

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
Tesis Licenciatura en Sociología

Ser o no ser: es el desafío.
La profesión químico farmacéutico y las farmacias privadas

Graciela Lescano
Tutora: Graciela Prat

1996

INTRODUCCION

El presente siglo no solamente ha visto el surgimiento de nuevas profesiones sino también transformaciones muy relevantes de las existentes al inicio del mismo. Procesos tales como la creciente división del trabajo, el progresivo cambio tecnológico, las transformaciones acaecidas en los procesos de trabajo y en el mercado laboral, han contribuido a modificar sustantivamente la realidad laboral de las profesiones y de los profesionales, originándose un proceso de características contradictorias. Por un lado se produjo una pérdida de campos de trabajo, de desarrollo profesional, como asimismo de ciertos tipos de identidades. Pero paralelamente se fue ganando terreno en otras áreas de trabajo, en otro tipo de tareas, en una forma muy diferente de desarrollo de las capacidades adquiridas, de valoración y significación del ejercicio profesional y también en distintas maneras de relacionamiento con la sociedad.

La profesión Químico Farmacéutico no ha sido ajena a esta transformación, es más, quizás sea una de las profesiones que la ha sufrido con mayor intensidad. Ya no queda nada de aquel QF que preparaba artesanalmente los medicamentos en su farmacia, hoy los mismos son fabricados por la poderosa industria farmacéutica y el QF es un empleado. Este vertiginoso cambio ha dado lugar a transformaciones igualmente profundas en los requerimientos de saber y de calificación del QF, en el carácter de las tareas que realiza, en su relacionamiento con la sociedad, como asimismo en su propia autopercepción, identidad y autoestima.

En este proceso, mueren identidades y nacen o renacen otras, muere un tipo de profesional y nace otro; es decir es un proceso contradictorio, confuso y dramático. Puede hasta incluso convertirse en un campo de relaciones de poder entre distintas concepciones en debate de lo que debe ser un profesional, de su rol y participación en la sociedad.

En particular ha cambiado sustancialmente el carácter de las farmacias en las tres últimas décadas en nuestro país, como asimismo el ejercicio profesional en las mismas. El profesional integrado a su barrio, querido y respetado por la sociedad y por sus colegas parece haberse transformado en un comerciante, interesado por el lucro o en un regente que nadie conoce, que ha dejado de tener contacto con el público. El Farmacéutico, para el común de las gentes, no es más el profesional, sino el propietario del establecimiento.

Las transformaciones ocurridas en el seno de la profesión QF a nivel de las farmacias privadas han dado lugar a tal pérdida de prestigio, ¿pero no será posible revertir tal tendencia? Si el QF perdió una forma de contacto con el público, ¿no será posible crear nuevas? ¿Está todo perdido o será posible inyectar de un nuevo sentido al ejercicio profesional en las farmacias?

Intentando ensayar una respuesta a estas preguntas, en primera instancia se describirán los cambios acaecidos en el ejercicio profesional QF en las farmacias privadas, fundamentalmente a nivel de las prácticas, los valores y las formas diferentes que el mismo ha adoptado a lo largo del tiempo. Se utilizarán para ello, los conceptos de identidad y de formas identitarias. En segunda instancia se describirán las lógicas de acción profesional y las formas identitarias identificables, las que permitirán efectuar una clasificación del ejercicio profesional y de los profesionales, buscando que alguna de ellas nos dé la pista para una salida a los interrogantes planteados.

SOBRE LOS TERMINOS PROFESION Y PROFESIONAL

Los términos profesión y profesional designan conceptos sociológicos relativamente recientes. Durante la Edad Media existían las profesiones estamentales: las cultas como medicina, derecho y sacerdocio, que asistían a las clases altas y las profesiones artesanales o gremiales que asistían a los pobres. Desde sus orígenes, el conocimiento técnico es el rasgo distintivo de las profesiones y también una forma de institucionalización de funciones sociales especializadas. Pero las profesiones en el sentido moderno nacen con la Revolución Industrial y con el auge de los estratos medios, siendo actualmente la profesionalización creciente de la fuerza de trabajo uno de los fenómenos característicos que afectan la estructura social.

Se entiende por profesión "la reunión de actividades específicas, de igual orden, efectuadas por un conjunto de individuos que han tenido una educación escolar más larga que la media de sus conciudadanos. La reunión se efectúa gracias a un procedimiento de coalición que permite a esas actividades substraerse a la competencia de quien no tenga derecho a entrar en la coalición. Las actividades, cuyo monopolio se atribuye a la profesión, son consideradas útiles socialmente y éste se considera como el único experto en su campo".¹

Por lo tanto, las profesiones cuentan con una serie de atributos que son importantes para distinguirlas de otras ocupaciones. Atributos relativos a la estructura de la ocupación como por ejemplo la educación formal y atributos actitudinales relacionados a la identidad profesional y a procesos identificatorios con colegas influyentes, tomados como referentes.

Wilensky², estudiando los aspectos estructurales de las profesiones, subrayó que las ocupaciones atraviesan una serie de etapas para convertirse en profesiones.

El proceso de profesionalización comenzó con el ejercicio de la profesión sin un periodo previo de aprendizaje formal. Dicho ejercicio podía implicar la realización de ciertas funciones tradicionales pero también de funciones nuevas consideradas necesarias para y por el medio social. El siguiente paso fue la organización de programas de enseñanza que permitieran controlar tanto el acceso a la profesión como la estandarización de su ejercicio. El tercer estadio está constituido por la formación de las asociaciones profesionales cuya finalidad es la definición más precisa de la naturaleza del ejercicio profesional y la defensa de los profesionales establecidos contra todos los no-profesionales usurpadores de las funciones reivindicadas como las propias de dicho ejercicio. Por lo tanto, las asociaciones profesionales existen para proteger el monopolio existente presionando para lograr una legislación protectora y legitimante. Lo que se logra por dos vías: mediante el logro del título habilitante (que implica en general muchos años de estudio) y la práctica del ejercicio profesional según normas establecidas. El último paso en la profesionalización lo constituye la adopción de un código formal de ética (la colegiación) por parte de los profesionales integrantes, código que regula las relaciones internas a la profesión como entre profesionales y el mundo exterior (clientes, empleadores, público, etc).

¹ Tripier. (1995).

² Wilensky, H. (1964).

Una profesión, desde el punto de vista de los valores inherentes a la misma, se entiende que es una ocupación técnica, a tiempo completo, ocupación para toda la vida. Existe un compromiso vocacional y un ideal de servicio a la sociedad y eventualmente a la clientela. El profesional es la única persona socialmente legitimada para realizar un determinado servicio y como ese poder se deriva del conocimiento que posee, tiene el deber de contribuir al aumento del mismo (lo que además es una forma de mantener el poder y el monopolio sobre cierta área del conocimiento y del quehacer).

Conceptualizar de esta manera a la profesión plantea una contradicción que se va agudizando con el paso del tiempo. Por un lado se encuentran los valores explícitos: ideal de servicio a la sociedad, compromiso vocacional, contribución al conocimiento científico. Pero por otro, se encuentran los valores implícitos: protección de la autonomía profesional, aumento del poder y de la riqueza de la profesión, mantenimiento del monopolio tanto sobre cierta área del conocimiento como sobre sectores del mercado laboral, autoridad sobre ocupaciones subordinadas, etc.

Por lo menos desde la segunda etapa del proceso de profesionalización planteado por Wilensky, el conocimiento profesional requiere estudios de nivel universitario, de larga duración. Dicho conocimiento es por definición de naturaleza técnica, con diversos grados de especialización y también con un fuerte componente experimental, de manera que la propia práctica profesional proporciona la adquisición de habilidades y destrezas. "El monopolio del conocimiento aplicado se consigue en muchos casos organizando el ejercicio profesional alrededor de un cuerpo de conocimiento abstracto que suministra la legitimación científica para la autonomía, la autoridad y el poder profesionales". =

El profesional logra crear y mantener su posición en base a dos aspectos. Primero, la posesión de un conjunto de conocimientos más o menos institucionalizados y organizados en una formación universitaria. Dicha formación implica una cierta cantidad de tiempo dedicados al estudio de un área del conocimiento y a la aprobación de una serie de niveles y de pruebas que acrediten competencia. El haber pasado por esas instancias exitosamente es lo que le da legitimidad social. Por lo tanto esos requerimientos constituyen un filtro, una traba a la entrada de intrusos al ejercicio profesional y por lo tanto una forma de defensa corporativa.

El segundo aspecto que permite al profesional mantener su monopolio sobre cierta función y cierto sector del mercado de trabajo está constituido por el conjunto de normas legales que regulan el ejercicio profesional. Las mismas, con el objetivo explícito de velar por la seguridad o salud de la población, en forma indirecta salvaguardan el monopolio profesional.

En este mismo sentido, las asociaciones profesionales juegan un papel significativo al reivindicar para la profesión el ejercicio de ciertos derechos y funciones. Para lograr con éxito ejercer influencia sobre las instituciones estatales responsables de la creación de la norma legal y sobre el mercado laboral, se hacen absolutamente indispensables la cohesión social y la unidad de criterios de los profesionales a los que las asociaciones representan, es decir un espíritu de cuerpo y la conciencia de la existencia de intereses comunes.

Por tanto, las profesiones podrían considerarse como una comunidad sin límites geográficos o físicos, pero sí sociales. Sus miembros

= Guillén, M. (1990).

se encuentran relacionados entre sí por un sentido común de identidad, por compartir valores comunes, porque su comunicación se establece mediante un lenguaje específico, difícilmente comprensible para el mundo exterior, porque la asociación profesional y eventualmente también algunos profesionales constituyen referentes de conducta, porque existe cierto poder de la comunidad sobre sus miembros, etc.

La profesión y la identidad: un problema a dilucidar

Una profesión en la vida de un ser humano constituye, más que prácticas y conocimientos determinados y específicos, una forma de ver el mundo, una forma de ser parte y de actuar sobre el mismo y sobre todo, una forma de ser uno mismo. Porque los pensamientos, los valores, los sentimientos y los actos de un individuo están influenciados e influyen a su vez sobre el medio social y sobre el medio profesional. Trabajar es fundamentalmente un hecho social, es formar parte de un colectivo de trabajo con fines, procedimientos, inter-relaciones y lenguaje propios. El trabajo puede atrofiar y alienar a un individuo, pero también puede ser una instancia privilegiada de creación, de expresión de sí mismo y de desarrollo de la propia personalidad.

¿Cómo un profesional llega a serlo? Para contestar este interrogante, interesa preguntarse sobre la fuente, el origen de los valores, las normas culturales y las estrategias de acción de los profesionales, es decir sobre el proceso que contribuye a producir determinados fenómenos subjetivos, representaciones y conductas.

Por un lado está el proceso de socialización profesional como dimensión subjetiva de la experiencia y trayectoria profesional y como fundamento de una cultura profesional. Por otro los espacios de trabajo y su rol determinante en las actitudes y las conductas de los actores. Este último aspecto implica integrar elementos tales como el lugar específico de desempeño profesional, el sistema social al cual los individuos se adaptan en función del conjunto de normas y roles asociados y aún también la división del trabajo, la tecnología y el mercado de trabajo.

¿El lugar de trabajo es determinante en el desempeño profesional? Los espacios laborales pueden interpretarse como organizaciones que implican un sistema social determinado por valores que comandan tanto la orientación normativa de la acción como los roles asociados a cada individuo según la posición estructural que ocupa y el trabajo que realiza en el seno de una específica división del trabajo. Según un enfoque reduccionista, tal sistema constituiría un centro de referencia para la acción de los individuos, los actores serían productos del mismo y del conjunto de valores inherentes.

Pero, dicho enfoque dejaría de lado los destinos individuales de los actores, la interpretación que realizan ellos mismos de su situación en función de su experiencia profesional anterior y aún de sus proyectos futuros en relación a su vida profesional.

¿Entonces, es determinante la biografía individual? Los miembros de una profesión definen la realidad social en la cual se hallan insertos así como la misma contribuye a definirlos a ellos mismos. Es decir que "los actores por su experiencia profesional, presente y pasada contribuyen a la estructuración de su profesión de pertenencia, al igual que la misma contribuye a estructurar sus propias representaciones y conductas".⁴

⁴ Maurice, M.; Sellier, F.; Silvestre, J. (1982).

En el propio proceso de reproducción cultural, es significativa la experimentación concreta e inmediata de las normas y los valores transmitidos pero también el aprendizaje de nuevas significaciones, valores e ideas, capaces incluso de modificar o suplantar las anteriores.

Son válidos ambos enfoques. Es necesario entonces articular, la construcción social de los actores, como producto biográfico y como producto de su comportamiento en los espacios sociales de acción concreta. Debe tenerse en cuenta la interrelación entre los actores, las estructuras y los procesos de socialización.

La noción de desempeño profesional debe socializarse, en el sentido que debe integrar el conjunto de los procesos de socialización, trayectorias educativas y profesionales al igual que las relaciones sociales, los procesos de división del trabajo y de integración a organizaciones que contribuyen a definir y estructurar los espacios de trabajo donde se desarrolla la actividad profesional.

SOBRE LA IDENTIDAD

La noción de identidad es "transversal a todas las ciencias humanas y su utilización es siempre problemática al interior de cada una de las disciplinas consideradas".²

"La identidad es un fenómeno que surge de la dialéctica entre el individuo y la sociedad. Es un elemento clave de la realidad subjetiva y en cuanto tal se halla en una relación dialéctica con la sociedad. La identidad se forma por procesos sociales: una vez cristalizada, es mantenida, modificada o aún reformada por las relaciones sociales. Los procesos sociales involucrados, tanto en la formación como en el mantenimiento de la identidad, se determinan por la estructura social. Recíprocamente, las identidades producidas por el interjuego del organismo, conciencia individual y estructura social, reaccionan sobre la estructura social dada, manteniéndola, modificándola o aún reformándola."³

Son dos las vertientes teóricas a considerar respecto al tema, vertientes que se originan en dos de los padres fundadores de la sociología: Durkheim y Weber.

El eje temporal

De la tradición de Durkheim proviene la concepción de la identidad que privilegia el eje temporal, autobiográfico y la distinción, entre el ser individual y el ser social. Durkheim entiende que el ser individual "está hecho de todos los estados mentales que sólo se refieren a nosotros mismos y a los acontecimientos de nuestra vida personal". Y la identidad social es definida como el "sistema de ideas, de sentimientos y de hábitos que expresan en nosotros, no nuestra personalidad, sino el grupo o los grupos diferentes de que formamos parte". La misma es producto de la transmisión de generación en generación de "creencias religiosas, creencias y prácticas morales, tradiciones nacionales o profesionales y opiniones colectivas de toda

² Lévi-Strauss C. (1977).

³ Berger, P.; Luckmann, T. (1979).

clase". ⁷ Esta identidad social no se deduce de predisposiciones psicológicas "vagas y confusas, sino que es la forma particular que las mismas adoptan por la acción de la propia sociedad" ⁸. La misma asegura la pertenencia del individuo a la sociedad y a los diferentes grupos sociales que la integran (familia, asociaciones de todo tipo, profesiones, etc). El ser social se impone al ser individual, determinando comportamientos, actitudes y aún principios y valores.

Para Durkheim, las predisposiciones innatas del ser humano son generales y muy vagas, incluso considera que los instintos no deben interpretarse como determinantes rígidos e invariables de ciertas conductas. Por el contrario, las acciones de los seres humanos varían según las circunstancias, la realidad social determina no sólo la actividad y la conciencia, sino también en gran medida el funcionamiento del propio organismo. Es así que tanto la actividad sexual como la digestión están estructuradas socialmente.

Durkheim aplica un razonamiento similar refiriéndose a las aptitudes profesionales. El hijo puede recibir de sus padres facultades muy generales: "cierta capacidad de atención, cierta dosis de perseverancia, un sano juicio, imaginación, etc pero cada una de dichas facultades puede servir a toda clase de fines diferentes....Hay una separación considerable entre las cualidades naturales y la forma especial que ellas deben tomar para ser utilizadas en la vida. Es decir que el porvenir no está estrechamente predeterminado por nuestra predisposición congénita. ... El ser humano sólo se constituye progresivamente, en el curso de un lento devenir que comienza con su nacimiento..." y termina con la muerte. Si bien cada profesión exige aptitudes particulares y conocimientos especiales e implica la predominancia de ciertas ideas, hábitos y formas de ver el mundo, no es menos cierto que la mayoría de las veces "no estamos predestinados por nuestro temperamento intelectual o moral a una función determinada. El Hombre medio es eminentemente plástico, puede ser igualmente utilizado en muy variados empleos". ⁹

A esta corriente, Bourdieu aportó el concepto de hábito, enriqueciéndola en forma significativa. En su intento de explicar la relación entre las prácticas y las estructuras objetivas (o condiciones materiales de la existencia) que constituyen el ambiente, la noción de hábito es la que permite el pasaje o la mediación entre las mismas, es decir el hábito permite dar cuenta de la adecuación de las prácticas de los sujetos sociales a las estructuras. Los hábitos se definen como "sistemas de disposiciones duraderas, estructuras estructuradas predispuestas para funcionar como estructuras estructurantes, es decir, en tanto que principio de generación y estructuración de prácticas y representaciones...." ¹⁰ De esta manera, los hábitos son al mismo tiempo productos y productores de las estructuras.

El hábito entendido como "sistema de disposiciones" permite dar cuenta de esa doble vertiente, doble movimiento o doble característica de los hábitos. Al expresar el resultado de una acción organizadora y organizada, se le confiere un sentido próximo al término estructura;

⁷ Durkheim, E. (1974).

⁸ Ibidem.

⁹ Ibidem.

¹⁰ Bourdieu, P. (1972).

simultáneamente se designa, una manera de ser, una propensión, una tendencia o una inclinación. Esto permite reflexionar sobre la interiorización de la exterioridad (como producto de las condiciones objetivas) y como la exteriorización de la interioridad (en tanto organiza y le da sentido a las prácticas y contribuye de esa forma a reproducir las estructuras).

Es decir que el hábito no debe interpretarse como la reproducción mecánica de las estructuras de dominación, sino por el contrario Bourdieu insistió en subrayar el carácter innovador, creador del hábito: por analogía a un programa de computación, el autor entendía que el hábito era una suerte de programa auto-correctible, capaz de inventar una infinidad de soluciones que no se deducen directamente de las condiciones de producción.

En tal sentido, algunos autores interpretan que Bourdieu consideraba que las costumbres, los hábitos y las acciones de los individuos, no deben ser entendidas como una mera consecuencia o reflejo pasivo de las condiciones sociales o de la transmisión cultural en los individuos, sino como el resultado de una interiorización activa de dicha situación objetiva. Como consecuencia, para estos autores, el hábito traduciría la autonomía relativa de los actores en relación a las estructuras. Siendo el hábito el producto de las condiciones sociales y también el principio generador de las prácticas individuales consideradas como libremente elegidas, Bourdieu señala la existencia de una relación dialéctica entre la transmisión pasiva y la incorporación activa. La identidad construida por los individuos durante el proceso de socialización puede analizarse como el producto interiorizado de las condiciones sociales (factor objetivo) y como la expresión de sus expectativas individuales (factor subjetivo) a la vez. De esta forma no sería necesaria la distinción entre ser individual y ser social.

Siguiendo esta interpretación, las formas de socialización profesional, entonces, no han de ser consideradas en el sentido de un proceso de aprendizaje unidimensional, en el cual los individuos pasivamente se comportan como receptores de información (conocimientos científico-técnicos, prácticas, valores, normas, representaciones y conductas a imitar). Sino también como una interiorización activa y selectiva de dicha información según sus expectativas profesionales y su historia personal, lo que estaría revelando una cierta autonomía de los actores frente a las condiciones sociales.

Basados en un enfoque teórico totalmente diferente, también Berger y Luckman intentan explicar la relación entre las prácticas, la biografía individual y el medio social.

La totalidad de la vida del individuo, su paso sucesivo a través de diversos órdenes institucionales, debe cobrar una significación subjetiva, la biografía individual debe adquirir un significado que preste plausibilidad subjetiva al conjunto. En ese sentido es el universo simbólico ¹¹ el que aporta el orden para la aprehensión subjetiva de la experiencia biográfica. El universo simbólico tiene una función nómica u ordenadora. Ordena la historia y ubica los

¹¹ Como marco de referencia general integrador de significados de las diversas instituciones sociales y los roles de los actores. Es una construcción cognitiva y por lo tanto teórica. Los universos simbólicos legitiman tanto la biografía individual como el orden institucional. (Berger y Luckman, obra citada).

acontecimientos colectivos dentro de una unidad coherente que incluye el pasado, el presente y el futuro. Respecto al pasado establece una memoria que comparten todos los individuos socializados dentro de la colectividad. Con respecto al futuro, establece un marco de referencia común para la proyección de las acciones individuales. De esa forma, el universo simbólico vincula a las diversas generaciones en una totalidad con significado, al mismo tiempo que posibilita el ordenamiento de las diferentes fases de la biografía individual.

Los aportes de Piaget al concepto identidad tienen varios puntos de contacto con la teorización de Bourdieu, fundamentalmente la visualización de la dialéctica entre la interiorización de la situación objetiva y la exteriorización de las prácticas (reflejo de lo primero).

El intento de superar la oposición entre la identidad colectiva construida históricamente en y por el proceso social y la identidad individual constituida por la biografía y las interacciones individuales, al igual que la relevancia del eje temporal en la construcción de la identidad también es común a Bourdieu y a Piaget.

Para Piaget el comportamiento humano adulto no puede comprenderse de modo cabal sin una perspectiva evolutiva. En tal sentido el desarrollo mental sería una construcción continua de sucesión de etapas o de estados, siendo el mecanismo de transición un proceso de equilibración. Este proceso opera continuamente en todos los intercambios del sujeto con su ambiente, es el motor del cambio y de la transición. Piaget no considera al "equilibrio psicológico como si se tratara de una balanza de fuerzas en un estado de reposo, sino que lo definiremos muy ampliamente por la compensación debida a las actividades del sujeto como respuesta a las perturbaciones externas. ... la perturbación exterior únicamente puede ser compensada por medio de actividades: al máximo de equilibrio le corresponderá, por tanto, no un estado de reposo sino un máximo de actividades del sujeto que compensarán, por una parte, las actuales perturbaciones, pero, también, por otra parte, las perturbaciones virtuales".¹²

Además de los tradicionales factores del desarrollo: la herencia, el medio físico y el medio social, Piaget suma un cuarto factor, el factor de equilibrio. Teniendo en cuenta la "interacción fundamental de los factores internos y externos, entonces toda conducta es una asimilación de lo dado a los esquemas anteriores y toda conducta es al mismo tiempo una acomodación de estos esquemas a la actual situación. Toda conducta tiende a asegurar un equilibrio entre los factores internos y externos, o de forma más general, entre la asimilación y la acomodación".¹³

Interesa resaltar la concepción dialéctica de desarrollo que tiene Piaget, pues el proceso de equilibración es homogéneo y continuo, pero, a su vez dando lugar a estados de equilibrio heterogéneos y discontinuos. Así, los estados superiores de equilibrio incorporan e integran en una totalidad más amplia y compleja los elementos de los estados inferiores sin negarlos ni contradecirlos: existe continuidad entre las etapas. Pero sobre el estado nuevo que se genera sólo se puede afirmar que será un estado de equilibrio mejor y más completo que el anterior: los límites son muy amplios, dejando considerable

¹² Piaget, J. (1980).

¹³ Ibidem.

lugar para lo nuevo e impredecible. ¹⁴

Dejando de lado las distintas formaciones de Piaget y de Bourdieu: psicología y sociología y la influencia hegemónica que las mismas ejercen sobre sus teorizaciones, existe un punto de diferencia relevante entre ambos autores. Mientras Bourdieu privilegia la continuidad de la trayectoria del individuo, Piaget valoriza también la discontinuidad de los estadios de desarrollo que van desde la socialización primaria (infancia) hasta la inserción social y profesional. En su enfoque opera tanto la continuidad como también la desestructuración-reestructuración. El tener en cuenta el pasado no sirve para determinar las probabilidades de adopción de prácticas específicas, sino por el contrario: las situaciones de crisis son tan determinantes o más que la experiencia anterior.

Un profesional puede haber estructurado su ejercicio propio buena parte de su vida en base a una situación objetiva determinada por las características del mercado laboral o de su propia trayectoria y desarrollo específico de conocimientos y destrezas, pero esto no indica necesariamente que su identidad no se altere significativamente en el futuro. Un cambio en su circunstancia objetiva o aún en sus valores y creencias constituyen situaciones de crisis que pueden determinar una ruptura con su pasado o bien, una transformación significativa en su práctica cotidiana o en su sistema de valores.

Como consecuencia, el eje temporal no debe considerarse desde un punto de vista meramente descriptivo o anecdótico, en el cual pesan fundamentalmente los esquemas heredados-trasmitidos. Más bien dichos esquemas deben considerarse como un dato más de la realidad (importante sí, pero no único) que entra en una relación dinámica con la situación histórica concreta y con la forma como los actores la interpretan y la viven.

El eje espacial

La segunda tradición teórica constitutiva del concepto identidad proviene de Weber, la misma privilegia el eje espacial y no el temporal. La identidad de los actores sociales es considerada como efecto emergente de sistemas de acción y no como producto de trayectorias biográficas. Privilegia el análisis de las relaciones entre actores de un mismo sistema y las formas de construcción social y mental creadas por ellos en y por una situación común y un mismo campo de prácticas. En tal sentido, la identidad de los actores sociales sería el resultado provisorio y contingente de las diversas dinámicas de relación en los espacios de juego estructurados por reglas en perpetua evolución. ¹⁵ Esta orientación teórica centra la atención en las interacciones con otros y en las significaciones subjetivas investidas en la acción.

La acción social, implica para Weber, que el sentido mentado por el agente se refiere a la conducta de otra o de otras personas, orientando hacia ésta o éstas su desarrollo efectivo. Es decir, la acción social siempre se orienta por las acciones de otros, aun siendo los otros individualizados y conocidos o una pluralidad de individuos desconocidos e indeterminados.

¹⁴ Flavell, J. (1983).

¹⁵ Reynaud, (1989).

Por su relevancia en la estructuración de la identidad de los actores, en tanto referentes del sentido mentado de la acción, es fundamental tener en cuenta el proceso de socialización tanto primario como secundario y en el caso de las profesiones fundamentalmente la socialización secundaria. Esta última es la internalización de submundos institucionales, originados por la división del trabajo y la distribución social del conocimiento especializado. La misma permite la adquisición del conocimiento específico para asumir roles particulares, roles directa o indirectamente determinados por la división del trabajo y que implican la adquisición de ciertos lenguajes específicos, "la internalización de campos semánticos que estructuran interpretaciones y comportamientos de rutina dentro de una área institucional. Al mismo tiempo también se adquieren comprensiones tácitas, evaluaciones y coloraciones afectivas de estos campos semánticos. Los submundos internalizados en la socialización secundaria son generalmente realidades parciales que contrastan con el mundo de base adquirido en la socialización primaria. Sin embargo, también ellos constituyen realidades más o menos coherentes, caracterizadas por componentes normativos y afectivos a la vez que cognitivos".¹⁶ Este proceso de internalización involucra identificación subjetiva con el rol y sus normas.

Entonces, la socialización profesional podría considerarse un proceso complejo de relación inter e intra-profesional, de interacción dialéctica entre colectivo profesional e individuos integrantes del mismo por un lado y entre colectivo profesional y mundo social por otro. De esta forma, el proceso de socialización es dinámico, cambiante y se renueva (por lo menos en parte) de generación en generación.

Y también es fundamental para la confirmación continua de la identidad el reconocimiento por los otros. A fin de seguir creyendo que es quien cree ser, el individuo necesita la confirmación de su identidad mediante el desempeño de roles específicos y también requiere de la confirmación explícita que le brindan los otros significativos. Estos constituyen los agentes principales para el mantenimiento de su realidad subjetiva. Aún lo que el individuo piensa de sus propias capacidades de actuar y de percibir, así como de sus móviles y de sus intenciones, depende significativamente de lo que los otros esperan de él.

La importancia de la situación específica y de la relación con los otros es esencial en la estructuración de la identidad: "el actor se determina en función de las oportunidades que distingue de la situación y de sus capacidades para asirse a ellas".¹⁷

O bien: "es dentro del funcionamiento de las relaciones interindividuales, con sus límites, sus conflictos, sus desigualdades de poder y sus fenómenos de identificación que se elabora la lógica de las conductas y de las representaciones".¹⁸

En consecuencia, la satisfacción de las motivaciones individuales es profundamente afectada y transformada por la vivencia de conflictos y tensiones psicológicas que surgen a partir de la ambigüedad de los roles y de las relaciones de poder dentro de las organizaciones. En tal sentido, éstas se consideran un lugar privilegiado de acceso a la

¹⁶ Berger; Luckmann. Obra citada.

¹⁷ Crozier; Friedberg. (1990).

¹⁸ Sainsaulieu, R. (1977)

propia identidad debido fundamentalmente al conflicto potencial entre los distintos actores, "como si el acceso a la identidad no pudiera ser más que el resultado de una conquista social, de una victoria dentro de las relaciones cotidianas".¹⁷

Si hay identidad personal, hay reconocimiento por los otros, pero el mismo se inscribe dentro de un juego de fuerzas sociales, se estructura dentro de un campo de relaciones de poder y de dependencia.²⁰ De hecho, muchos estudios psicoterapéuticos y psico-sociales han demostrado que la imposibilidad de enfrentar el conflicto puede originar incluso la pérdida de identidad, mientras que vivir el conflicto activamente puede restaurar la capacidad de autonomía.

LAS FORMAS IDENTITARIAS

Uno de los esfuerzos más valiosos para superar el clivaje entre la identidad individual y la identidad colectiva, es el concepto de "formas identitarias" acuñado por Claude Dubar, concepto que trata de integrar las dos tradiciones teóricas descritas anteriormente.

Las formas identitarias constituyen configuraciones socialmente pertinentes y subjetivamente significativas de prácticas, representaciones y actitudes. Dichas formas "son los productos inestables pero estructurantes de los procesos de construcción de referencias coherentes de identificación en el campo profesional. Ellas representan los resultados significativos de una doble transacción biográfica y relacional, consideradas como elementos de base de la socialización profesional."²¹

Los individuos enfrentados a una situación de trabajo no están mecánicamente y solamente determinados o bien, por la situación estructural específica en que se encuentran o por sus trayectorias históricas anteriores. Son los dos campos los que interactúan: tanto la posición del individuo en un determinado sistema de interacción (fundamentalmente la reconstrucción subjetiva de dicho campo) como la trayectoria social anterior (y sobre todo la reconstrucción subjetiva de la misma). Son dos los ejes a considerar: el eje temporal y el eje espacial.

Son dos dimensiones totalmente diferentes que se entrecruzan. La dimensión biográfica y temporal en la cual pesa el pasado de los individuos y que permite la visualización de los proyectos futuros, que pueden estar en continuidad o en ruptura con ese pasado. La dimensión relacional y espacial, en la cual es determinante la situación del individuo en un marco de relaciones sociales que estructura las acciones individuales por referencia inter-subjetiva.

Las dos dimensiones se articulan, interactúan entre sí, constituyen "una doble transacción" que atraviesa en todo momento la situación

¹⁷ Sainsaulieu, R. Obra citada.

²⁰ Poder no entendido como atributo o propiedad de persona o institución ni como reflejo de una estructura de autoridad, sino como relación entre actores y como resultado, siempre contingente de la movilización, de la negociación y de la transacción de los actores entre sí y sus correspondientes recursos: el manejo de las fuentes de incertidumbre.

²¹ Dubar, C. (1992).

individual y que implica ajustes y compromisos. El individuo es el mismo en base a su historia personal y a su situación relacional.

Ambas dimensiones son productos sociales. Si bien la dimensión relacional es por propia definición estrictamente social, la dimensión biográfica no lo parece así a simple vista. Pero es sólo apariencia. El hecho que la misma signifique una especie de diálogo del individuo consigo mismo, no implica en ningún momento, la pérdida del carácter social de ese pasado. Porque aún la apreciación personal que cada uno hace de sus propias habilidades y capacidades tiene como punto de referencia el juicio de sus pares o de otros en general (ya sea aceptándolo o negándolo) y esto es inherentemente social.

Dubar, utilizando material empírico (tres tipos diferentes de encuestas) y mediante un proceso de abstracción, construye una tipología de formas identitarias.

La transacción biográfica es considerada en forma dicotómica por Dubar: fundada sobre la continuidad o por el contrario sobre la discontinuidad o rupturas con respecto al pasado individual.

También la transacción relacional es considerada de la misma manera: fundada sobre el reconocimiento o el no-reconocimiento por parte de sus pares o de los otros significativos que constituyen el espacio laboral en que está inserto el individuo.

Efectuando el cruce correspondiente de ambas dimensiones, construye cuatro tipos ideales de formas identitarias, tipos ideales en el sentido weberiano.

Objetivos de estudio del presente trabajo

En primera instancia se describirán las características más sobresalientes de las diferentes formas del ejercicio profesional Químico Farmacéutico en las farmacias privadas en nuestro país, desde fines del siglo pasado hasta el momento actual. Dichas formas serán construidas como tipos ideales weberianos en base a un proceso de abstracción a partir de información secundaria y entrevistas en profundidad a informantes calificados.

Los aspectos que se tendrán en cuenta para construir dichos tipos ideales serán los siguientes.

- la socialización secundaria y la forma como la misma es evaluada por los entrevistados
- la historia laboral
- el ejercicio profesional en sí mismo y fundamentalmente las vivencias relacionadas (tipo de tareas realizadas, grado de autonomía, contactos sociales, posibilidades de promoción personal, etc)
- evaluación, auto-percepción y significación del ejercicio profesional (reconocimiento o no por la sociedad, los pares, otros influyentes, visión del futuro profesional, los valores profesionales, etc.)

En segunda instancia, teniendo en cuenta la tipología anterior, se construirán las formas identitarias - tomando como base la teorización y la metodología de Dubar - correspondientes al ejercicio profesional Químico Farmacéutico en las farmacias privadas.

La construcción de las formas identitarias tiene por finalidad constituir la base para una investigación posterior que profundice sobre la forma como los propios profesionales visualizan la continuidad del ejercicio profesional en las farmacias privadas y en consecuencia las posibilidades de un cambio en dicho ejercicio.

LA PROFESION QUIMICO FARMACEUTICO

En Uruguay, el nombre de la profesión QF nació en 1929, con la fundación de la Facultad de Química y Farmacia, luego de 22 años de esfuerzos e iniciativas varias pro creación de dicha casa de estudios como entidad absolutamente independiente de la Facultad de Medicina.

Anteriormente el título expedido equivalente al de QF, era el de Farmacéutico. El cambio de nombre no es casual, obedece al intento de conjuntar dos disciplinas de diferentes tradiciones, desarrollo y perspectivas: la Farmacia y la Química.

Con orígenes muy remotos, anteriores incluso a la Edad Media, la Farmacia constituyó el soporte medicamentoso del tratamiento médico. El establecimiento de farmacias, donde además de ejercer se enseñaba el arte de preparar medicamentos, lo debemos a los árabes. La primera farmacia fue fundada en Bagdad en la segunda mitad del siglo VIII, posteriormente los árabes trasplantaron las farmacias a sus posesiones europeas.

La división del trabajo separó el ejercicio de la Medicina y de la Farmacia, lo que fue institucionalizado en el siglo XIII bajo el reinado del Emperador Federico II. Los Farmacéuticos podían ejercer previa posesión de un certificado expedido por la facultad médica, comprobante de su aptitud y luego de prestar juramento en el sentido que prepararían las diversas formas medicinales según prescripciones del *Códex medicamentarius* de Federico II. ²² Desde esa época, entonces, el rol del Farmacéutico fue el de asesoramiento al Médico en cuestiones relativas al medicamento.

En cambio, la Química puede referir sus inicios a principios del siglo XIX, con sus conceptos moleculares, atómicos, etc, conceptos generados por Químicos y de múltiple aplicación en infinidad de campos profesionales y no solamente la Farmacia.

Para la Asociación de Farmacia y Química, la creación de la Facultad de Química y Farmacia simbolizó la concreción de un proceso de independencia en el país de la profesión respecto a la Medicina por un lado y un proceso de unificación de las disciplinas Química y Farmacia por otro. "Se ha creado un organismo amplio, se ha creado una Facultad de Química y Farmacia que cobija en su seno a las dos instituciones que en nuestro país realizaban la enseñanza de la Química; porque hermanadas como estuvieron en su origen la Química y la Farmacia, habiéndose necesitado de su mutuo auxilio para su desarrollo, era lógica la centralización de sus enseñanzas en un mismo organismo". ²³

Las dos tradiciones constitutivas de la profesión QF, al igual que sus acuerdos y sus contradicciones, se encuentran en sus orígenes y en todo su desarrollo, incluso en la actualidad. Y también y fundamentalmente en los valores, las actitudes y el sentido de pertenencia de quienes las estudian y/o ejercen. Curiosamente, en 1929, la propia Asociación de Farmacia y Química, aún alegrándose por la creación de la Facultad, manifiesta que "la evolución y el progreso que dominan a

²² Di Baja, G. Revista del Centro Farmacéutico Uruguayo, (1907).

²³ Asociación de Farmacia y Química del Uruguay, revista número especial Antecedentes de Facultad, (1929).

todas las actividades humanas, la especialización que reina en todas las ramas del saber, la limitación del campo de las diversas profesiones y su defensa económica, serán causas, en un tiempo no muy lejano, de la separación, en nuestro medio, del estudio de las ciencias químicas de las farmacéuticas". 29

Hoy, a nadie se le ocurriría plantear esta separación en nuestro medio, sin embargo, las tradiciones pesan y condicionan las formas de ejercer la profesión por parte de los QF. También es posible plantear que algunos profesionales, en su propia trayectoria de vida y en los diversos ambientes en los cuales han desarrollado su actividad, están encontrando formas originales de resolver la contradicción.

Los orígenes: el Farmacéutico del siglo XIX

La profesión Farmacéutica desde fines del siglo XIX, ya contaba con los atributos característicos de las profesiones, mencionados anteriormente: programas de educación formal institucionalizados (tanto a nivel secundario como terciario, programas que fueron ampliándose y modificándose a lo largo del presente siglo), la fundación de la Asociación defensora de los intereses profesionales (el Centro Farmacéutico Uruguayo) y una temprana regulación estatal de la profesión. Esto implica la necesidad de, por lo menos, efectuar un breve racconto de la situación de la profesión y de las formas del ejercicio profesional en el siglo pasado.

Durante buena parte del siglo XIX, el Farmacéutico era considerado una persona imprescindible, respetada y querida por la función social que cumplía. Este "bienhechor de la humanidad" gozaba de las simpatías del público y llegaba incluso a curar. "En Montevideo, los Farmacéuticos, en el Interior ellos y los dueños de los botiquines abiertos al público en pulperías o zonas alejadas, aconsejaban tratamientos, recetaban medicamentos o lo que hacía las veces de tales, y hasta realizaban pequeñas intervenciones quirúrgicas. Por ello a nadie espantó que el General Juan Antonio Lavalleja, en 1825, designase al boticario de la zona del Pintado, en Florida, Pedro el Chiquito, "cirujano", del ejército patriota". 30

El Farmacéutico, además, poseía una amplia formación botánica. Debía conocer a fondo las plantas y sus propiedades, debía estudiar las "sustancias tal cual se encuentran en la Naturaleza, sin descender al estudio de su composición, lo cual es propio del Químico", es decir el Farmacéutico debía ser más Botánico que Químico. Su contribución al conocimiento científico era muy importante, tanto en la forma y el momento de recolección de las plantas, las condiciones óptimas de conservación y depósito, como de sus propiedades terapéuticas. El conocimiento profesional no era de larga duración, pero sí de naturaleza técnica, especializado y con cierto componente experimental.

En cuanto a sus funciones, a principios de siglo, el Farmacéutico llegaba incluso a encargarse de la recolección de las plantas medicinales. Una vez en poder de las mismas, seguían los procesos de clasificación y desecación. Además de eso, preparaba todos los medicamentos magistrales que se expendían en la farmacia y absolutamente todo lo que el médico prescribía. Su dedicación al cliente era total y absolu-

29 Ibidem.

30 Barrán, José P. (1993).

tamente personal, el mismo "era tratado como un todo". El hecho que el Farmacéutico preparase todos los medicamentos expendidos en la farmacia "le ponía a cubierto de las muchas falsificaciones" a que posteriormente se vio expuesto. Además, las farmacias eran locales de exclusiva venta de fármacos y no de artículos de perfumería ni de otros "artefactos y utensilios impropios". ²⁶

Su conocimiento específico y su práctica profesional aseguraba la adquisición de habilidades y destrezas necesarias, al igual que su contribución al conocimiento científico y su servicio a la sociedad. Estas, por lo tanto, constituían las formas legitimantes de la profesión y el derecho del Farmacéutico a su autonomía, autoridad y poder profesionales.

El Farmacéutico tenía un verdadero control sobre su proceso de trabajo, en la forma como en el ritmo de realización de sus tareas, horario de trabajo, y también control sobre el producto. Por un lado, entonces, determinaba cómo debía efectuarse la producción, organizaba y ejecutaba las tareas él mismo. Por otra parte, disponía del producto, era propietario del mismo, no sólo definía qué producir, sino también cuánto y en qué condiciones comercializarlo, incluyendo el precio y las condiciones de uso.

La regulación estatal de la profesión, durante el siglo XIX, se encontraba a cargo de las autoridades sanitarias siguientes: el Protomedicato (suprimido en 1822), la Comisión de Higiene Pública (creada el 10/10/1829), el Consejo de Higiene Pública (desde el 16/9/1830 hasta el 31/10/1895) y el Consejo Nacional de Higiene (desde la última fecha indicada hasta el 3/9/1933, fecha de creación del MSP).

Las disposiciones estatales acerca del ejercicio profesional Farmacéutico durante gran parte del siglo XIX eran escasas y fundamentalmente era muy difícil obligar a su cumplimiento, por lo tanto, no se puede afirmar que constituyeran una vía de defensa del ejercicio profesional ni que tampoco contribuyeran a crear un mercado monopolizado por la profesión. Además, la composición de todos los organismos decisores de las autoridades sanitarias uruguayas, demuestra no el poder Farmacéutico, sino por el contrario el poder Médico, ya que éstos últimos siempre gozaron del control de su profesión, no siendo éste el caso de los Farmacéuticos.

En los hechos, el Farmacéutico debía luchar contra muchos competidores que realizaban un "ejercicio ilegal de la farmacia": los médicos dueños de boticas, las homeopatías, las droguerías, los curanderos y los charlatanes en general.

Quizás como forma de luchar más eficientemente contra esta situación, es que se formó muy tempranamente la organización corporativa profesional: el Centro Farmacéutico Uruguayo, creado el 5/9/1888 (la primera de las Asociaciones profesionales del país) ²⁷. Según declaraciones de la época: existía "unidad y acuerdo de pareceres entre los de la misma profesión, dejándose de la competencia odiosa

²⁶ Carbó, J. Revista CFU, (1895).

²⁷ En 1923, el Centro Farmacéutico Uruguayo cambió su designación a Asociación de Farmacia y Química del Uruguay y, posteriormente en 1949, a Asociación de Química y Farmacia del Uruguay.

que tanto lo desprestigia a los ojos del público". 20

Pero ya hacia fines del siglo pasado, comenzaron a notarse cambios relevantes en la forma de realizar el ejercicio profesional. Los conocimientos necesarios para acceder al título habilitante se amplían, la formación se institucionaliza y se torna crecientemente más científica. Las funciones del Farmacéutico en las farmacias progresivamente varían de carácter, al igual que la naturaleza y el grado de relacionamiento con el cliente, aparecen nuevas áreas de trabajo lo que implica también la adquisición de nuevos conocimientos. Se amplía y profundiza la regulación estatal del ejercicio profesional. También sufre modificaciones la capacidad de influencia, incidencia y poder de negociación de la organización corporativa que nuclea y representa a los profesionales. Y también y sobre todo va transformándose el grado de control del Farmacéutico sobre el proceso de trabajo y sobre el producto.

ALGUNAS TRANSFORMACIONES RELEVANTES

Transformaciones en el proceso y en la división del trabajo

Como se afirmó anteriormente, el Farmacéutico del siglo XIX, por lo menos al principio del mismo, se encargaba de la recolección de las hierbas medicinales, su clasificación y desecación, como asimismo de la preparación de todas las fórmulas magistrales expendidas en la farmacia.

Con el correr del tiempo, fueron los herbolarios los que se encargaron de recolectar las plantas medicinales y aún de venderlas al público. Entonces el ejercicio de la farmacia quedó restringido a fines del siglo pasado a la recolección, reposición, preparación, conservación y despacho al público de todos los preparados galénicos y medicamentos.

De ahí en más, el carácter de dicho ejercicio siguió cambiando incesantemente debido a la presencia de ciertos fenómenos que se fueron agudizando con el correr del tiempo.

En primer lugar la importación de especialidades medicinales. El prestigio de todo producto extranjero que siempre constituyó un valor agregado en nuestro medio, la confianza (muchas veces inmerecida) por parte de los Médicos que preferían su prescripción a la de los preparados locales y una legislación favorable a su venta 27, hizo que un

20 Revista Centro Farmacéutico Uruguayo, (1893).

27 Los Farmacéuticos podían vender en sus farmacias como especialidad, sin autorización previa, cualquier preparación medicamentosa, cuya fórmula se hallase inscripta en una farmacopea, en caso contrario se requería la autorización de la autoridad sanitaria correspondiente. Las especialidades extranjeras (inscriptas o no en farmacopeas) podían venderse libremente, sin necesidad de autorización previa, lo que fue modificado recién, ya avanzado el siglo XX.

Muy recientemente el Poder Ejecutivo realizó un par de intentos de desregulación en materia de control y autorización de venta de medicamentos extranjeros. En 1973, cuando se procuró implantar el Registro Automático de medicamentos

Farmacéutico se quejara amargamente: "las farmacias en la actualidad, más que oficinas dedicadas a la preparación de recetas médicas, son depósitos donde se venden al detalle especialidades medicinales elaboradas en el extranjero". 20

En segundo lugar, la simplificación en la preparación de las fórmulas magistrales por aparición de los extractos fluidos y las tinturas concentradas. El Farmacéutico, en vez de preparar una fórmula para cada paciente, realizaba un concentrado madre que posteriormente diluía según la dosis prescrita por el médico. Esto, que al principio fue una simplificación o racionalización del trabajo realizado por el Farmacéutico en su farmacia fue posteriormente modificado a lo que en términos modernos conocemos como externalización. Es decir las preparaciones concentradas dejaron de ser realizadas en la farmacia y pasaron a ser fabricadas al por mayor en las droguerías. Las leyes del mercado jugaron un rol fundamental en esta transformación del proceso de trabajo, dado que la producción con estas características permitió a los Farmacéuticos obtener sus preparaciones a precios mucho más ventajosos que de la forma artesanal anterior.

El proceso de externalización de la producción respecto a la farmacia llegó a su climax con la industria farmacéutica. Los primeros laboratorios nacionales (Clausen, Galien, Athena) datan de la década del 30 y los trasnacionales de la siguiente. Las especificaciones técnicas progresivamente fueron haciéndose más exigentes, el cambio tecnológico más acelerado y el capital a invertir en la instalación de una farmacia cada vez mayor, con lo cual este establecimiento dejó definitivamente de ser un centro productor para convertirse en dispensador de medicamentos. Esta tendencia irreversible ya se visualizaba a principios de siglo: "Los progresos industriales suprimen la fabricación de medicamentos oficinales en la farmacia, de más en más las condiciones comerciales de la profesión lo obligan a ser vendedor de medicamentos fabricados por otros". 21

El mercado laboral del QF

El mercado laboral para el profesional QF, hasta principios de la década del 30 estaba constituido en una altísima proporción por las farmacias privadas. En mucho menor medida por el campo de los análisis clínicos, el área bromatológica (casi exclusivamente en la Intendencia Municipal de Montevideo), el sector estatal y la docencia en la propia Facultad.

Desde las primeras décadas del presente siglo, el sector estatal crecientemente comenzó a cobrar relevancia como centro generador de empleo para los QF: farmacia de los centros correccionales, farmacia hospitalaria, oficina de análisis de la aduana, instituto de higiene experimental. Y posteriormente, el ANCAP, para análisis de alcoholes,

y posteriormente con el artículo 348 de la Ley de Presupuesto de 1973 en que se intentó el reconocimiento tácito de las certificaciones extranjeras de medicamentos, prescindiendo de reiterar los análisis y comprobaciones que actualmente realiza el MSP.

20 Alciaturi, Revista CFU, (1906).

21 Bardet. Revista CFU, (1902).

USE, diversos Ministerios y también docencia en distintas Facultades, Hospitales como el Clínicas, el Militar, el Maciel, etc. contaban con farmacias elaboradoras de medicamentos, constituyendo así un interesante campo de trabajo para los QF.

Desde mediados de la década del 50, el centro generador de empleo por excelencia comenzó a estar constituido por la industria farmacéutica, primero nacional y en la década siguiente por los laboratorios trasnacionales. El boom de dicha industria fue de tal naturaleza que los QF podían darse el lujo de elegir donde trabajar. Pero a fines de la década del 80 comenzó el declive y la década actual ha registrado el cese de la fabricación de medicamentos a nivel local por parte de muchas empresas trasnacionales que optaron por la importación y/o la subcontratación de empresas locales. El futuro de esta industria en nuestro país constituye una gran interrogante, aunque es muy positivo y altamente meritorio el esfuerzo y los logros ya alcanzados por algunas empresas de capital local, como así también de una empresa de capital fundamentalmente argentino.

Hoy las áreas de interés futuras y de desarrollo para el QF parecen ser primero, la farmacia hospitalaria en una doble vertiente: la administración de medicamentos y la farmacia clínica. Segundo, el análisis clínico, que progresivamente se ha vuelto más y más sofisticado, requiriendo de una alta formación química para la operación de los nuevos equipamientos. Tercero, el análisis químico del medio ambiente, la contaminación, los plaguicidas, etc.

Las farmacias privadas siguen empleando a una alta proporción de QF, pero es un área de trabajo considerada secundaria por los propios profesionales.

Transformaciones a nivel de la formación o cambios en la socialización secundaria

a) A nivel de la legitimación de la formación

El Consejo de Higiene Pública ³² era la institución estatal que legitimaba en el país el ejercicio profesional de los "Peritos Químicos". Los interesados debían rendir un examen ante dicho Consejo, una vez aprobado el mismo, recibían un diploma que acreditaba su competencia. En un comentario publicado en la revista del Centro Farmacéutico en 1893 se afirmaba que la mayoría de los "diplomados" eran Farmacéuticos.

La institución estatal antedicha cesó de otorgar títulos habilitantes por la ley del 25 de julio de 1883. En dicho año se creó la Universidad de Farmacia, anexa a la Facultad de Medicina (se llamaba Facultad de Medicina y Farmacia). Aquellos que comenzaron a estudiar Farmacia en 1886 obtenían el título de Farmacéutico expedido por dicha Facultad.

La necesidad de separar Farmacia de Medicina fue tempranamente expresada por los Farmacéuticos y por el CFU. Los esfuerzos e iniciativas varias se vieron premiados en 1929, con la creación de la Facultad de Química y Farmacia, que a partir de esa fecha comenzó a otorgar los títulos profesionales de Químico Farmacéutico y Químico Industrial. En 1967, el título de Químico Industrial fue modificado a Ingeniero Químico. Posteriormente en la década del 70, dicho título

³² Desde setiembre de 1830 hasta octubre de 1893.

comenzó a ser expedido por la Facultad de Ingeniería, aunque el Núcleo Básico Común (con la carrera de Químico Farmacéutico) continúa cursándose en la Facultad de Química. Actualmente, la Facultad de Química otorga los títulos de Bachiller en Química, Químico Farmacéutico, Magister en Química y Doctor en Química.

b) Los contenidos

La carrera de Farmacia que se cursaba en la Facultad de Medicina y Farmacia implicaba 3 años de estudios superiores. En dicho programa comenzaban a notarse cambios importantes que reflejaban las nuevas conceptualizaciones acerca del ejercicio profesional Farmacéutico.

Entre ellas, la disminución del peso específico de Botánica dentro de la carrera de Farmacia, lo que constituye una transformación muy importante con respecto al tipo de profesional descrito anteriormente, que era más Botánico que Químico. A fin de siglo pasado entonces, comienza progresivamente a aumentar la tendencia al estudio de la Química haciendo que el Farmacéutico fuera, inversamente, "más Químico que Botánico".

Otra diferencia en la formación es la mayor cantidad de conocimientos exigidos para adquirir el título, el Farmacéutico debe estudiar "una porción de materias, que en otro tiempo ni soñaba que existiesen, estando obligado a ampliar cada día más sus conocimientos, sirviéndose al efecto de Revistas Científicas".²²

En su origen, la carrera de Farmacia estuvo subordinada a la de Medicina²³, centrada en "preparar Farmacéuticos en condiciones de desempeñarse correctamente en el arte de curar", con conocimientos limitados sobre todo a la preparación de fórmulas galénicas y prescripciones médicas.

En 1900, el Farmacéutico Domingo Giribaldo (catedrático de Análisis Químico) discute con esta concepción tan estrecha. Primero, porque el "arte de curar" no se limita a la preparación y expendio de recetas, sino también porque "¿no es el Farmacéutico el naturalmente indicado para ayudar al médico en el diagnóstico de una enfermedad, dándole a conocer la composición de un producto del organismo o la presencia de determinado microbio en un medio cualquiera?" Segundo, porque además de preparar recetas y fórmulas galénicas, "el Farmacéutico tienen muchos otros y más importantes deberes que desempeñar dentro de su misma profesión". Entre ellos, "ponerse en guardia contra el mercantilismo de los grandes industriales que le venden sus productos, ensayándolos antes de comprarlos para ver si reúnen el grado de bondad impuesto por la Farmacopea". Tercero, "la carrera de Farmacia es eminentemente científica, nadie está en mejores condiciones que el Farmacéutico para hacer investigaciones y estudios sobre los productos que se relacionan con la industria, la agricultura, etc, o sobre las riquezas naturales del país".

²² Bardet. Revista CFU, (1902).

²³ El primer año era común a los estudiantes de ambas carreras, aunque su contenido era más propio del estudio de la Medicina que de la Farmacia. Además, algunas materias que para los médicos solamente podían ser auxiliares, pero en cambio eran básicas para Farmacia, eran cursadas según los programas diseñados para los médicos.

Con la creación de la Facultad de Química y Farmacia, los estudios correspondientes a la profesión Químico Farmacéutico ascendieron a 4 años y desde el plan de estudios de 1954 a 5 años.

Inicialmente, lo esencial de la especialización continuó siendo "el arte de curar", fundamentalmente centrado en el ejercicio profesional en las farmacias.

Pero paralelamente comienzan a perfilarse dos tendencias que en el futuro seguirían haciéndose más importantes, la existencia de una serie de materias básicas, tendientes a formar un Químico sobre todo y la presencia de nuevas materias que permitían una diversificación en la formación profesional. Ambas tendencias con un objetivo común: formar un Químico capaz de desempeñarse en múltiples áreas de trabajo.

Tanto el cambio de nombre del título de Farmacéutico a Químico Farmacéutico como la presencia creciente de materias básicas ²⁰ tendientes a formar antes que nada un Químico está denotando que "por tradición, por sus estudios, por sus descubrimientos y por la índole misma de su misión dentro del arte de curar, entendida con la amplitud que por derecho le corresponde, el Farmacéutico es ante todo y sobre todo un Químico. Es un Químico especializado en ciencias farmacéuticas y naturales. Por este motivo el Farmacéutico debe llamarse Químico Farmacéutico, ya que existen otras especializaciones profesionales de la Química". ²¹

La preparación diversificada impartida por la Facultad estuvo presente desde su creación: las materias Bromatología, Toxicología, Bacteriología y Análisis Biológico ya formaban parte del primer plan de estudios (del año 1930). Planes posteriores introdujeron la modalidad de materias electivas, entre las cuales se encontraban: Análisis Clínicos, Farmacia Industrial, Farmacia Galénica, Toxicología, Bromatología, Microbiología Industrial, Biología General, Parasitología, Bioquímica, etc., lo que indica el intento de ampliar al máximo la oferta educativa. Diversificación y no especialización ha sido la tradición y la apuesta principal de la Facultad, lo que es conteste a las características del mercado de trabajo uruguayo.

Es necesario resaltar que, aún siendo la oficina de farmacia el lugar de trabajo de origen de la profesión, uno de los problemas nunca resueltos en la formación profesional, fue la preparación en administración y gestión comercial de las farmacias, como así tampoco ningún tipo de noción sobre servicio de asesoramiento profesional al público. Incluso materias como Farmacia Galénica y Práctica Farmacéutica que enseñaban específicamente al futuro profesional sobre su ejercicio técnico en las farmacias, desaparecieron con el plan de estudios de 1967. Fueron suplantadas por Tecnología y Farmacotecnia, que son materias orientadas exclusivamente al desarrollo profesional en la industria farmacéutica.

La importancia de las leyes regulatorias del ejercicio profesional QF

Anteriormente se había explicitado que un aspecto fundamental que permite al profesional mantener su monopolio sobre cierta función y

²⁰ Todas las ramas de la Química, Matemáticas, Física y Fisicoquímica.

²¹ Giribaldo, D. Revista Asociación de Farmacia y Química del Uruguay. (1929).

cierto sector del mercado de trabajo está constituido por la regulación estatal, por el conjunto de normas legales que disponen acerca del ejercicio profesional. Las mismas, con el objetivo explícito de velar por la seguridad o salud de la población, en forma indirecta salvaguardan el monopolio profesional.

En un principio las leyes y reglamentos regulatorios del ejercicio profesional QF se centraban exclusivamente en un restringido aspecto relativo al medicamento y productos afines: distribución y comercialización, existiendo leyes con tal finalidad desde el siglo pasado. Pero aspectos relativos a la producción, control de calidad, registro de especialidades, importación, etc recién comenzaron a reglamentarse bastante avanzado el siglo actual.

Las leyes y reglamentos, como ocurre en todos los casos, fueron el fruto de luchas, de enfrentamientos de distintas concepciones y en algunos casos la institucionalización de prácticas profundamente arraigadas en el ejercicio profesional. Han constituido y constituyen un medio de control pero también de defensa de la profesión QF, fundamentalmente por la creación y/o mantenimiento de un específico mercado de trabajo para el profesional.

Son muchas las actuales normas jurídicas vigentes regulatorias del ejercicio profesional QF, por lo tanto, se ejemplificará su importancia (como determinantes de significación de la forma y de la práctica del ejercicio de la profesión), con las leyes de la farmacia privada.

Tres son las leyes fundamentales que históricamente han regulado el ejercicio profesional QF en las farmacias privadas. Las mismas difieren básicamente en cuanto a la titularidad de la propiedad de la farmacia y en todo lo relativo a la responsabilidad que cada una le asigna al QF.

La ley de 1910 establecía que las farmacias debían ser de propiedad de Farmacéuticos, aunque admitía la validez de un contrato de sociedad en comandita entre éste y uno o varios socios capitalistas. La ley de 1937, por su parte, al establecer que la farmacia debía ser propiedad exclusiva del QF, agregaba a la tradicional responsabilidad técnica, las vinculadas al ejercicio comercial, administrativo y financiero. Por último, la ley actualmente vigente (de 1977) considera al QF como un empleado, responsable solamente de la Dirección Técnica.

En general las leyes y los reglamentos de farmacias han establecido normas acerca de la apertura de las farmacias, características que deben cumplir las mismas (infraestructura, tipo, número y calidad de las sustancias, medicamentos y accesorios), separación explícita del ejercicio profesional Médico y Farmacéutico, responsabilidades y formas del ejercicio profesional, llegando en algunos casos hasta la determinación de horarios de trabajo del QF, etc.

ALGUNOS DESENCUENTROS ACERCA DEL EJERCICIO PROFESIONAL

Desde fines del siglo pasado hasta las primeras décadas del actual, las discusiones se centraban fundamentalmente en el ejercicio profesional del QF en las farmacias privadas. Aún hoy este es un tema urticante y nunca resuelto.

Parte de la problemática radica fundamentalmente en la contradicción entre las características que con el paso del tiempo han adquirido las farmacias y el concepto que tiene el QF acerca de desarrollar su profesión en ellas. Contradicción permanentemente alimentada por la

doble tradición (Farmacia y Química) que dio origen a la creación de la propia profesión y que fue indicada anteriormente.

La farmacia: ¿servicio profesional o negocio?

Ya desde fines del siglo pasado se planteó un problema que fue agudizándose con el paso de los años: la farmacia inicialmente concebida como "un templo severo destinado al alivio de la Humanidad" ²⁷ se fue transformando en "botica-baratillo, botica-pulperia, almacén, tienda, negocio, bazar, etc". ²⁸ Esta transformación siempre fue considerada como un gran desprestigio para la profesión.

Entonces, la disyuntiva planteada fue la confrontación de dos formas de ejercer la profesión: como un negociante, un comerciante centrado en el lucro o como un profesional, centrado en la ética.

¿La farmacia para los Farmacéuticos?

Otro de los problemas que se planteó bastante tempranamente fue la titularidad en la propiedad de la farmacia: exclusivamente de los Farmacéuticos o eventualmente de cualquiera que tuviera capital. Y aquí se planteaba la disyuntiva: el Farmacéutico como propietario o como regente.

Los Farmacéuticos partidarios de que cualquier persona con capital podía ser dueño basaban sus argumentos en el liberalismo, las libertades individuales, la libertad de comercio y el derecho igual para todos. "Trabajamos contra nuestros propios intereses cuando espantamos al capital. Si el título no es farmacia sino autorización para dirigirla, nuestros esfuerzos deben tender a que el capital, de suyo medroso y arisco, pueda venir a auxiliarlo. Lo mejor es la asociación. Todo capitalista puede establecer una farmacia, sea o no Farmacéutico. De aquí la asociación, en la misma, el Farmacéutico puede ejercer su profesión a sueldo o compartir proporcionalmente utilidades, pero la administración profesional es real y debe ajustarse a principios morales". ²⁹

Los partidarios de que las farmacias fueran exclusiva propiedad de los Farmacéuticos se basaban en las legislaciones de los países avanzados, sobre todo Francia, en donde no se permitía ni siquiera la asociación entre Farmacéuticos y capitalistas. También discrepaban con el Farmacéutico regente, a lo sumo "cuando un Farmacéutico se vea obligado o le convenga dar su nombre, que sea en calidad de coasociado y no de simple empleado a sueldo, y aun así mismo, sea él quien tenga la verdadera autoridad.... Mis tendencias son radicales y son bien conocidas, y creo firmemente que la farmacia es al Farmacéutico, lo que la medicina al Médico, la abogacía al Abogado y del César lo que es del César. Es el Farmacéutico quien debe officiar en el altar que consagra la salud de la humanidad". ³⁰

En realidad, el problema de base que oculta esta discusión radica en la disponibilidad o no de capital por parte del profesional. A

²⁷ Barabino. Revista CFU, (1900).

²⁸ Varias expresiones recogidas en la Revista del Centro Farmacéutico Uruguayo, distintos años.

²⁹ Fontela. Revista CFU, (1898).

³⁰ Barabino. Revista CFU, (1900).

fines de siglo pasado y primeras décadas del actual era más fácil iniciar la actividad profesional en una farmacia que actualmente, por dos razones. Primero, no había la cantidad de laboratorios ni la diversidad de medicamentos que existen modernamente. Segundo, el nivel socio-económico de los estudiantes de la profesión era medio-alto en las primeras décadas del siglo, mientras actualmente tiende a ser medio-bajo.

La realidad, mucho más dura que las leyes, obligaba al profesional a "alquilar su nombre", es decir a convertirse en regente de la farmacia, aun cuando las leyes (como la del 37) dispusieran que el QF era el único propietario de la farmacia. Esta situación artificial le significó un serio perjuicio a los profesionales. El dueño del capital se convirtió en los hechos en el administrador real de la farmacia-comercio, mientras el QF se encargaba de la parte técnica. Pero en varios casos, ante malversación de fondos por parte del capitalista, muchos profesionales llegaron a tener que responder por juicios de acreedores y quedaron gravemente endeudados. Fue por esa razón que la ley del 77 fue vista muy positivamente por la mayoría de los QF.

¿Los Farmacéuticos sólo para la farmacia?

El tercer gran eje de discusión fue: el ejercicio profesional centrado exclusivamente en las farmacias o por el contrario, en otras esferas de acción.

Ya desde principios de siglo, los Farmacéuticos comenzaron a plantear su disconformidad con el hecho de que solamente se les considerase aptos para el trabajo en las farmacias.

Por un lado, porque se concibe el trabajo exclusivo y full-time en la farmacia como un obstáculo para el desarrollo del Farmacéutico como científico. Discutiendo contra la ordenanza 42 propuesta por el Consejo Nacional de Higiene ⁴¹, Fontela escribe: "el Farmacéutico, legalmente incrustado en su oficina poco puede hacer por el progreso del país fuera de ella. ¿Cómo sale a herborizar? ¿Cómo puede dedicarse a estudios generales, aun en las materias de su profesión? Si el Consejo Nacional de Higiene entiende en sus ordenanzas, que el Farmacéutico estará en cuerpo y alma en su oficina, lo mata o lo inutiliza para la ciencia". ⁴²

Por otro, se entiende que los conocimientos del Farmacéutico son mucho más amplios y vastos que los que requiere el ejercicio profesional en las farmacias y que el campo de trabajo constituido por las mismas es demasiado restringido, "por demás explotado y por tanto no sólo de poco porvenir sino que ni siquiera llena las aspiraciones del estudioso". ⁴³ "... hasta la fecha... nuestra profesión se ejerce de una manera casi rutinaria, quedando estériles, por falta de aplicación, los más importantes conocimientos científicos que se adquieren en las aulas universitarias. Se confunde el ejercicio de la profesión Farmacéutica con el arte de despachar fórmulas". ⁴⁴

⁴¹ Dicha ordenanza establecía un determinado horario de permanencia del Farmacéutico regente en las farmacias.

⁴² Fontela. Revista CFU, (1900).

⁴³ Fontela. Revista CFU, (1902).

⁴⁴ Lanza. Revista CFU, (1906).

¿Profesional, para qué funciones?

Y, por último, la discusión que acompañó toda la vida de la profesión fue y sigue siendo qué tipo de profesional y para qué. Es una discusión evidente, teniendo en cuenta el conjunto de transformaciones que han ocurrido en el país.

Muy tempranamente se entendió que los conocimientos y funciones del Farmacéutico no se reducían a la simple preparación de medicamentos, sino que extendían su radio de acción a la investigación científica y que podían ser de "gran utilidad al país, ya sea aplicándolos al estudio de las riquezas naturales, ya sea a la resolución de cuestiones de carácter científico que entren en el dominio de la higiene pública, de la medicina o de las ciencias físicas y naturales". ⁴⁵

"No es su misión despachar al mostrador, podrá hacerlo, pero su obligación reviste un carácter más elevado, debiéndose advertir que no es lo mismo Farmacéutico que boticario: el primero es el que ha hecho los estudios necesarios para adquirir el título que posee, mientras que el boticario es el práctico que despacha el mostrador... el Farmacéutico es el director del establecimiento, no tiene necesidad de despachar al mostrador, para eso están los prácticos. El Farmacéutico es el administrador del establecimiento, lo surte de lo que necesite, se procura prácticos a su satisfacción, dispone lo que haya de prepararse y lo hace si se trata de operación delicada, es el consultor de toda duda que se presente, es el que analiza o reconoce las sustancias en su caso, y sobre todo, es el responsable ante la autoridad". ⁴⁶

Uno de los Farmacéuticos que ya a principios de siglo resaltó las diversas funciones que el profesional estaba apto para desempeñar y quien subrayó la idea de servicio social ante todo, fue Giribaldo.

Por un lado, interpreta de una manera mucho más amplia "el arte de curar", no solamente como la preparación del medicamento sino también como la ayuda al Médico en el diagnóstico de la enfermedad, mediante el análisis químico y microbiológico. Lo interesante en su enfoque es que dichos análisis no constituyen fines en sí mismos, sino medios, medios para ayudar al diagnóstico de una enfermedad, y en tal sentido el hincapié está colocado en la función social, en el servicio al paciente. El contribuir al diagnóstico de la enfermedad, que ya planteaba Giribaldo a principios de siglo, es materia muy actual, con la visualización de que dos de las áreas de desarrollo profesional posible para el QF son precisamente el campo de los análisis clínicos y la farmacia clínica.

Además, Giribaldo entiende que los análisis químicos son medios que le permiten al Farmacéutico verificar la calidad, la pureza, etc de los productos comprados, con la finalidad de evitar fraudes y engaños al cliente de la farmacia: de nuevo la idea de servicio social. Pero, además es premonitorio, hasta se podría decir actual, el hincapié que Giribaldo hace sobre el control de la calidad del producto, materia prima o insumo, lo que sintoniza perfectamente con la Calidad Total, el cero defecto, etc.

Giribaldo concibe a la carrera no meramente como la enseñanza de conocimientos especializados y técnicos, que buscan desarrollar en el estudiante habilidades y destrezas en campos específicos de actividad.

⁴⁵ Barabino. Revista CFU, (1901).

⁴⁶ Rio de la Loza. Revista CFU, (1898).

Fundamentalmente la concibe como el aprendizaje de saberes teóricos y abstractos, que permitan el desarrollo de la capacidad de abstracción, la identificación y resolución de problemas teóricos y prácticos y la capacidad para elaborar intelectualmente y crear nuevo conocimiento. De ahí el énfasis de Giribaldo en la necesidad de investigación: la carrera de Farmacia es eminentemente científica, pero no investigación por ella misma, sino investigación cuya finalidad sea nuevamente el servicio a la sociedad, "investigación de productos relacionados a la industria, a la agricultura, etc... que haciéndolos conocer en el extranjero, son la base del desenvolvimiento de la nación". 47

LOS TIPOS DE EJERCICIO PROFESIONAL

A nivel de la farmacia privada

Teniendo en cuenta la problemática planteada acerca del ejercicio profesional en la oficina de farmacia y siguiendo la metodología indicada anteriormente (información obtenida tanto a través de bibliografía de época como mediante entrevistas a informantes calificados), las formas del ejercicio profesional QF desde fines del siglo pasado hasta la época actual, se podrían esquematizar de la forma que se describe a continuación.

Tipo A: el profesional feliz

(Desde fines del siglo pasado hasta inicios de la década del 60)

Significación subjetiva-valoración de la formación

Un Farmacéutico describe de la siguiente manera la Facultad de fin de siglo pasado: "La Facultad era en aquellos tiempos, una colmena donde el ejemplo de lo alto se esparcía por todos los ámbitos del Templo. Casi todos los catedráticos eran maestros y amigos cariñosos de los estudiantes de Medicina y Farmacia". 48

Según declaraciones de un QF que fue estudiante a fines de la década del 30: "No era difícil la carrera, pero había que estudiar mucho. La Facultad preparaba bien para trabajar en la farmacia, incluso hasta de más. Los conocimientos para el ejercicio práctico, eran más que suficientes y para la parte teórica también, incluso más de lo que se necesitaba. Era una formación buenisima para la farmacia".

Por lo tanto, la preparación impartida por la Facultad era considerada por este tipo de profesional perfectamente adecuada a la realidad del mercado laboral de la época, constituido en un 90 % por las farmacias. Concomitantemente a esta realidad, las expectativas de los estudiantes eran mayoritariamente instalar farmacia.

Muchos estudiaban esta profesión porque algún integrante de la familia era dueño de farmacia, porque eran del Interior o "eran hijos de idóneos y soñaban con poner farmacia". También había estudiantes, que sin tener familiar QF, aprendieron a querer la Química desde la época liceal y por lo tanto se decidieron a estudiarla por dicha

47 Giribaldo. Revista CFU, (1900).

48 Fontela. Revista CFU, (1900).

razón. En general la asociaban al trabajo experimental, al laboratorio, a las experiencias. Un entrevistado relata de la siguiente forma el inicio de su vocación: "en una parte de mi casa había instalado un laboratorio, compraba productos, tenía material de farmacia. Hacia, modestamente, como estudiante de liceo, experiencias. Yo tenía que ser de cualquier manera Químico". ... aún a pesar de los consejos contrarios de sus padres y familiares que no le veían posibilidades de futuro a dicha carrera.

El ejercicio profesional y sus vivencias

Este profesional QF, propietario de farmacia, consideraba a la misma "bajo su aspecto científico y no meramente su rendimiento o utilidad". En tal sentido, el giro principal de las farmacias eran los preparados galénicos y se vendían accesoriamente artículos de higiene y perfumería (jabones, aguas de baño, colonias).

Su ejercicio profesional consistía principalmente en la administración del establecimiento, en la confección de los preparados galénicos, en la atención al cliente y en la responsabilidad ante la autoridad sanitaria correspondiente. Algunos QF, eventualmente también realizaban análisis clínicos.

Durante la década del 40, por día, en promedio, podía haber entre 35 - 40 recetas para preparar. "Daban trabajo, muchos médicos mandaban polvos colagogos, había que hacer varios paquetitos y pomadas cualquier cantidad. Y sobre todo jarabe para la tos y pociones antigripales. Con el jarabe lo que se hacía era un concentrado y luego se diluía con jarabe simple." Generalmente, el QF realizaba todas las recetas, fundamentalmente porque "era un ideal de carrera, era estar ejerciendo la profesión".

El QF tenía una relación muy estrecha con los Médicos de la zona, "antes en cada zona había cinco o seis Médicos, ellos solían venir a la farmacia con la receta. Existía una relación de amistad con ellos. Era un Médico de familia."

También era muy estrecha la relación con el cliente: "la farmacia es un tipo de comercio diferente a los otros. El cliente que entra en la farmacia es más amigo, entra en una relación de confianza, incluso de confidencia, muchas veces de problemas de embarazo, de enfermedades venéreas, que a veces no se animan a comentar en familia, ni a la madre. El Farmacéutico era en ese tiempo un consejero, casi un confesor a veces, era un papel importante, tenía su jerarquía en el barrio, una relación de amistad, de conocimiento con el público. El QF era apreciado por el cliente, por el vecino, como amigo, como consejero, había cierta amistad, otro trato. La gente podía golpear de noche en la casa del Farmacéutico y uno atendía por solidaridad, no por el valor de lo que compraba. Era porque el que venía era un amigo."

Auto-percepción, significación y reconocimiento del ejercicio profesional

Los QF que desarrollaban su profesión de la forma anteriormente descripta, "dedicados en cuerpo y alma a la farmacia, cumplen fielmente sus obligaciones, esclavos de su deber, celosos de su buen nombre y de su honor, procuran por todos los medios y sacrificios, el mayor prestigio y el mayor respeto por su profesión". ⁴⁷

⁴⁷ Barabino. Revista CFU, (1900).

En general, la farmacia estaba bien conceptuada y muchos estudiantes se dedicaban a la misma, con muy buenos resultados económicos. Con una visión en perspectiva, un entrevistado afirma: "todos mis sueños e ilusiones de estudiante, todo lo que iba a hacer, el trabajo que iba a desarrollar se cumplió (hasta los años 60 aproximadamente) y fue una felicidad para mí".

Este tipo de desarrollo profesional es valorado por quienes lo ejercieron en forma positiva por las siguientes razones: seguridad laboral, mucha variedad de tareas, trabajo muy ameno, toma de decisiones, muchas posibilidades de contacto social. Y fundamentalmente porque los entrevistados consideran que los conocimientos aplicados en dicho ejercicio profesional son valorados socialmente y porque el mismo constituye un servicio social. Los aspectos negativos comentados solamente fueron el horario fijo y extenso de trabajo.

El ejercicio profesional significó para los QF que responden a este tipo, fundamentalmente un medio para obtener prestigio social, una forma de desarrollar la vocación y una forma de servir a la sociedad.

Tipo B: el profesional frustrado

(desde inicios de la década del 60 hasta nuestros días)

Con la producción industrial de los medicamentos, murieron las fórmulas magistrales y su preparación en la oficina de farmacia, por lo tanto cambió tanto el carácter de la farmacia como del profesional que ejercía en las mismas. Entonces, el "profesional feliz", cuyas características fueron descritas anteriormente, devino en un profesional frustrado y melancólico.

Significación subjetiva-valoración de la formación

Estos profesionales propietarios consideran que la formación de Facultad es excesiva en algunas materias correspondientes al Ciclo Básico, es decir a la formación básica como Químico. Y demasiado centrada en la investigación en detrimento de los aspectos docentes.

Por otro lado, se quejan que ciertos conocimientos útiles en el ejercicio profesional son insuficientemente impartidos en Facultad, en especial la preparación de fórmulas magistrales, las medicinas de alternativa y la farmacia clínica.

El ejercicio profesional y sus vivencias

Relata un viejo QF: "en el 41, un profesor nuestro decía que en poco tiempo las farmacias iban a ser almacenes de medicamentos. Lo que es hoy en un 50 %, lamentablemente. Hoy existen farmacias que venden cigarrillos, huevos, carteras, bolsos, ropas de bebé, juegos de loza, de té, artículos de limpieza, detergentes, etc. Los medicamentos solamente constituyen un 40 % de las ventas en una farmacia. Ha cambiado el sentido de la farmacia y ha perdido en los últimos 30 años un 1000 % de jerarquía."

Muchos profesionales siguen atendiendo al cliente y ejerciendo un servicio social muy importante, asesorando acerca de los usos del medicamento, dosis, horas más adecuadas de ingesta, interacciones con alimentos y con otros medicamentos, etc. "El cliente busca el asesoramiento en las farmacias. A mí me conocen de muchos años, la gente viene a cada rato a consultar: no me acuerdo la dosis que me dijo el

Médico, ¿cuánto tomo? O también me muestran una receta que les mandó el médico y me piden que les explique para qué es. En general, el médico no tiene un trato de amistad, de conversación con el cliente."

Auto-percepción, significación y reconocimiento del ejercicio profesional

A pesar de estar cumpliendo el importante servicio social anteriormente descrito y ejercer una función que nadie cumple - debido al sistema de salud imperante, al mutualismo cada vez más burocrático y comercializado, al médico que no tiene tiempo de hablar con el paciente, etc.- el QF profesional frustrado no lo valora, más bien lo compara continuamente con el ejercicio profesional previo al boom de la industria farmacéutica y siente tristeza.

"La vocación es una cosa, la práctica es otra. La vocación era que tenía que ser de cualquier manera Químico. Hice la carrera y la terminé en el tiempo mínimo. Y ahora estoy un poco.. no diría decepcionado porque a esta altura de la vida ... pero si bien en la parte económica afortunadamente he logrado una muy buena situación, todas las ilusiones, todo lo que iba a hacer, el trabajo que iba a desarrollar, etc. se han cumplido relativamente.Ahora actualmente puedo decir que soy un comerciante más. Tengo un almacén de específicos, se venden muchas otras cosas, además del medicamento, el público es otro, el trato es más frío. Realmente todo aquel sueño de los primeros años se cumplió, pero terminó. En los primeros años se cumplió y fue una felicidad para mí.... Pero de la profesión en sí, lo que más tengo es la chapa en la farmacia y ser el Químico, pero no la ejerzo. La ejerzo en parte con el asesoramiento a la gente, que viene mucho y me pregunta. Pero propiamente dicha no, porque lo que yo le explico, también se lo podría decir un enfermero especializado, no es ni siquiera una tarea principal..."

Este tipo de ejercicio profesional es valorado por quienes lo ejercen en forma positiva por las siguientes razones: seguridad laboral, toma de decisiones, muchas posibilidades de contacto social y fundamentalmente porque los entrevistados consideran que el mismo constituye un servicio social. Los aspectos negativos comentados fueron además del horario fijo y extenso de trabajo, la falta de prestigio social, el hecho que los conocimientos exigidos no son valorados socialmente y que no se adquieren nuevos conocimientos ni se viven experiencias nuevas.

Un gran dolor y frustración es lo que experimentan permanentemente este tipo de profesionales. "Es una profesión que nunca fue jerarquizada en ningún sentido.... es una profesión lamentablemente...., parecería que secundaria".

Por lo consiguiente, no visualizan ninguna perspectiva futura para la profesión, no les recomendarían a los jóvenes que estudiaran Química. "En este momento todas las profesiones están difíciles, tal vez dentro de todas, ésta sea una de las que están peores".

Tipo C: el profesional comerciante

Significación subjetiva- valoración de la formación

La formación impartida por Facultad se valora insuficiente e inadecuada para el ejercicio profesional en las farmacias. Este problema fue claramente planteado ya desde principios de siglo por uno

de los Presidentes del Centro Farmacéutico Uruguayo quien percibía que una dificultad no resuelta a nivel de la enseñanza profesional era "la dificultad en la resolución de problemas comerciales y el trato con el público... en las condiciones actuales, ¿el estudiante aprende esto realmente? La Universidad ignora este tema, pues no lo toma en cuenta, no son cuestiones de examen." ⁵⁰

Muchos profesionales tempranamente entendieron que ejercer la farmacia implicaba más habilidad comercial que ciencia. Entonces, para quien se quería dedicar a la farmacia, la formación impartida en Facultad implicaba casi una frustración. "El estudiante de Farmacia que después de largos años de estudio, se decide a trabajar en una farmacia, nota con disgusto que los conocimientos adquiridos de poco le valen, por cuanto rara vez tiene ocasión de aplicarlos, y por el contrario, tiene que desplegar una habilidad comercial que rara vez concuerda con su carácter y con los principios que su instrucción ha despertado en él. Se encuentra, por consiguiente, a un nivel inferior del empleado idóneo que con una empírica práctica de laboratorio pero con conocimientos comerciales muy desarrollados por continua estadia en la farmacia se sabe atraer las simpatías de la clientela". ⁵¹

Según declaraciones de un QF propietario: "la Facultad nunca preparó profesionales para trabajar en farmacia, y en general se puede afirmar que un QF hace fracasar el negocio, lo funde, conozco varios casos. Les falta preparación administrativa y comercial".

Incluso aquellos que se han dedicado desde siempre a la farmacia, en calidad de comerciantes, han subrayado que en general prácticamente ninguno de sus compañeros de estudio tenía interés en la farmacia, pues "nadie hace una carrera tan difícil y tan completa, para atender una farmacia, los QF son para trabajar en un laboratorio, en investigación, pero no en una farmacia, no es un título para atender una farmacia".

Aparte del gusto por la Química, los profesionales de este tipo aducen que la razón para haber estudiado esta profesión consistió en la consideración de las farmacias como un medio interesante de vida. En otros casos, porque habiendo adquirido una farmacia en calidad de capitalista, en una época en que ante la ley el propietario era un QF, el interesado entendió pertinente estudiar la profesión a fin de que su farmacia estuviera realmente a su nombre.

El ejercicio profesional y sus vivencias

Hasta los 60, muchos QF "comerciantes" se dedicaron a la preparación de fórmulas magistrales e incluso a la atención al público. Pero no con la dedicación, la entrega y el sentido de servicio social con que lo hacía el "profesional feliz". Su centro de interés era la prosperidad del negocio, incrementar el capital, para así comprar nuevas farmacias.

A medida que las farmacias fueron cambiando sus características, también cambió la forma del ejercicio profesional de los QF "comerciantes", dedicándose exclusivamente a la administración del o de los establecimientos adquiridos, abandonando todo contacto directo con el público.

⁵⁰ Lanza. Revista CFU, (1902).

⁵¹ Feluffo. Revista CFU, (1907).

Auto-percepción, significación y reconocimiento del ejercicio profesional

El "comerciante" siempre fue muy mal visto por sus colegas, incluso desde principios de siglo. Basta observar las siguientes citas:

Lanza, ²² considera que existen dos tipos de profesionales: aquel que "considera como apostolado su misión, pone el mayor cuidado en la confección de las prescripciones médicas, empleando para ello productos de superior calidad y en las proporciones adecuadas" y por otro "un competidor, para quien la salud del enfermo no importa, siendo su punto de mira principal la explotación comercial con el mayor lucro posible".

Estos "comerciantes" o boticarios como despectivamente se les llamaba, tratando de abaratar sus costos, no controlaban la calidad de las materias primas que usaban, compraban a cualquier proveedor si el precio era conveniente. En algunos casos, ni siquiera incluían en el preparado al principio activo en la dosis necesaria, y por lo consiguiente, elaboraban un medicamento que no daba el efecto buscado, que carecía de las propiedades terapéuticas requeridas.

Un proceder de esta naturaleza, merecía de parte de sus colegas, comentarios duros como el siguiente: "un proceder de este tipo es incalificable, es un acto más propio de un tabernero que de un Farmacéutico, cuyo nombre figura al frente de una farmacia, pero que desconoce los sentimientos que deben acompañar a los que ejercen esa noble profesión". Pero además "estos mercenarios de la salud humana", con la finalidad de abaratar los medicamentos, los expendían en envases de cualquier tipo, forma y color, por ejemplo "los frascos que emplean son los que se recojen en la basura de Funta Carretas". ²³

El carácter de negocio de la farmacia siempre fue motivo de honda molestia por parte de los profesionales y de una forma u otra siempre se ha vivido como una culpa. Comercio-lucro y profesión-ética desde siempre se plantearon como antítesis irreconciliables.

"El Farmacéutico que ama su profesión dándole su saber, su vigilancia y su asiduidad, es un hombre público, cuyos servicios son dignos de toda estima y cuya misión no debe confundirse con la de los industriales, cuyo objeto es el lucro". "Alguien ha dicho por la prensa que el ejercicio de la farmacia es absolutamente comercial. No creo que esto haya sido dicho por Farmacéuticos, que se estiman y que saben apreciar los méritos de la carrera que han abrazado, probablemente son palabras éstas que han salido de los labios de un profano, de un intruso, de ignorantes especuladores y yo, protesto en nombre de la dignidad profesional ofendida". ²⁴

Es tal el sentimiento de culpa que asola a estos profesionales, que aún habiendo logrado un gran éxito económico debido a su profesión de QF, se consideran o "QF atípicos" o "comerciantes y no Químicos".

El ejercicio profesional ha significado para ellos, una oportunidad de desarrollo, crecimiento y realización personal, una forma de lograr autonomía personal y fundamentalmente un medio para triunfar en la vida.

²² Revista Centro Farmacéutico Uruguayo, (1906).

²³ Revista Centro Farmacéutico Uruguayo, (1897).

²⁴ Diputado F. Rochietti, (1900).

Las perspectivas de evolución de la profesión QF son mínimas o nulas. No consideran que la misma tenga en el futuro áreas de desarrollo posibles, ni las farmacias ni tampoco la industria porque "el Mercosur ha cerrado todas las puertas".

Tipo D : El profesional regente

El profesional regente, es decir asalariado, existió ya desde fines del siglo pasado. También desde esa época es posible constatar la co-existencia de dos formas bien diferentes de ejercer la profesión como regente de farmacia.

Modalidad i: el profesional regente visible

Significación subjetiva- valoración de la formación

Los profesionales que ejercieron como regentes hasta mediados y aún hasta fines de la década del 60, entienden que la Facultad preparaba bien para trabajar en las farmacias, fundamentalmente considerando los conocimientos para el ejercicio práctico, consistente en las preparaciones magistrales.

Por el contrario, los profesionales más jóvenes, que se desempeñaron o desempeñan como regentes con posterioridad a la época indicada, consideran que la formación impartida por Facultad es inadecuada para estar al frente de una farmacia, en especial por su falta de conocimientos administrativos y comerciales. Pero además, en Facultad ni siquiera se da información sobre los laboratorios existentes en plaza y sus productos, lo que haría que un QF recién salido de Facultad, en caso de atender un cliente pasaría "vergüenza por su total desconocimiento".

En general, al regente no le interesa el trabajo en farmacia. "Si yo tuviera que estar muchas horas en la farmacia, no sé si me gustaría. Pienso que no estamos formados para ello. Al salir de la Facultad no sabemos ni qué medicamentos hay. Detrás de un mostrador seríamos unos idiotas. Porque podremos saber mucho de los principios activos y la acción farmacológica, pero si nos ponen a vender, seguro que al último que le vienen a pedir algo es al QF. Con la formación que nos dio Facultad, colocados detrás de un mostrador, no sabemos ni vender una Aspirina, no sabemos ni los nombres de los medicamentos ni los laboratorios. Cuando entré a, no sabía ni que ese laboratorio existía ni tampoco lo que hacía. Yo no sé si en este momento hay alguien en Facultad que sepa qué laboratorios cerraron y cuáles quedaron o dónde están ubicados. Salimos sin saber sobre eso. Nos llamamos QF pero nos falta totalmente la formación para la farmacia, nos forman para la industria o para el análisis clínico".

El ejercicio profesional y sus vivencias

El profesional regente de una farmacia, previo al boom de la industria farmacéutica, realizaba el mismo tipo de trabajo práctico que el "profesional feliz": es decir la preparación de las fórmulas magistrales y su asentamiento diario en el libro copiador de recetas.

Pero mientras el "profesional feliz" (además propietario capitalista de la farmacia) trabajaba jornadas de más de 8 horas y atendía personalmente al público, el "profesional regente visible" trabajaba (en el mejor de los casos) 3 o 4 horas diarias y nunca atendía públi-

co. Quién preparaba las fórmulas en el momento en que el Farmacéutico se hallaba ausente y quién atendía al público, era en el mejor de los casos, un idóneo, que el propio profesional formaba.

Para la gran mayoría, el trabajo en las farmacias era considerado un ingreso secundario y, por lo tanto, aunque se realizaba con responsabilidad, no constituía el centro del interés profesional. En general, el ejercicio de la profesión se repartía entre diferentes áreas de actividad: era de lo más común la mezcla farmacia privada-docencia. "Cuando yo era estudiante (década del 50), había un profesor de Práctica Farmacéutica que luego iba a una farmacia privada y allí hacía su actividad que le llevaba 4 o 5 horas diarias. Las farmacias más importantes del país tenían regentes con actividad. Incluso el público iba ahí porque sabía que las preparaciones no fallaban nunca".

El "regente visible", por más que según disposición de las leyes, figurase como socio comanditario o aún (según la ley del 37) como único dueño de la farmacia, en realidad, siempre fue asalariado y nunca se encargó de la parte administrativa, contable ni financiera del establecimiento. Se ceñía exclusivamente a la parte técnica.

Con el pasaje de la producción del medicamento de la farmacia a la industria, el "regente visible", dejó de preparar fórmulas magistrales (al igual que el "profesional feliz"). Su ejercicio profesional, siempre centrado en la parte técnica, quedó reducido a alguna preparación magistral que esporádicamente algún cliente solicita (especialmente los más viejos), al control de movimientos y de stocks de ciertos medicamentos (psicofármacos, estupefacientes, anfetaminas, etc), control de recetas emitidas por los médicos y su asentamiento en el libro recetario y a la responsabilidad técnica frente al MSP (que incluye presentación de declaraciones juradas todos los meses y trámites varios relativos a la farmacia- apertura, cierre, traslado, etc). Pero, su concurrencia a la farmacia es escasa: una o dos veces por semana.

Auto-percepción, significación y reconocimiento del ejercicio profesional

El reconocimiento del ejercicio profesional del "regente" a principios de siglo dependía de la posición adoptada por los colegas respecto a la discusión "¿la farmacia para los Farmacéuticos?".

Si éstos entendían que la farmacia debía ser exclusivamente de propiedad del Farmacéutico, sus opiniones sobre el "regente" eran lapidarias: "el Farmacéutico si lo desea pueda alquilar su título a un comerciante en remedios".

Si por el contrario, se entendía que la asociación profesional-capitalista era positiva, se tendía a ser un poco más indulgente con el "regente". Incluso se lo defendía contra todo tipo de injerencia de reglamentación de actividad por parte del Consejo Nacional de Higiene. Por ejemplo, respecto a la Ordenanza 42 (de febrero de 1900) que disponía multas a todos los "regentes" que no firmaran diariamente el libro copiador de recetas y que permanecieran fuera de la farmacia por más de 4 horas diarias, se entablaron encendidas discusiones en el seno del Centro Farmacéutico Uruguayo.

Algunos sostenían lo siguiente: "¿Puede obligarse a un Regente de farmacia que esté de plantón en la Bótica, si a su juicio la persona que deja al frente reúne las condiciones necesarias para representarlo? ¿O es que existe aún quien crea que la farmacia es una cosa del otro mundo, con reservas y secretos de ultratumba o que se necesitan estudios profundísimos para ejercerla? No creemos que exista alguien que pretenda respecto al Farmacéutico severa disciplina, porque se

transformaría una profesión liberal, sin restricciones, en lo que se refiere al ejercicio de ella en lo legal, en una esclavitud perpetua." ⁵⁵

Por su parte, los defensores de dicha Ordenanza, entendían que la misma no cercenaba las libertades cívicas del Farmacéutico, "pero si significa esta Ordenanza que todo Farmacéutico debe cumplir con el deber que le impone su profesión...., pero sobre todo que el Regente.. cuide, se preocupe, inspeccione, verifique y la visite frecuentemente, a fin de observar si el propietario cumple su obligación en sus relaciones con el público". ⁵⁶

El "regente visible" siempre consideró a la farmacia como un ingreso secundario, nunca como un campo interesante de trabajo. A partir de determinada época (probablemente a mediados de los años 50): "en Facultad no se consideraba a la farmacia como fuente de trabajo. El que hablaba de farmacia, era porque el padre era dueño. Y digo más, tenía una compañera cuyo padre tenía una farmacia en el Interior. Al terminar la carrera, ella le dio la Dirección, Técnica, pero siguió trabajando en análisis clínicos y hoy es excelente profesional en inmunología. A pesar de que tenía todo en bandeja, porque el padre le hubiera puesto una farmacia en Montevideo. Después que hiciste todo el estudio en Facultad, como que se te borra la idea del negocio de la farmacia: "¿para qué voy a poner un negocio con todo lo que me reventé en Facultad?" En realidad, se busca alguna satisfacción..... Tampoco nunca llegué a pensar que si me sacara un Cinco de Oro, compraría una farmacia. Si se hace una encuesta en Facultad es probable que nadie diga que se compraría una farmacia. Que tendría que ser la aspiración natural por seguir tal carrera".

Fue de tan poco interés la farmacia para el "regente", que aún, bajo la égida de la ley del 37, figurando ante la misma como dueño exclusivo de la farmacia, no se preocupaba por controlar la parte administrativa y contable de la misma, dejando en manos del capitalista su gestión. Esta confianza o desinterés significó para muchos verse envueltos en juicios por deudas e incluso hasta perder su patrimonio personal.

El desinterés por la farmacia, probablemente se debiera y se debe fundamentalmente al reconocimiento que "para ejercer la farmacia hoy día, se necesita más habilidad comercial que ciencia". ⁵⁷ Aspecto relacionado a varios de los temas de desencuentro de la profesión citados anteriormente: la farmacia ¿servicio profesional o negocio? ¿los Farmacéuticos sólo para la farmacia? ¿profesional, para qué funciones?

El "regente visible" tiende a valorar negativamente su ejercicio profesional en las farmacias. Los aspectos más negativos del mismo son: mala retribución económica, imposibilidad de promoción personal, escasa variedad de tareas, no adquisición de conocimientos ni experiencias nuevas, pocas posibilidades de contacto social, no participación en tomas de decisiones y la falta de prestigio social. Los aspectos considerados positivos son: el horario flexible, las pocas horas de trabajo y la autonomía laboral.

La valoración negativa del ejercicio profesional en las farmacias no da lugar a irresponsabilidad. Han habido muchos casos de renunciadas

⁵⁵ Mangino. Revista CFU, (1898).

⁵⁶ Barabino. Revista CFU, (1900).

⁵⁷ Revista Centro Farmacéutico Uruguayo, (1907).

de "regentes" debido a actitudes carentes de ética de parte del propietario de la farmacia.

Incluso actualmente, hay profesionales a los cuales no se les paga el salario desde hace meses. Como consecuencia, han pedido al propietario que busque otro Director Técnico y como éste no se digna hacerlo, las opciones son seguir trabajando gratuitamente o presentar la renuncia ante el MSP. En este último caso, si el propietario no consigue otro QF en 36 horas, el establecimiento es clausurado. Muchos "regentes visibles" han optado por seguir trabajando gratuitamente, para no dejar personal desempleado. "Porque si uno es un Químico responsable, la declaración jurada ante el MSP hay que presentarla igual, aunque no te paguen".

El problema de la responsabilidad y de la autoestima del QF, así como del reconocimiento por los otros, está permanentemente planteado en la forma cómo el profesional regente desarrolla su actividad en la farmacia. El "regente visible" entiende que aun siendo la farmacia un ingreso secundario, y en algunos casos también escaso, esto no significa necesariamente su alejamiento, su falta de compromiso o de involucramiento. Considera que su presencia en la farmacia es fundamental, tanto para ser respetado por el propietario como para que no decaiga más el prestigio de la profesión. "Si el QF va una vez por mes a la farmacia, a firmar el parte de psicofármacos y cobrar el sueldo, ¿qué respeto pueden tener por el profesional? Yo iba una o dos veces por semana. Pasaba las recetas al libro, controlaba todas las boletas de compras, hacía el stock a fin de mes y si había alguna anomalía, hasta que no aparecía lo que faltaba armaba un bochínche tremendo en la farmacia. Hacía los preparados en caso de haber alguno, a los dueños de la farmacia les hice comprar el farmanuario, el FTN, les hacía hacer cursos. Toda vez que tenían problemas me llamaban a casa y yo iba a la farmacia. Así conseguí que me respetaran."

"Tuve la oportunidad de hacer una apertura de farmacia. Presenté todos los papeles, realicé absolutamente todos los trámites, incluso su seguimiento en el MSP para evitar que se trancaran en alguna oficina." Algunos colegas opinan que esta actividad no corresponde al QF porque la consideran una tarea administrativa, propia del dueño de la farmacia o de algún cadete. Este tipo de juicios puede estar indicando una actitud de menosprecio y de falta de autoestima frente al propio trabajo.

Por su parte, los QF favorables a realizar todos los trámites administrativos opinan que la actitud contraria revela cierta falta de habilidad y de carencia de una adecuada estrategia por parte de los profesionales, porque "haciendo los trámites y ayudando a que sean resueltos rápidamente, el QF le hace sentir al dueño que es imprescindible".

Modalidad 2: el profesional regente invisible ^{oo}

La característica más clara de este tipo de profesional es, como indica su nombre, su invisibilidad. Es decir, nunca o casi nunca

^{oo} Este tipo de ejercicio profesional se construirá en base a lecturas de época y comentarios de los entrevistados referidos a un colega que se sabe de su existencia, pero no se quiere nombrar. No se pudo entrevistar directamente a nadie que respondiese a estas características, porque no fue posible individualizar a ninguno, por lo tanto no se hará mención a las vivencias ni a la significación subjetiva.

aparecía ni aparece por la farmacia. "Los Regentes jamás o en muy contadas ocasiones fiscalizan las farmacias, las inspeccionan, comprueban la mejor clase y mayor pureza de los medicamentos y drogas que se expenden en farmacias pertenecientes a personas extrañas a la profesión. Se han dado casos, y no pocos, que el Regente pasaba meses y aún años sin pisar los umbrales de la farmacia a la que prestaba su nombre".²⁷

Algunos QF comentan que existen colegas que nunca pisan la farmacia, o que van una vez por mes a cobrar el sueldo. El dueño de la farmacia les manda a la casa el libro recetario y el balance de medicamentos controlados para que los firmen. Incluso es el mismo propietario o un cadetè el que presenta las declaraciones juradas en el MISF.

Para el gremio de los QF, este tipo de profesional constituye un desprestigio total para la profesión. "Debe ser horrible eso de cobrar sin trabajar y dar el título sin saber lo que está pasando detrás del mostrador".

Tipo E: el profesional político

Significación subjetiva-valoración de la formación

La valoración que el "QF político" realiza de la formación profesional es muy positiva, al igual que la de los docentes de Facultad. "Tuve la enorme fortuna de ser alumno y posteriormente ayudante del profesor, toda una institución en Facultad y el privilegio de tener como profesores a, de quienes guardo el mejor de los recuerdos".

Considera que la formación como Químico es excelente, pero entiende que tanto la vocación para la Química como la formación en Facultad, da lugar a "una falta de balance respecto a lo que es todo el medio ambiente humanístico". Esta observación no da lugar a una crítica respecto a la formación impartida en Facultad, "no se puede decir, a mi juicio, que haya una carencia en la formación que nos condicione a los Químicos", imputable a la Facultad, sino más bien la constatación que esta característica "no es propia de los Químicos, también es de los Físicos y de los Ingenieros, aunque no de todas las áreas". Más que buscar en la Facultad las culpas de determinada situación, se entiende que "las carencias más que nada son de la persona o de los grupos. No le cargaría las tintas a Facultad. A la Facultad hay que dejarla que actúe como está actuando ahora, tenemos que ir a la Facultad, no puede ser que el grueso de la profesión solamente vaya a Facultad a votar y todavía lo haga a desgano".

El ejercicio profesional y sus vivencias

Este profesional es propietario de farmacia, pero su actividad profesional es muy variada y puede alternar con la docencia y aún con la función pública²⁸. "Yo ahora estoy acá (en la farmacia), mantengo el mejor de los recuerdos (de la función docente y de la pública), tengo la misma voluntad y entusiasmo que antes, el día de mañana si yo

²⁷ Barabino. Revista CFU, (1900).

²⁸ En ciertos casos, actividad pública a nivel del MISF, prestigiosa, y muy útil para la profesión QF.

tuviera otra posibilidades o un entorno que no sea el de hoy, en dos minutos estoy donde se me llame."

Respecto al ejercicio profesional en la farmacia específicamente, el mismo es considerado por este tipo de profesional, antes que nada un servicio público y como tal en "comunidad directa con la gente y sus necesidades. Y hoy más que nunca. Acá nos conocemos todos y la gente común no es tonta, sabe quien sabe. Y seguro, yo estoy feliz, ¿por qué? Porque le puedo dar un servicio a la gente: "Fui al Médico y me dijo que tomara tres por día. Pero, ¿lo tomo antes o después de la cena? Y mirá, yo no le entiendo la letra al Médico, ¿qué dice acá?"... Esto que son pequeñas cosas, son indicaciones de los medicamentos" y son valoradas en alto grado por la gente del barrio. "Pero, cuidado, no estoy hablando del ejercicio profesional médico, estamos hablando del servicio profesional farmacéutico, son cosas que yo las tengo a diario, mucho más de lo que el común denominador de los colegas". Las farmacias son un lugar privilegiado para la profesión porque se puede brindar "un servicio profesional extremadamente valioso, hay gente que después de consultar al Médico, sigue un plan terapéutico, pero viene a interesarse por los medicamentos. Y quiere saber lo de los medicamentos, si éste es parecido a aquél, no buscando productos iguales, sino porque venia haciendo un tratamiento con determinados productos y luego el Médico se los cambió y la gente quiere saber por qué y eso es muy positivo. Hay también ejemplos de lectura de análisis clínicos también, gente me pide que lo asesore: "fui al Médico, me dijo todo muy bien, me explicó, pero fue tan rápido que me olvidé de lo que me dijo o me olvidé de preguntarle tal cosa, ¿vos no me podés explicar?". "¿Me tomo este antibiótico con leche? No, tenga cuidado, porque la leche actúa...". Estas son cosas que se dan prácticamente a diario y cada vez más frecuentemente. Esto lo percibo desde hace 15 años. La gente, por la información que tiene, por los medios de comunicación, aunque no tenga un pulimento de orden cultural, tiene un mayor grado de discernimiento, el sentido común del común de la gente se ha acrecentado notablemente en los últimos 15 años y en el área de la salud aun más. Porque la comunicación, la información de la prensa de todo tipo, es palpable, la gente es participe de eso. Y lo es desde el buen punto de vista. Hoy el Médico tiene un aliado en el paciente, cosa que antes no era así, por problemas de falta de comunicación, de distintos niveles culturales. Pero hoy la gente tiene información, maneja determinados conceptos relativos a la salud que la hacen un gran aliado del médico. Si es así, ¿por qué no puede ser aliado nuestro? Y eso yo lo percibo diariamente. La labor profesional del QF en las farmacias es de asesor del acto médico, tanto a nivel público como privado. Y con los grados de centralización de las atenciones, con la situación de la salud que se hace en base a promoción y prevención y menos en el área de servicio, todavía más".

La actitud de este tipo de profesional frente al público es muy similar a la del "profesional feliz", pero la gran diferencia es que este último dedicaba la mayor parte del tiempo a la preparación de las fórmulas galénicas y recetas de los Médicos, actividad prácticamente inexistente hoy en día.

Auto-percepción, significación y reconocimiento del ejercicio profesional

El "profesional político" valora muy positivamente el ejercicio profesional en las farmacias por varias razones: autonomía en el trabajo, buena retribución económica, posibilidades de contacto social y de promoción personal, trabajo ameno, horario flexible. Además,

porque los conocimientos aplicados son valorados socialmente. Los factores negativos son el horario extenso y la escasa variedad de tareas.

El ejercicio profesional, en general, ha significado un medio de vida y una forma de servir a la sociedad, pero fundamentalmente una forma de desarrollar la vocación. "Vivía entre los medicamentos, me gustaba, quería saber, quería saber de la historia y después me enteré que había una vida dentro de cada cajita, y digo cajita porque era lo que veía todos los días. Y bueno eso me absorbió totalmente. Todo lo que fue evolución histórica, desde los albores de la humanidad al presente, de cualquier innovación del medicamento, de cualquier tecnología que esté circundante a él, etc... eso lo vi como una vida. Hoy todos los días, tengo que leer algo, alguna cosa nueva, de un medicamento, de algo que salió, de algo que se está estudiando".

La profesión, según este profesional, es una de las de mayor futuro en el país, a "todo el que pregunte, le doy la mejor de las opiniones y el mayor de los entusiasmos. El QF puede estar absolutamente en cualquier lado, el servicio profesional del QF no tiene fin, no tiene límites".

"Hay mucho, todo lo que sea la parte de servicio farmacéutico. El medicamento ha sido tratado en nuestro medio como bien de consumo, y no es así, es un servicio". Entonces, el QF no solamente debe estar en la producción (como es lo usual) sino también en la distribución, en el control de stocks, en la administración del medicamento, en la dispensación del mismo y en el asesoramiento al cliente. Debe estar en el manejo gerencial de las cuestiones del medicamento tanto a nivel público, como-privado, en las estructuras centrales como descentralizadas o periféricas. "Esto se va a hacer porque va a llegar, lo que no tenemos que hacer es con la cadencia con que lo hacemos, nosotros tenemos una elucubración intelectual lenta para procesar ciertas acciones. A mi gusto deberíamos ser más participativos, más impulsivos, más de dar el primer paso y después ver lo que pasa, sin especular mucho, si podrá funcionar, o no. Hay que concebir una idea, defenderla y buscar los elementos para que fructifique".

LÓGICAS DEL EJERCICIO PROFESIONAL

Los tipos de ejercicio profesional descritos anteriormente, pueden ser clasificados en cuatro lógicas de acción que ponen en juego dos dimensiones principales.

La primera resume la significación principal de la actividad profesional del QF en las farmacias privadas y el espacio social de referencia o significación específico. La segunda sintetiza el sentido dominante de su trayectoria de vida y la visión de su desarrollo profesional, lo que permite considerar la temporalidad subjetiva de la reconstrucción de su pasado y la proyección hacia el futuro.

Estas dos dimensiones, intrínseca y entremezcladas en el propio discurso de los entrevistados y analíticamente separadas por un proceso de abstracción, permiten comprender la lógica de sus prácticas profesionales.

El profesional feliz, desde el inicio de su socialización secundaria soñaba con instalar farmacia, encontró que su formación era la adecuada para tal finalidad y desarrolló su ejercicio profesional con total responsabilidad. Encontró en el mismo la vía tanto, para desarrollar su vocación, como para ganar prestigio social. Estimulante y

motivador, hallaba en el quehacer cotidiano una fuente inagotable de experiencias y nuevos contactos sociales, una forma de progresión continua en su profesión. El trabajo en las farmacias constituyó para él una instancia privilegiada de creación, de expresión de sí mismo y de desarrollo de su propia personalidad.

La idea que él se había forjado durante su adolescencia acerca de lo que implicaba el ejercicio profesional QF y las experiencias de laboratorio que realizaba en su casa contribuyeron a determinar su elección de carrera, pero también su estructuración del ejercicio profesional en la práctica: realizando personalmente todas las recetas, fundamentalmente porque "era un ideal de carrera, era estar ejerciendo la profesión". Y ejerciéndola y definiéndola de esa forma estaba contribuyendo a la re-producción de la misma. Los hábitos funcionando como estructuras estructuradas y a la vez estructurantes: principios generados por y generadores de prácticas y de representaciones.

Su concepción básica sobre el ejercicio profesional es el trabajo como responsabilidad y como vía de ascenso social desarrollado exclusivamente a nivel de la farmacia, es decir una "concepción de promoción en la empresa".

Su espacio social principal de referencia socio-profesional es la propia organización donde desarrolla su actividad: se define como parte de ella, su vida está indisolublemente ligada a la misma. Cuando adolescente concebía que la farmacia y la Química eran la misma cosa; mientras fue estudiante, a pesar de conocer sobre la existencia de distintos lugares de inserción profesional posibles para el QF, siguió aspirando a ser propietario de farmacia.

Su acción se hallaba orientada o referida a la conducta y valoraciones de los otros significativos que constituían su entorno social e histórico. En definitiva, este tipo de profesional hizo su carrera en un momento en que las farmacias eran consideradas un lugar prestigioso de trabajo por la gran mayoría de sus colegas: sus compañeros en mayor o menor medida tenían idéntica aspiración a la suya. Posteriormente, durante su ejercicio profesional se ganó el reconocimiento del público. Este "clima" social favorable a la farmacia (tanto durante la socialización secundaria como durante su ejercicio profesional) y el reconocimiento social cosechado confirmó su propia identidad como QF en el desempeño de un rol específico, en determinado espacio social.

El profesional frustrado y el regente visible encuentran que su formación ha sido inadecuada e insuficiente para el ejercicio profesional en las farmacias. Dicho ejercicio se vive como una frustración, en el discurso del profesional frustrado explícitamente está separada la vocación de la práctica y en el caso del regente visible porque reconoce que su vocación no es desempeñarse en las farmacias. El quehacer cotidiano no brinda satisfacción, adquisición de nuevas experiencias ni prestigio social, existe un sentimiento de bloqueo, de falta de posibilidades futuras.

Su concepción básica se centra en el trabajo como especialidad, acotada y sin desarrollo ni perspectivas futuras, una "concepción centrada en la categoría profesional". Su espacio social principal de referencia socio-profesional es su profesión, concebida como categoría especializada y acotada a un cierto tipo de ejercicio.

El profesional frustrado, si bien propietario de la farmacia y cuyo destino se encuentra indisolublemente ligado a la misma (como en el caso del profesional feliz), no encuentra en su ejercicio vía alguna de promoción social ni de desarrollo personal o profesional. Pero no visualiza otras posibilidades de inserción laboral ni tampoco

un nuevo sentido y significación al ejercicio que desempeña, en cierta forma el ser QF lo limita a un tipo de prácticas que no corresponden a su verdadera vocación.

El regente visible nunca consideró al ejercicio profesional en las farmacias como una vía de desarrollo de su vocación, lo asume como un trabajo más. Pero realiza con responsabilidad estrictamente un conjunto de tareas privativas a él: las correspondientes al área técnica. No efectúa tarea alguna relacionada al área administrativa, comercial o financiera ni tampoco servicio al cliente. Ya sea por hábito o porque esas tareas se suponen competen al propietario o a los idóneos o porque no le interesa realizarlas, lo cierto es que el regente visible está circunscripto a un conjunto limitado de tareas, sin posibilidad de ampliación de las mismas ni de promoción alguna en la organización. Sus expectativas tienen un techo, están bloqueadas.

En ambos casos la situación de trabajo se vive como limitada, conflictiva, no existe satisfacción laboral, por tanto las motivaciones individuales y los proyectos personales son afectados y transformados por la vivencia de esos conflictos y tensiones que surgen por el propio desempeño profesional, la ambigüedad del rol y la falta de reconocimiento de los otros significativos.

El profesional comerciante y el regente invisible utilizan su ejercicio profesional como un medio y no como un fin en si mismo. En los dos casos, el trabajo en las farmacias no es considerado interesante, aparece como una forma de ganar dinero: en el primer caso en forma de ganancia, en el segundo en forma de salario.

Su concepción básica se centra en el trabajo como medio, como instrumento. No existe para ninguno de ellos posibilidad de evolución profesional en las farmacias, prima una "concepción instrumental". Tampoco existe reconocimiento social de parte de los otros significativos, lo que refuerza y justifica la propia actitud asumida, las valoraciones y representaciones.

En definitiva, toda conducta tiende a asegurar un equilibrio entre los factores internos y externos, es una asimilación de lo dado a los esquemas anteriores y simultáneamente una acomodación de estos esquemas a la situación actual vivida y a la forma como ésta es interpretada subjetivamente por el individuo.

El actor se determina en función de las oportunidades que distingue en la situación concreta que le toca vivir y en sus propias capacidades para asirse a ellas. Pero en tanto ni siquiera hay percepción de las posibilidades de desarrollo como profesional en el ámbito de la farmacia privada y como los propios móviles e intenciones del individuo dependen significativamente de lo que los otros piensan de él (y que es negativo y descalificante), el profesional como tal prefiere apartarse, alejarse de ese campo conflictivo.

Por ende, su espacio social de identificación socio-profesional es todo aquello que no sea el trabajo en las farmacias. Pero tampoco puede ser nada referido a la propia profesión porque la misma implica un conjunto de valores, de normas y de conductas éticas ajenas, tanto al lucro considerado un fin en si mismo como a ganar dinero sin trabajar. Lo que queda entonces, como espacio social de identificación es el medio externo a la profesión y a todo lo que ésta significa e implica: un espacio limitado a la esfera doméstica o a actividades no profesionales.

El profesional político tiene varios puntos en común con el profesional feliz: el desarrollo responsable de su ejercicio profesional, el conceptualizarlo estimulante y motivador, una fuente inago-

table de contactos sociales y de promoción personal, como también una forma de desarrollar su vocación y una vía de ganar prestigio social. Lo que diferencia al profesional político del anterior es su vida laboral: su ejercicio profesional no se centra exclusivamente en la farmacia, por el contrario, el mismo ha transcurrido en etapas diferenciadas y en distintos ámbitos. Está relacionado con la farmacia, pero no en exclusividad y podría llegar a cambiar si las circunstancias fueran favorables.

Para el profesional feliz, el hábito (en su doble faceta) permitía la producción y la re-producción de determinadas prácticas y representaciones. En cambio, para el profesional político, el hábito tiene un carácter innovador, creador. El haber vivido durante su infancia y adolescencia entre los medicamentos le exacerbó su curiosidad sobre la historia y la vida que encerraba cada cajita. Esto le condujo a elegir la profesión y a seguir vinculado (aunque no exclusivamente) con la farmacia. Su actitud y valoraciones podrían ser interpretadas como resultado o reflejo pasivo de las condiciones sociales, en tanto factor objetivo. Pero debe tenerse en cuenta que el proceso de socialización secundaria de este profesional se desarrolló en un momento histórico en que las farmacias privadas y el ejercicio profesional en las mismas había caído en desgracia en la consideración de los colegas. Para muchos, aún aquellos con posibilidades económicas familiares de instalar farmacias, esto significó la elección de otras áreas de desempeño profesional. No ocurrió así en el caso del profesional político, revelando la existencia de una relación dialéctica entre la transmisión pasiva y la incorporación activa. Es decir que la identidad construida por los individuos durante el proceso de socialización puede conceptualizarse como el producto interiorizado de las condiciones sociales (factor objetivo) y como la expresión de sus expectativas individuales (factor subjetivo) a la vez. El hábito traduciría la autonomía relativa de los actores respecto a la situación objetiva.

Su concepción básica se centra en el trabajo como autonomía, como desarrollo personal, es decir tiene una "concepción individualista". Sus perspectivas y expectativas futuras, más que limitarse al ejercicio profesional en las farmacias, son mucho más abarcativas, el horizonte es la profesión en general, pero a diferencia del profesional frustrado y del regente visible, a la misma no se le percibe acotación alguna.

Su espacio social de identificación socio-profesional es una red social de vinculaciones, un conjunto de relaciones sociales. Estas le permitirían, sobre la base de su conocimiento profesional (al cual valora sobre todas las cosas y considera como un centro generador de poder y de dominio de incertidumbres) y de su capacidad y trayectoria personal, ubicarse en distintos ambientes laborales. Es decir, sería capaz de elaborar una estrategia que le permitiría desarrollar una movilidad social ascendente sin referencia de pertenencia a una organización específica o a una categoría social acotada a un cierto tipo restringido de tareas.

Lógicas del ejercicio profesional	Significación del trabajo	Trayectoria subjetiva
Promoción interna Profesional feliz	Trabajo-responsabilidad Concepción "promoción en empresa" Identificación con la empresa	Progresión interna en la empresa
Especialización - bloqueo Profesional frustrado Regente visible	Trabajo-especialidad Concepción "categorial" Identificación con la categoría profesional	Sentimiento de bloqueo Frustración
Seguridad Prof. comerciante Regente invisible	Trabajo-salario o Trabajo-ganancia Concepción "instrumental" Identificación con medios extra-profesionales	Estabilidad Seguridad
Promoción personal interna o externa Profesional político	Trabajo-autonomía Concepción "individualista" Identificación con una red de vinculaciones sociales y profesionales	Movilidad profesional/social

LAS FORMAS IDENTITARIAS

Se indicó anteriormente que las formas identitarias son configuraciones de prácticas, representaciones y actitudes, productos inestables pero estructurantes de los procesos de construcción de identidad en el campo profesional. También se señaló que son dos las dimensiones a tener en cuenta: la dimensión temporal - biográfica y la dimensión social - relacional, ambas articuladas y en interacción dialéctica.

La historia personal del individuo es esencial, jamás podría comprenderse integralmente el comportamiento humano sin una perspectiva evolutiva. El ser humano construye su identidad en base a la asimilación y significación subjetiva de las experiencias vividas, las mismas constituyen información que le permite ampliar su universo conocido. Puede construir entonces, su presente y sus expectativas futuras en continuidad con su pasado. O también en discontinuidad con él, si ciertas circunstancias de crisis (del medio ambiente o de sí mismo), oportunidades o el mismo azar, son vividas o interpretadas de tal forma que el actor determina un cambio.

También es igualmente esencial en la construcción de la identidad, los sistemas de acción en los cuales está inserto el actor y fundamentalmente la identificación subjetiva con el rol y sus normas,

las dinámicas de relación entre actores y el reconocimiento o no por los otros significativos. En tal sentido, la satisfacción de las motivaciones y expectativas individuales es profundamente afectada por la vivencia de conflictos y por la opinión (favorable o adversa) que tienen los demás (y entre ellos los propios pares) del actor.

El profesional feliz construyó su presente y sus expectativas de futuro en completa continuidad con su pasado. Su ejercicio profesional, centrado en la farmacia, fue la vía para desarrollar su vocación, ganar prestigio social y ascender socialmente. Su discurso todo revela satisfacción, se siente participe de una comunidad, a la cual sirve y de la que recibe un reconocimiento muy significativo. Continuidad a nivel de la transacción biográfica y reconocimiento social a nivel de la dimensión relacional es lo que caracteriza a esta forma identitaria de empresa u organización.

El profesional frustrado y el regente visible construyen su presente y sus expectativas futuras también en continuidad con su pasado. Si bien el sentimiento común a ambos es la frustración con el ejercicio profesional presente y el bloqueo, la imposibilidad de desarrollo en cuanto al ejercicio futuro, ninguno rompe con esa situación, continúan ejerciendo la misma actividad y de la misma manera. Ninguno de ellos valora su trabajo y sienten además que tampoco son reconocidos socialmente. El primero porque muy apenado se considera un comerciante más, sin comprender que sigue ejerciendo una actividad social de servicio a la sociedad. El segundo porque carga con el peso de muchos años de no reconocimiento por parte de sus pares que no veían ni ven en general con buenos ojos al regente. Esto determina que aún realizando su trabajo con responsabilidad, considere al mismo como un "curro", por tanto, desvalorizándose a sí mismo. Continuidad a nivel de la dimensión biografía y no reconocimiento social a nivel de la transacción relacional es lo que caracteriza a esta forma identitaria categorial.

El profesional comerciante y el regente invisible no tienen expectativas de desarrollo profesional futuras ni tampoco interés en el ejercicio actual. Esto implica una ruptura con su pasado, que en definitiva fue el estudio de una profesión. Su concepción estrictamente utilitaria, instrumental de la profesión y su identificación con medios extra-profesionales no les permite contar con ninguna red de vinculaciones profesionales ni tampoco sentirse movilizados por el ejercicio profesional, la discontinuidad con su pasado se agudiza. Y a la vez, su actitud es seriamente reprobada por sus pares, no existiendo reconocimiento alguno. Por lo tanto, esta forma identitaria extra-profesional se caracteriza por la discontinuidad a nivel de la dimensión temporal y por el no reconocimiento a nivel de la dimensión relacional.

El profesional político, valora en forma significativa su ejercicio profesional presente y visualiza muchas posibilidades de futuro. Pero la construcción de su identidad profesional, teniendo en cuenta el eje temporal, no ha sido la continuidad: una parte de su vida dedicada a la farmacia, otra parte a otra u otras actividades, todo ha constituido una sucesión de discontinuidades y de cambios relevantes. Por otra parte, en cualquiera de sus actividades ha cosechado elogios y reconocimiento social por su accionar. Discontinuidad en el eje temporal y reconocimiento en el eje relacional caracterizan a la forma identitaria vincuiante-vincuiada.

Formas identitarias		Transacción relacional	
		Reconocimiento	No reconocimiento
Transacción biográfica	Continuidad	F.I. de empresa Profesional feliz	F.I. categorial Prof. frustrado Regente visible
	Ruptura	F.I. vinculante- vinculada Prof. político	F.I. extra-profesión Prof. comerciante Regente invisible

CONSIDERACIONES FINALES

Inicialmente se afirmó que diversas transformaciones afectaron de tal forma a las profesiones que se produjeron fenómenos tales como pérdida de campos de trabajo, de desarrollo profesional, como asimismo de ciertos tipos de identidades. En el caso de la profesión QF y su ejercicio profesional en las farmacias, una determinada forma de desarrollarla (el profesional feliz) existió en una época pretérita y no es esperable que vuelva a reaparecer.

También se afirmó que contradictoriamente, ese vertiginoso cambio ha dado lugar a transformaciones igualmente profundas en los requerimientos de saber y de calificación del QF, en el carácter de las tareas que realiza, en su relacionamiento con la sociedad, como asimismo en la significación y valoración del ejercicio profesional y en su propia autoestima.

La forma identitaria vinculante-vinculada, si bien tiene muchos puntos de contacto con la centrada en la empresa, sería una síntesis superior de la anterior, incluye lo que de positivo tenía ésta y le agrega elementos nuevos. Lo que estaría indicando que en el propio proceso de reproducción cultural, es significativa la experimentación concreta e inmediata de las normas y los valores transmitidos pero también el aprendizaje de nuevas significaciones, valores e ideas, capaces incluso de modificar o suplantar las anteriores.

La profesión no solamente es concebida por el profesional político de la manera más amplia y optimista posible sino que también el mismo ha encontrado un nuevo sentido al trabajo en la farmacia. Si el medicamento ya no es más un producto, no es cierto que la última etapa del proceso de llegada al público sea la venta y la farmacia un negocio. Por el contrario, como el medicamento es un servicio, la farmacia sería un centro de atención, de servicio al cliente y la actividad profesional relacionada un servicio de asesoramiento, entonces. Este profesional ha podido construir una forma identitaria que logra resolver satisfactoriamente los desencuentros existentes en el seno de la profesión en relación a la farmacias privadas, afirmando categóricamente que el ejercicio profesional en las mismas constituye un servicio. Dicho concepto no es nuevo, varios profesionales muy tempranamente subrayaron la idea de servicio social ante todo. Pero más que un

reencuentro es una re-creación de sentido adaptada a los nuevos tiempos.

Conceptualizar y desempeñar el ejercicio profesional QF en la farmacia privada como lo concibe y lo desarrolla el profesional político significa una posibilidad de salida a la situación de pérdida de prestigio de la profesión acaecida en dicho ámbito. En tal sentido son tres ~~son~~ los elementos fundamentales que pueden derivarse de la forma identitaria vinculante-vinculada.

Primero, subraya la importancia de la continuidad del ejercicio profesional QF en la farmacia privada. Pero no desde un punto de vista mezquino, en tanto la profesión no puede darse el lujo de perder el monopolio existente sobre cierta área del mercado laboral (muy ayudada en tal sentido, por las propias regulaciones estatales). Esto constituiría una finalidad demasiado instrumental, sería desplazar el fiel de la balanza hacia los valores implícitos de cualquier profesión: protección de la autonomía profesional, aumento del poder y la riqueza de la misma, mantenimiento del monopolio sobre áreas del conocimiento y del quehacer. Por el contrario, la significación que sobresale es el servicio a la sociedad como compromiso vocacional, destacándose en tal sentido los valores explícitos de la profesión.

Sin llegar a los extremos que algún Farmacéutico planteaba a principios de siglo: "la farmacia es al Farmacéutico, lo que la medicina al Médico, la abogacía al Abogado y del César lo que es del César", el profesional político reivindica no sólo el derecho sino el deber del QF a desarrollar su ejercicio profesional en las farmacias privadas. Porque las mismas constituyen el último eslabón del largo proceso que constituye la vida de un medicamento. Mediante su actitud y sus valoraciones, el profesional político está diciendo que no puede ser indiferente para la profesión QF que el medicamento llegue al destino para el cual fue concebido de cualquier forma y que sea consumido sin el asesoramiento profesional adecuado.

Segundo, reivindicada la importancia de la farmacia privada para la profesión, este tipo de profesional demuestra que es posible inyectar de un nuevo sentido al desempeño del QF en las mismas. Un compromiso vocacional de "servicio de asesoramiento sobre el medicamento, en comunión directa con las necesidades de la gente". Lo interesante es que dicho nuevo sentido no tiene por qué estar relacionado necesariamente ni a la propiedad ni a la permanencia full-time en la farmacia.

Tercero, la idea de servicio social no está restringida exclusivamente al ejercicio profesional en la farmacia privada solamente. Como se afirmó anteriormente, la construcción de la identidad del profesional político, teniendo en cuenta el eje temporal, no ha sido precisamente la continuidad. Una parte de su vida dedicada a la farmacia, otra parte a otra u otras actividades, su vida ha estado constituida por una sucesión de discontinuidades y de cambios relevantes. Son muchas las alternativas del desempeño profesional QF, algunas claramente expuestas por Giribaldo, otras nuevas han surgido y están surgiendo en la aurora del próximo milenio.

En la estructuración de cualquier identidad siempre hay espacio para lo nuevo e impredecible, el tener en cuenta el pasado no siempre sirve para determinar las probabilidades de adopción de prácticas específicas, por el contrario las situaciones de crisis son tan determinantes sino más que la experiencia anterior.

Se afirmó anteriormente que el hecho que un profesional haya estructurado su ejercicio propio buena parte de su vida en base a una situación objetiva determinada por las características del mercado laboral o de su propia trayectoria y desarrollo específico de conoci-

mientos y destrezas, no significaba necesariamente que su identidad no pudiese alterarse significativamente en el futuro. Un cambio en su circunstancia objetiva o aún en sus valores y creencias constituyen situaciones de crisis que pueden determinar una ruptura con su pasado o bien, una transformación significativa en su práctica cotidiana o en su sistema de valores.

¿Cómo el conjunto de los profesionales visualiza la continuidad del ejercicio profesional en las farmacias privadas? ¿Existen posibilidades de un cambio en dicho ejercicio? Tal vez, éste sea el gran desafío que el conjunto de la profesión OF deba asumir en el futuro.

BIBLIOGRAFIA

- Barrán, J.F. Medicina y sociedad en el Uruguay del Novecientos. Tomo I: el poder de curar. Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental, 1993.
- Berger, P. ; Luckmann, T. La construcción social de la realidad. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1979.
- Bourdieu, P. Esquisse d'une théorie de la pratique. Francia, 1972.
- Crozier, M.; Friedberg, E. El actor y el sistema. México: Editorial Patria. 1990.
- Dubar, C. Formas identitarias y socialización profesional. Revista francesa de Sociología. Francia, No. XXXIII, 1992, pp. 303-329.
- Durkheim, E. Educación y sociología. Buenos Aires: Schapire Editor. 1974.
- Flavell, J. La psicología evolutiva de Jean Piaget. México: Paidós, 1983.
- Guillén, M. Profesionales y burocracia: Desprofesionalización, proletarización y poder profesional en las organizaciones complejas. Revista Española de Investigaciones Sociológicas. España: Centro Investigaciones Sociológicas, No. 31, julio-setiembre 1990.
- Levi-Strauss C. L'identité. Paris: Presses Universitaires de France, 1977.
- Maurice, M.; Sellier, F.; Silvestre, J. Politique d'éducation et organisation industrielle en France et en Allemagne. Francia: Presses Universitaires. 1982.
- Piaget, J. Seis estudios de psicología. Barcelona: Barral, 1980.
- Reynaud, J. Les règles du jeu. L'action collective et la régulation sociale. Paris: Armand Collin. 1989.
- Sainsaulieu, R. L'identité au travail. Francia: Presses de la Fondation Nationale de Sciences Politiques. 1977.
- Tripier. Del trabajo al empleo. Ensayo de la sociedad del Trabajo. Madrid: MITSS. 1993.
- Weber, M. Economía y sociedad. México: Fondo de Cultura Económica, 1984.
- Wilensky, H. The professionalization of everyone? American Journal of Sociology. 70, 1964.