pues replica parte de una fórmula que se practicó hace más de 100 años y que en aquel entonces demostró no calzar con los imperativos propios de toda salud pública moderna.

Me explico. La salud entendida como un asunto público fue uno de las facetas más crudas controvertidas de la antigua **cuestión social**, pues miles de muertes anuales tristemente así lo acreditaron. Tal discusión comenzó a disiparse en la década de 1920, bancarrota del liberalismo en materia de salud, como se afirmó por aquel entonces. A nivel constitucional cuajó la idea de que el Estado debía asumir la responsabilidad de “velar por la salud pública y el bienestar higiénico del país” (artículo nº 10, inciso 4). A no dudar, ese hecho fue todo un hito histórico, primero, porque trazó el *liderazgo* que debía emprender el poder estatal, mediante la creación de una rama ministerial que se ocupara de las tareas de prevención y curación a gran escala; y, segundo, porque selló el principio del fin de la *dispersión de esfuerzos* en la esfera de la salud que tanto el *sistema de la beneficencia*, como la *sanidad municipal*, desde la ley de comuna autónoma de 1891, practicaban desde hacía décadas. No se objetó la buena fe de la colaboración de estos agentes, pero tal como Alemania y Francia enseñaban, solamente un poder que organizara a nivel nacional la **medicina preventiva** y la lucha contra las enfermedades sociales, podía canalizar fructíferamente esta tarea colectiva que fue una pieza central de la construcción de la emergente *seguridad social*.

Este proceso virtuoso, no exento de obstáculos, culminó en 1952 con la creación del **Servicio Nacional de Salud**, un organismo político-técnico que condensó la anhelada aspiración de la guía estatal en el campo de la salud, sustentada en la capacidad técnica de sus cuadros multiprofesionales, el aval de los gobiernos de turno y la universalidad social que impregnaron sus políticas. Así, la lucha antituberculosa, las campañas de inmunización y la salud materno-infantil son ejemplos históricos que acreditaron a lo largo de la segunda mitad del siglo XX los beneficios del nuevo paradigma institucional.

Historia + Salud

En otras palabras, fue la demostración de la ventaja de la unificación de las acciones por sobre la dispersión de afanes. No es necesario insistir en el retroceso que experimentaron algunos de los fundamentos de la salud pública chilena a partir de 1973 y que se tradujeron en la atomización de la medicina a gran escala representada por la *municipalización de la salud*, una vez más, y la instalación del modelo médico empresarial.

En pleno siglo XXI es momento de apostar por soluciones creativas en un terreno donde el sentido de urgencia es el telón de fondo, pues el dolor de los enfermos y sus familias no suelen acaparar titulares de la prensa ni ser trending topic, y porque el objetivo de un bienestar social al que aspiramos cumplir así lo demanda. Dicho esto ¿es significativo para la población acceder a medicamentos sin que por ello sus ingresos se vean comprometidos? La respuesta es un sí mayúsculo. No obstante, desde el instante en que la *medicina curativa* activa las sinergias en el debate en torno a la salud pública y nuevamente se *municipalizan las soluciones* tal como hace 100 años, no estamos avanzando, sino más bien desandando.

Nuestros antecesores resolvieron a mediados del siglo XX un modelo para hacer frente a una serie de problemas de salud pública de cuyos frutos hemos sido beneficiarios, donde la prevención, la planificación y el servicio público fueron sus motores centrales. Apelar al liderazgo estatal en la renovación de la salud como un *bien público* es una forma de unirse desde el presente con las generaciones venideras. Subrayamos una vez más el peso ético que encierra la idea de la farmacia popular, pero abogar por esta solución significa postergar el papel articulador que debe arrogarse el Estado chileno en la formulación de respuestas para todo el universo ciudadano, *unificando las solidaridades* (Georges Vigarello) e integrando iniciativas provenientes de la sociedad civil, cuyo protagonismo también exige deberes que ella debe asumir, ciertamente. A modo de epílogo, una modesta sugerencia: **Salud en todas las políticas.**