

Construcción y materialización de la condición de ciudadanía en pacientes que luchan por el acceso a medicamentos en el sistema de salud colombiano, caso Medellín

Construction and materialization of citizenship among patients who struggle to access the medicine provided by Colombia's health care system. Case: Medellín

Steven Orozco A.¹

¹ Odontólogo Universidad de Antioquia. Magíster en desarrollo educativo y social Universidad Pedagógica Nacional. Estudiante de doctorado en Salud Pública Universidad de Antioquia. Correo electrónico: stavor27@hotmail.com

Planteamiento del problema

El interés por la categoría de ciudadanía ha resurgido con fuerza durante los últimos años en el ámbito de las ciencias sociales y políticas. Tal y como lo expresa Garay, “en 1978 era posible afirmar con confianza que el concepto de ciudadanía había pasado de moda entre los pensadores políticos. Quince años más tarde, ‘ciudadanía’ se ha convertido en una palabra que resuena a todo lo largo del espectro político” [1].

Este hecho puede ser atribuido a diferentes situaciones actuales en los órdenes global y local, tales como el desarrollo de una globalización que involucra, además de lo económico, las esferas política, social y cultural; fenómenos mundiales de migración entre continentes y naciones; nuevas alianzas supranacionales; así como nuevos estados plurinacionales y pluriétnicos; todo lo cual se constituye en una prueba de fuego para las teorías tradicionales de la ciudadanía [2] y obliga a pensar en las ciudadanía que de la mano del nuevo milenio se vienen construyendo en diferentes lugares.

Adicionalmente, la dimensión económica de la globalización o “globalismo” —como lo ha llamado Beck—, entendida como aquella ideología liberal que propende por la expansión del mercado único, el flujo del capital y la alta rentabilidad, viene generando enormes transgresiones de los derechos humanos, acentuando la inequidad y la injusticia a nivel mundial [3]. En este sentido, la ciudadanía más que un “status” o titularidad concedida por los Estados, podría ser vista como una posibilidad de organización para la construcción y recuperación de los derechos que han sido quitados a las personas para favorecer los grandes intereses económicos. Siguiendo a Alonso [4], este trabajo entiende la ciudadanía como

“la formación de una identidad activa y conflictiva, una lucha por el reconocimiento efectivo de los derechos, resultado de una permanente movilización social de los actores que buscan ampliar los límites de su condición realmente existentes en cada periodo histórico”.

En momentos en que los sistemas de salud, incluido el colombiano, vienen siendo reformados también como consecuencia de la transformación del modelo de acumulación del capital [5], y por tanto negando el derecho fundamental a la salud, la ciudadanía se constituye en una opción para la construcción y concreción de éste en sus múltiples dimensiones. Este trabajo se concentra en el análisis del acceso a medicamentos, y pretende analizar la construcción y ejercicio de ciudadanía que las personas hacen en torno a dicho acceso, por dos razones: primero, porque el acceso a medicamentos es una parte sensible del sistema de salud colombiano [6]; y segundo, porque el acceso a medicamentos puede, en muchos casos, hacer la diferencia entre un proyecto de vida digno o no, e incluso puede ser la diferencia entre la vida o la muerte de un paciente.

Una muestra de las dificultades que las personas enfrentan en el actual sistema de salud para obtener los medicamentos que requieren, son los datos obtenidos por las ONG e instituciones como la Defensoría del Pueblo, de los cuales se destacan los siguientes:

Las tutelas que reclaman medicamentos son las que proporcionalmente han tenido mayor crecimiento desde el año 1999 y se ubican en el cuarto lugar de las actuaciones contenciosas más frecuentes; comparativamente, entre el año 1999 y el 2003, el requerimiento judicial de medicamentos ha sido el de mayor crecimiento, al pasar del 9,3% al 17,9% en el último año mencionado [7]. De otra parte, durante los años 2008 y 2009, el derecho a

la salud es el segundo más invocado en la totalidad de las tutelas interpuestas en el país, y dentro de dichas tutelas, la solicitud de medicamentos comprende la segunda causa de solicitudes después de las solicitudes de tratamientos [8].

Es importante anotar que desde una perspectiva más amplia, el acceso a medicamentos se ha venido constituyendo durante los últimos años en un problema de inequidad sanitaria global, al punto de que cada día mueren en el mundo más de 30.000 personas a causa de enfermedades curables. Más del 90% de esas muertes ocurren en el mundo en desarrollo, donde solamente la malaria ocasiona tres muertes por minuto (cerca de 1.500 diarias) y el sida ocasiona el doble [9].

En todo este escenario de negación de derechos y de inequidad global, es posible reconocer la ciudadanía como un nuevo ejercicio de expresión y lucha de la sociedad civil.

Los objetivos que a la fecha se han previsto para el desarrollo de la investigación se describen a continuación.

Objetivo general

Comprender cómo se construye y cómo se materializa la condición de ciudadanía en los pacientes que luchan por el acceso a medicamentos en el marco del sistema de salud en la ciudad de Medellín.

Objetivos específicos

- Comprender la manera como se conciben a sí mismos y frente a la sociedad, el sistema de salud y el Estado, los pacientes que luchan por el acceso a medicamentos.
- Comprender las diversas condiciones económicas, políticas, sociales y de salud, así como los mecanismos subjetivos que influyen en la construcción y expresión de la ciudadanía en estos pacientes.
- Reconocer los mecanismos individuales, organizativos y para la acción que han adoptado los pacientes para exigir su acceso a medicamentos.
- Evidenciar las dificultades de contexto y las dificultades propias que frente al acceso a medicamentos se presentan en el sistema de salud colombiano.

Población

Se ha previsto trabajar con pacientes individuales y agrupados del sistema; es decir, por una parte se trabajará con pacientes que de manera individual han adelantado acciones de exigencia o reclamación al sistema, y por otra, con pacientes que organizados en ligas o asociaciones han emprendido acciones similares y otras adicionales. Algunas de las opciones en relación con la población de interés son pacientes que padecen epilepsia, hemofilia y VIH.

Referentes teóricos

La categoría de ciudadanía será abordada desde algunas de las teorías políticas convencionales (liberal, republicana, comunitarista), así como desde teorías más propias del contexto latinoamericano desarrolladas por diferentes autores, entre ellos María Teresa Uribe y Néstor García Canclini. También se considera indispensable abordar algunos referentes sobre los mecanismos subjetivos y del medio que ayudan a que las personas (pacientes) se consideren o no ciudadanos, y por tanto sujetos de derecho. Para este caso el enfoque de la subjetividad y de los sujetos sociales propuesto por Hugo Zemelman puede suministrar algunas pistas.

Por su parte, el acceso a medicamentos será abordado como una categoría compleja que comprende aspectos relacionados con la producción y comercio en los niveles internacional y nacional, aspectos de propiedad intelectual, inequidad sanitaria, disponibilidad y costo, políticas farmacéuticas, planes de cobertura y capacidad adquisitiva de la población, entre otros.

Paralelamente, para complejizar la interacción entre estos dos aspectos, se abordarán categorías como derecho a la salud, noción de derecho en el Estado colombiano y subjetividad política.

Esta propuesta de tesis doctoral será desarrollada desde un enfoque epistemológico crítico-social.

Referencias

- 1 Garay LJ. Ciudadanía, lo público, democracia: Textos y notas. Bogotá: Litocencia Ltda.; 2002. p. 73.
- 2 Rubio J. Teoría crítica de la ciudadanía democrática. Madrid: Editorial Trotta; 2007. p. 11.
- 3 Franco A. Salud global: política pública, derechos sociales y globalidad. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia; 2010. p. 1.
- 4 Alonso LE. La crisis de la ciudadanía laboral. Madrid: Ediciones Anthropos; 2007.
- 5 Echeverri ME. Derecho a la salud, Estado y globalización. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2006;24(número especial):81-96.
- 6 Organización Panamericana de la Salud. Colombia. En: Salud en las Américas 2007. [Internet]. Washington: OPS; 2007. [Acceso 10 de diciembre de 2010]. Disponible en: <http://www.paho.org/hia/archivosvol2/paisesesp/Colombia%20Spanish.pdf>
- 7 Ifarma. Precio, disponibilidad y asequibilidad de medicamentos y componentes del precio en Colombia. Informe de una encuesta realizada en octubre de 2008 - febrero de 2009. [Internet]. Bogotá: Fundación Ifarma; 2009. [Acceso 20 de enero de 2012]. Disponible en: http://www.haiweb.org/medicineprices/surveys/200810CO/sdocs/Colombia_FINAL_report_05_08_09.pdf
- 8 Defensoría del pueblo. La tutela y el derecho a la salud 2009 [Internet]. Bogotá: Defensoría del Pueblo; 2010. [Acceso 26 de noviembre de 2011]. Disponible en: <http://www.defensoria.org.co/red/anexos/publicaciones/tutelaSalud.pdf>
- 9 Holguín G. ¿TLC: acceso a medicamentos y salud? En: Foro Bogotá y la región central en las negociaciones del TLC Colombia-Estados Unidos; Bogotá 2004 agosto 24. (Internet). Bogotá: 2004. [Acceso 24 de octubre de 2011]. Disponible en: http://www.medinformatica.com/OBSERVAMED/Propiedad_intelectual/BogotaTLCghd24ago04.pdf