

Transformación de trayectorias laborales y noción subjetiva de la centralidad del trabajo. El caso de los médicos en México.

Blancas Martínez, Edgar Noé y Mejía Reyes, Carlos.

Cita:

Blancas Martínez, Edgar Noé y Mejía Reyes, Carlos. (2019). *Transformación de trayectorias laborales y noción subjetiva de la centralidad del trabajo. El caso de los médicos en México. XXXII Congreso Internacional ALAS Perú. Asociación Latinoamericana de Sociología, Perú.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/carlos.mejia.reyes/52>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/p6wX/kGN>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.



XXXII CONGRESO INTERNACIONAL
ALAS PERÚ 2019



Hacia un nuevo horizonte de sentido histórico de una civilización de vida
del 1 al 6 de diciembre-Lima

DOSSIER

TRABAJO Y RESTRUCTURACIÓN
PRODUCTIVA

GRUPO DE TRABAJO 17

Lima, Perú 2020

**ALAS****XXXII CONGRESO INTERNACIONAL ALAS PERÚ 2019****©ALAS-ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE SOCIOLOGÍA****DOSSIER****TRABAJO Y RESTRUCTURACIÓN PRODUCTIVA****GRUPO DE TRABAJO 17****PRESIDENCIA ALAS:**

Jaime Rios Burga (Perú)

VICEPRESIDENCIA ALAS:

Mg. Jesús Díaz (República Dominicana)

COMITÉ DIRECTIVO:

Dr. Federico Schuster (Argentina)

Dr. Breno Bringel (Brasil)

Dr. Milton Vidal (Chile)

Dr. Alexander Gamba (Colombia)

Dra. Angélica Cuellar (México)

Dra. Briseida Barrantes (Panamá)

Dr. Eduardo Arroyo (Perú)

Dra. Marina Ortíz (República Dominicana)

COORDINADORES GRUPO DE TRABAJO 17:

Alberto Bialakowsky (Argentina)

Francisco Pucci (Uruguay)

Moisés Rojas (Perú)

Carmen Vildoso (Perú)

EDITADO POR:

© ALAS-ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE SOCIOLOGÍA PERÚ

Jr. Alonso de Molina N° 1231, Dpto. 303 - Santiago de Surco

Lima-Perú

<http://sociologia-alas.org/>

Primera edición digital, febrero 2021.

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN:

Angelo Aguilar (Perú)

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú**ISBN: 978-612-5025-17-3****DERECHOS RESERVADOS ALAS ©**



PRESENTACIÓN

El DOSSIER que presentamos es el resultado de las ponencias entregadas al XXXII Congreso Internacional ALAS Perú realizado en diciembre del 2019. Cada uno de nuestros 25 Grupos de Trabajo: Ciencia, Tecnologías e Innovación; Ciudades Latinoamericanas en el Nuevo Milenio; Producción, Consumos Culturales y Medios de Comunicación; Estado, Legitimidad, Gobernabilidad y Democracia; Desarrollo Rural y cuestión agraria; Imaginarios Sociales y Memoria; Desarrollo Territorial, Desigualdades y descentralización; Desigualdad, Pobreza y Exclusión Social; Estructura Social, Dinámica Demográfica y Migraciones; Estudios políticos, Sociojurídicos e Instituciones; Género, Feminismos y sus aportes a las Ciencias Sociales; Sociología de la Cultura, Arte, Interculturalidad y Religiones; Teoría Social y Pensamiento Latinoamericano; Medio Ambiente, Sociedad y Desarrollo Sustentable; Metodología y Epistemología de las Ciencias Sociales; Universidad Latinoamericana: interpelaciones y desafíos; Trabajo y Restructuración Productiva; Salud, Seguridad Social y Discapacidades; Acciones Colectivas y Movimientos Sociales; Sociología de la Niñez, Juventud y Envejecimiento; Corrupción, Violencia Social, Seguridad y Defensa; Alimentación y Cocinas en las Américas; Sociología de la Educación, Políticas Educativas y Deporte; Integración Regional, Geopolítica y Desarrollo; y, Sociología de los Cuerpos y las Emociones; muestran su rica producción teórica empírica desde sus propias experiencias críticas de saber en América Latina y el Caribe.

Reflexión que en sus diversos campos específicos nos muestran la riqueza del diálogo y el debate realizado en nuestro XXXII Congreso ALAS Perú 2019. Así mismo, queda como evidencia la integración de la sociología cada vez más con los otros campos del saber, sacando a luz o visibilizando la sociología de las ausencias y emergencias en la presente transición global. Un esfuerzo epistémico y metodológico por adentrarse a las situaciones y problemáticas más saltantes de la vida social en sus interacciones y transversalidad temática con sus áreas de problemática y otras áreas centrales de investigación social presentes en nuestros Grupos de Trabajo de investigación y otras comunidades científica del mundo en el esfuerzo creativo por construir un nuevo horizonte de sentido histórico de una civilización de vida que descoloniza el ser, el saber y el poder afirmando la calidad de vida en nuestras sociedades.



Mi agradecimiento en nombre de la Presidencia y Comité Directivo actual a cada uno de la/os coordinadoras/es, quienes hicieron realidad este compromiso institucional con ALAS.

Dr. Jaime Ríos
Presidente de ALAS



INTRODUCCIÓN

El Grupo de Trabajo 17 lleva por nombre el que corresponde a una de sus líneas temáticas, quizá no por casualidad, aquella que concitó el mayor número de ponencias. Sin embargo, hubo también un importante número de ponencias dedicadas a la problemática de la informalidad, así como un pequeño grupo sobre innovación y producción del conocimiento. Aquí cabría resaltar que el trabajo es también una praxis histórica y, por tanto, su realización depende directamente de cómo se establezcan las relaciones sociales de producción en una sociedad determinada. La década de los ochenta, a nivel global, constituye un momento clave en relación a los cambios contemporáneos en el mundo del trabajo que tienen a la flexibilidad como uno de sus pilares fundamentales, lo que incide en el lugar, el tiempo y la relación de trabajo. Este proceso conlleva la re-institucionalización de otras formas de trabajo diferentes al empleo, preexistentes que adoptan nuevas formas legales. Todo ello se puso de manifiesto en las ponencias del GT17.

Línea temática 1: Trabajo y reestructuración productiva

Por su contenido, las ponencias presentadas se prestaron para su organización en dos ejes. El primero, gira explícitamente en torno a la reestructuración productiva y su efecto en el mercado de trabajo, el empleo, las calificaciones laborales, y la acción colectiva. El segundo abarcó diversos temas que tienen en común una profundización en la dimensión de la subjetividad, empezando por las trayectorias e identidades laborales.

En el primer eje, en términos prácticos, cuando se habla de reestructuración productiva y trabajo, el quid de la cuestión estriba en el fenómeno de la flexibilización laboral en el marco del neoliberalismo: la tercerización de los empleos, la reducción del personal fijo, la desregulación laboral y la reducción de las protecciones sociales.

La reestructuración productiva es examinada mediante diferentes dimensiones de análisis. Encontramos discusiones sobre los cambios en las relaciones laborales -en particular debido al impacto de las reformas en la normatividad referida al trabajo, como la “reforma trabalhista”- así como sobre los procesos de transferencia tecnológica y su impacto en los procesos de trabajo, la gestión del conocimiento, las nuevas tecnologías de la información y las redes productivas organizadas en torno a las cadenas de valor. Una segunda dimensión es el impacto de los procesos de reestructuración y de las relativamente nuevas modalidades como los *call centers* y las plataformas en las formas de contratación, la gestión de la fuerza de trabajo y las formas de precarización que generan; estas ponencias estuvieron centradas en examinar los marcos legales que permiten este tipo de formas laborales, a describir las expresiones organizativas que dan pie a determinadas expresiones de acción colectiva, y a retratar las condiciones mismas de las precariedades de estos



trabajos. Una tercera dimensión está referida a las estrategias colectivas e individuales de los trabajadores para resistir o enfrentarse a estos procesos.

Vinculado al tema de la precariedad se presenta el problema de la débil productividad de varios sectores de nuestras economías tales como la industria textil y de calzados, el comercio en los *retails*, entre otros; precariedad que, lejos de resolverse, se está agudizando, sin políticas públicas que la contrarresten y con escasa resistencia de parte de los trabajadores y sus organizaciones.

Se analiza igualmente las condiciones de trabajo que se desarrollan en el marco de estos procesos de reestructuración productiva, por ejemplo, los aumentos en los niveles de autonomía de los trabajadores, los cambios en las culturas de trabajo, el clima laboral, los mecanismos de control y las nuevas regulaciones de la actividad laboral. Algunas ponencias discuten las relaciones de los cambios productivos con las políticas ambientales y de preservación de los ecosistemas, mientras que otras enfocan las transformaciones en zonas rurales y en aquellas marcadas por la actividad extractiva. Se estudia también los procesos de cambio en las estructuras públicas y estatales vinculadas a los procesos de reforma del Estado y las nuevas demandas de la ciudadanía.

Encontramos, asimismo, ponencias que se ocupan de actividades laborales en las que se manifiestan formas de trabajo no clásicas que cada vez más hacen parte de nuestros paisajes laborales latinos, específicamente la actividad artística -musical, sobre todo- tanto en su producción como en el estar en escena, la actividad creativa y diferentes tipos de actividad profesional.

Otras ponencias se refieren a experiencias de soporte y de alianzas entre universidades y centros de investigación, con sindicatos y organizaciones laborales. Muestran una larga tradición en la socialización de conocimiento universitario con fines de fortalecimiento de la acción colectiva organizativa laboral o sindical, y un ejercicio de construcción de conocimiento sociológico basado en el diálogo. Son iniciativas que -articuladas- podrían dar un mayor alcance a este modelo de trabajo en el mundo de los estudios laborales.

Las ponencias que se inscriben dentro del segundo eje, que hemos caracterizado como atravesado por una preocupación en torno a la subjetividad en el mundo del trabajo, abordaron temas como trayectorias e identidades laborales incluyendo la dimensión de los valores, trabajo y género, salud/enfermedad, relaciones laborales y clima organizacional, emprendimiento, políticas públicas relacionadas con el mundo del trabajo. Temáticas éstas que se beneficiaron con la participación no sólo de sociólogos sino también de psicólogos y trabajadoras sociales.



Algunas ponencias -y no solamente de las presentadas en el marco de este eje- sin pretenderlo, han tenido el poder de evocar la frase “La burguesía ha despojado de su aureola a todas las profesiones que hasta entonces se tenían por venerables y dignas de piadoso respeto” del Manifiesto Comunista; se trata de ponencias que describen y analizan la condición en la que se desempeñan médicos en México y en Brasil lo mismo que profesores universitarios en distintos países, que han sucumbido a los términos que impone el neoliberalismo, que ya no se molesta en explotar como dependientes a ciertos profesionales o los hace competir unos con otros.

Asimismo, un conjunto de ponencias analizó los impactos de diferentes procesos de trabajo en la salud física y mental de los trabajadores, en el contexto de la flexibilización laboral. Algunas de estas dimensiones son analizadas desde la perspectiva del trabajo decente. Los cambios contemporáneos en el mundo del trabajo no sólo incluyen a éste como actividad económico-reproductiva, sino que también traen aparejadas transformaciones en la subjetividad de quienes trabajan, es decir, en sus modos de ser, sentir, pensar y actuar, que cada vez más son objeto de interés no sólo de la psicología, sino también de la sociología como pudimos verlo en las diferentes ponencias.

Línea temática 2: Informalidad

En países latinoamericanos, donde el modelo occidental del empleo asalariado sólo fue extensivo a una parte de la población, el mundo del trabajo no sólo se ha caracterizado por la flexibilidad, sino también por la informalidad laboral. Esto nos lleva a considerar múltiples maneras a las que recurren las personas para mantenerse a sí mismas y a sus familias. En Colombia hablamos del “rebusque”, del “salir a ganarse la vida”, en Brasil del se virar. Son formas de trabajo, generalmente informales, que traerían aparejada una ética de algo así como “medírsele a lo que sea”. Así es como la segunda línea temática concitó un importante número de ponencias, provenientes de prácticamente todos los países, entre los que resaltan Perú y Brasil.

Las ponencias analizaron las múltiples expresiones de la informalidad, desde sus relaciones culturales asociadas a economías locales, las fallas administrativas a nivel nacional y subnacional para su regulación, las acciones colectivas que les ha permitido conquistar derechos, y sus adversos efectos para la acción colectiva debido a la alta precariedad laboral. Algunas presentaciones se refieren a aspectos conceptuales, aunque la mayoría se basaban en estudios de caso con una mirada atenta a las dinámicas locales, incluyendo una reflexión en torno a políticas públicas específicas. Ellas ahondaron en cuestiones como precariedad y sobrexplotación dentro de la informalidad, mercado de trabajo, empleo, reproducción social, pobreza, vínculos entre formalidad e informalidad,



derechos sociales, emprendimiento visto como virtud y como barniz de la realidad, los sentidos y la ética del trabajo “Nunca fuimos informales” -título de una de las ponencias de Perú- destaca como expresión de identidad de un determinado grupo de comerciantes, interesante en la medida que transmite la percepción de sí mismos de los sujeto-objeto de estudio de un tema que sufre una etiqueta que define por negación.

Desde una perspectiva sectorial, se encontrarán varias ponencias sobre el comercio incluyendo la venta ambulante, el reciclaje, así como la industria de las confecciones. Diversas ponencias se caracterizaron, asimismo, por una aproximación desde el enfoque de género, cortes por edad con atención especial por los jóvenes, referencia a trayectorias migrantes y al comercio transfronterizo. Se describen y analizan, por ejemplo, para el caso de Brasil un proceso de *empresarización* del comercio informal, que implica cambios infraestructurales (el movimiento del comercio a espacios cerrados) e intentos de formalización, junto con la promoción del discurso del emprendimiento como una forma de generar trabajo tanto para sí mismos como para otros a la par de la creación de figuras como el micro-emprendedor individual -MEI-, como una manera de “transformar” al vendedor ambulante en emprendedor y disminuir las tasas de informalidad.

Resulta claro que el mundo de la informalidad laboral es bastante diverso, por lo que es muy difícil arribar a visiones de síntesis; a su vez que se trata de una realidad extremadamente relevante entre nuestros países, y su expresión dinámica y compleja es sobresaliente.

Línea temática 3: Innovación

Referir la innovación en el mundo del trabajo remite a un amplio campo, en el que destacan los estudios sobre el desarrollo de las fuerzas productivas, las condiciones de trabajo que se imponen a sus productores científicos, académicos y tecnólogos, los cambios en las instituciones de formación; situaciones y contextos en los que se expresan también los efectos del neoliberalismo y de los procesos de reestructuración productiva.

La clave expuesta en el análisis sobre la dirección que han cobrado las fuerzas productivas tiene que ver con la agregación de instancias científicas fronterizas, tales como la industria espacial y satelital, las modificaciones genéticas de organismos vivos, los sistemas globalizados con teleinformática digital, las aplicaciones de la nanotecnología y el láser, la industria bélica, entre otras. Ya no sólo impactan las formas de trabajo, sino que sustituyen mano de obra en escalada geométrica de manera asociada con otros campos, como por ejemplo el sistema financiero o trastocan su desenvolvimiento mediante fenómenos de “uberización”. Su conducción hegemónica opera con el establecimiento de una alianza



entre la ciencia, las corporaciones y el sector público. Tales sinapsis son observables con la diseminación transnacional de “punta” en los enclaves como los “polos científico-tecnológicos” (Wise, 2020). En cuyas matrices organizativas se opera esta colonización, así como se favorece la segmentación entre trabajadores, entre fracciones creativas y operarios subalternos “robotizados”, dentro de un proceso organizacional de neo “taylorización” y control digital. Sectores laborales que, como se ha descrito *ut supra*, son alcanzados también y especialmente, por las formas de trabajo flexibles y productivistas, con todos los impactos negativos -subjetivos y colectivos- que conllevan. A estas cadenas de valor y sus formas de articulación laboral no escapan transferencias modélicas dirigidas al rediseño del campo académico e investigativo y de educación superior regional (Mollis, 2006), en apariencia un área que se considera socialmente autónoma, en la que se han adoptado crecientemente los criterios laborales de la ortodoxia neoliberal, métricas productivistas como así enlaces corporativos.

En las últimas décadas, el discurso de la innovación y la creatividad empieza a vincularse con el discurso del emprendimiento. La noción de empresa ocupa una posición crucial en este empeño, delineando un nuevo conjunto de ideales y principios de concebir lo personal y actuar sobre ello (Du Gay, 2000). Un abordaje más específico se ocupa de unidades de negocio que son legitimadas legal, institucional o socialmente como emprendimientos y que han sido objeto de promoción desde una política pública que estaría interpelando a ciertos sujetos, que serían sus beneficiarios.

La innovación aparece también en las metodologías desarrolladas en el espacio de estudios de las ciencias sociales del trabajo. Metodologías que interpelan a los procesos de subjetivación de hacer(ser) ciencia y ensayan un más profundo conocimiento de los “objetos” de estudio, impulsando un pasaje epistemológico dirigido a la “co-investigación”, es decir introduciendo en el procedimiento metódico la dimensión de la “relación social”, y por lo tanto también laboral, entre “sujetos cognoscentes”. Vía epistémica que se abre para repensar cuánto de aquella hegemonía tecnológica descrita parte de supuestos “cosificantes”, sea frente al trabajo mercancía como frente a la depredación, bienes en común hoy situados en borde abismal, tiempo de balance –sin duda- para establecer correlaciones entre el desarrollo de innovaciones, trabajadores y biosfera.

Enfoques metodológicos y temas transversales

Las ponencias muestran su diversidad en el uso sea de metodologías cualitativas y metodologías cuantitativas. Por un lado, se apela a las entrevistas, las historias de vida, los grupos focales, el análisis de discurso, la sistematización de procesos sociales, y por el otro a la recolección de datos cuantitativos, el análisis de las encuestas y los datos



agregados, básicamente la data estadística oficial. Epistemológicamente, se encuentran investigaciones que tienden a lo empírico-analítico, mientras que otras se inclinan hacia lo hermenéutico-interpretativo.

Sea a propósito de la reestructuración productiva, de la informalidad o del emprendimiento, determinadas ponencias profundizan en las políticas públicas laborales, analizando cambios y continuidades, así como las capacidades de las organizaciones para incidir en ellas. El feminismo y el género (destacando los aportes provenientes de Argentina), la etnia, las migraciones, clases sociales, subjetividad, la digitalización de servicios y de las formas de trabajo, las economías regionales, las resistencias colectivas, y la resignificación laboral -como lo sería el caso de las cuidadores u cuidadores del otro o para el otro- son dimensiones teóricas que emergen o son subrayadas en ponencias sobre reestructuración productiva, informalidad y/o innovación. Resulta frecuente encontrar ponencias que, estando inscritas en una de estas líneas temáticas, bien podría haber figurado en alguna otra, lo que evidencia la vitalidad de los espacios de intersección y las fronteras porosas entre estas grandes temáticas. Las miradas compartidas y la capacidad de interlocución desde diversos intereses específicos, siempre en el campo de la sociología del trabajo han facilitado, en esta ocasión, la elaboración de esta introducción con la participación de Carmen Vildoso, Francisco Pucci, Moises Rojas, Alberto Bialakowsky, Luz Montelongo y Deidi Maca, en un verdadero ejercicio a varias manos.

Referencias

- Du Gay, P. (2000). Enterprise and its Futures: A Response to Fournier and Grey. *Organization*, 7(1), 165–183.
- Delgado, Wise. R. (2020). *Apuntes sobre capital, ciencia, tecnología y desarrollo de las fuerzas productivas en el capitalismo contemporáneo*. México: Fondo de Cultura Económica (*En prensa*)
- Mollis, M. (2006). Geopolítica del saber: biografías recientes de las universidades latinoamericanas. *En publicación: Universidad e investigación científica*. Vessuri, Hebe. CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, Buenos Aires.



Transformación de trayectorias laborales y noción subjetiva de la centralidad del trabajo. El caso de los médicos en México

Edgar Blancas Martínez
Carlos Mejía

Resumen

En años recientes se generó un nuevo espacio laboral para los profesionistas de la medicina, los Consultorios Adyacentes a Farmacia o Consultorios de Farmacia. Se trata de unidades de consulta médica de primer nivel que se ofrecen como servicio complementario a un establecimiento privado de venta de medicamentos genéricos. Hoy estos suman más de 15 mil. Ahí los médicos se contratan por el propietario de la unidad de manera informal y precaria. En ellos se ocupan en principio a jóvenes recién egresados de la carrera. En este escenario los objetivos de este texto son: a) observar como estos consultorios transforman la trayectoria laboral tradicional de los médicos, así b) mostrar cómo los mismos trastocan la noción subjetiva del trabajo, otorgando una nueva dinámica entre los significados instrumentales, práctico morales y estético expresivos. La propuesta se resuelve a partir de un análisis de información de cuestionarios aplicados a médicos en la ciudad de Pachuca de Soto, México, y entrevistas efectuadas a éstos. A nivel teórico se parte de la tipología de trayectorias de Mancini y las dimensiones de acción del trabajo de Noguera.

Palabras clave

Profesión, médico, trayectoria laboral

Fundamentación del problema

La profesión de la medicina visibiliza una constante transformación de largo plazo, que va desde el trabajo artesanal en las nacientes sociedades modernas hasta el tecnológico (Schraiber, 2019), que va del independiente hasta su asalarización y proletarización según las propuestas marxistas o desde el autónomo hasta el de sujeción al mercado, según los modelos de Freidson (2012). En cualquier caso, la profesión es un constante estar siendo, donde las estructuras sociales, escenarios y eventos inciden en el devenir de la misma. Para el caso de México se presenta desde poco más de una década la generación de un nuevo espacio laboral que ha trastocado de manera relevante la profesión, y de ello trata en dos dimensiones este texto.

El nuevo espacio al que nos referimos son los denominados Consultorios Adyacentes a Farmacia CAF o Consultorios de Farmacia, unidades de salud privadas que atienden en servicio de consulta al 6 por ciento de la población total del país y hasta el 12 por ciento en localidades de más de 100 mil habitantes, (Encuesta Intercensal, 2015), una cifra nada



menor si se considera que la principal institución pública de salud en el país, que es el Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS atiende al 22 por ciento. Estos consultorios se establecieron como parte de una estrategia de la industria farmacéutica para colocar en el mercado los llamados medicamentos Genéricos Intercambiables GI.

En 1998 se realizaron reformas en México en el mercado farmacéutico para fomentar la producción y consumo de medicamentos genéricos, los cuales son de menor costo frente a los innovadores o de patente. Esto traería beneficios tanto a la población en general como a las instituciones públicas de salud. En el mercado ya existían dos tipos de medicamentos. Los medicamentos innovadores que son introducidos por un laboratorio, a quien se concede por un periodo una protección para su exclusiva producción. Y los medicamentos genéricos de igual sustancia activa de los innovadores, pero que al contar con patente vencida son de libre producción. La reforma implicaba crear los GI que agregan a los genéricos una prueba de biodisponibilidad, con lo cual se garantiza la presencia de la sustancia en igual grado y tiempo en la sangre que los innovadores.

Pero pese a la reforma, la mayoría de los medicamentos presentes en el mercado hasta 2002 eran de patente, apenas para entonces una penetración de los GI del 0.7 por ciento, razón por la cual la industria farmacéutica se hizo de varias estrategias, entre estas la creación de Consultorios de Farmacia donde se prescribieran estos, una forma de generar su propia demanda. Hoy el volumen del mercado de los GI alcanza más del 88 por ciento (COFECE, 2017). En 2006 el número de CAF en el país ascendía a 2 mil 595 unidades (COFEPRIS, 2015); para 2018 esa cifra se elevó por encima de las 15 mil. Un factor adicional que impactó su crecimiento fue la prohibición en 2010 de la venta libre de antibióticos, situación que obligó a la población a acudir a estos para obtener el requisito de la prescripción por escrito.

Por tanto, los CAF's se han constituido en años recientes en un espacio central para el ejercicio profesional, lo que conlleva múltiples incidencias sobre este, entre ellas las que conciernen a 1) la trayectoria laboral de los médicos que es trastocada, y 2) la noción subjetiva de la centralidad del trabajo. No existen datos sobre el total de médicos que laboran en estos consultorios, pero se infiere sobrepasan los 22 mil, una cifra cercana al 11 por ciento del total de médicos generales ocupados en el país, considerando el número de unidades existentes y los turnos que promedian estos tener.

Trayectoria laboral

Mancini (2012) construye 4 tipos de trayectorias laborales a partir de entrevistas a jóvenes, para ello considera la duración y frecuencia de los eventos de ocupación y desocupación,



el número de transiciones ocupacionales, el tiempo de formalidad frente al de precariedad y en qué momento sucede la mayor inestabilidad dentro de la trayectoria, en la primera mitad o en la segunda mitad. Las trayectorias que identifica son: a) de estabilidad irreversible o lineal; b) de estabilidad progresiva; c) de estabilidad regresiva o fácil; y, d) de estabilidad reversible.

La primera, de estabilidad irreversible se distingue por no haber presentado eventos de inestabilidad y mostrar la mayor seguridad laboral. En el segundo tipo, la distinción principal radica en el paso de una inestabilidad en la primera mitad de la trayectoria a una de estabilidad. Los eventos de ocupación en ella muestran una mejoría progresiva en la seguridad laboral. La tercera, de estabilidad regresiva, se presenta como el opuesto a la segunda pues se pasa de la estabilidad a la inestabilidad, caracterizándose por una progresiva desmejora en las condiciones laborales. Por último, el tipo de estabilidad reversible es la que presenta la mayor inestabilidad a lo largo del tiempo, con baja probabilidad de alterar esta condición, en ella la discontinuidad de la carrera laboral es constante, con un comportamiento continuo de entradas y salidas en el mercado laboral (Mancini, 2012). Bajo esta tipología ¿cómo han trastocado los Consultorios de Farmacia la trayectoria de la profesión de médico? ¿Cuál era? ¿Cómo es ahora?

Noción de la centralidad del trabajo

Noguera (2002) en la búsqueda de conformar un concepto amplio del trabajo, propone tres dimensiones de la acción de éste, que son: a) cognitivo-instrumental, b) práctico-moral y c) estético-expresiva. La primera corresponde a la producción o creación de valores de uso, siendo criterios de validez la eficacia y la eficiencia; la segunda, manifiesta un deber ser o es medio de solidaridad social y de creación de vínculos sociales, corresponde a aspectos significativos y de sentido social, cuyo criterio de validez es una adecuación normativa. La última, observa al trabajo como medio de autorrealización o autoexpresión de la acción humana, regida por el criterio de autenticidad. Con ello sale de un concepto reducido a la racionalidad instrumental.

El acto médico, en este sentido, reditúa en su relación mercantil un ingreso económico al profesionalista, un salario u honorario, es un trabajo productivo, pero también representa en el mismo las otras dos dimensiones. La literatura sobre el quehacer médico se ha centrado bastante en la práctico-moral. Se indica que el acto médico es una conducta moral por medio de la cual el paciente expone con libertad su sufrimiento, demanda la atención del médico, y éste en el ejercicio de su profesión observa dispone, elabora y actúa sobre aquel dominio con libertad. La práctica médica es una relación médico-paciente de carácter técnico moral, de la cual derivan vínculos de confianza y prestigio social (Schraiber, 2019).



Se exalta incluso el quehacer altruista de la profesión, situación que llega a invisibilizar la dimensión instrumental.

En este sentido, la noción subjetiva del trabajo médico, es decir, el sentido del acto puede estar en diferentes momentos de la transformación de la profesión, de largo y mediano alcance, más o menos centrada en una u otra dimensión, según la relevancia de las variables intervinientes en el proceso. Schraiber (2019) observa para el caso de Brasil, por ejemplo, cómo la profesión al transitar de una medicina liberal a una medicina tecnológica, amplía espacios de tensión entre la conducta moral y la organización instrumental del acto, con relación a procesos burocráticos o intereses mercantiles. Por tanto, se puede cuestionar para el caso del ingreso de los Consultorios de Farmacia al mercado laboral en México, si estos han modificado y en qué medida la noción subjetiva de la profesión. ¿Prevalece la noción práctico moral o ha tomado centralidad la dimensión instrumental?

Metodología

En 2017, como parte de una investigación sobre el impacto de los Consultorios de Farmacia en el mercado laboral de la profesión de médico en México, se aplicaron 30 cuestionarios a médicos que laboran en igual cantidad de estos espacios en la ciudad de Pachuca de Soto, México, a partir de una selección aleatoria de entre los 200 existentes, siendo dos de los tópicos la trayectoria laboral de los mismos y el sentido de trabajo. Además, en 2019, se efectuaron 5 entrevistas a médicos que laboraban o han laboraron en algún momento de su trayectoria en un CAF. Este texto presenta y discute algunos de los resultados de ambos ejercicios.

La población a quien se aplicó el cuestionario se conforma de 11 hombres y 19 mujeres, con una edad media de 28.4 años. El 73.3 por ciento son médicos solteros y el 26.7 están casados o viven en unión libre. El 53.3 por ciento son hijos del jefe de hogar, el 36.7 son jefes de hogar, y el 10 por ciento compañeros o compañeras del jefe de hogar. Solo el 26.7 por ciento tiene hijos. Por otra parte, de esta población, apenas una tercera parte tiene antecedentes familiares en el campo de la medicina, ya se trate de médicos o enfermeras.

Respecto de los médicos entrevistados, los siguientes son algunos de sus atributos:

M1: egreso 2008, 30 años, mujer, especialista, laboró en CAF.

M2: egreso 2017, 29 años, hombre, médico general, labora y es franquiciatario en un CAF

M3: egreso 2012, 32 años, hombre, especialista, laboró en CAF.

M4: egreso 2019, 26 años, mujer, médico general, sin cédula, labora en CAF.

M5: egreso 2007, 45 años, hombre, médico general, propietario y médico en un CAF.



Resultados y discusión

De manera general, los datos permiten observar que quienes ingresan a laborar a los Consultorios de Farmacia son jóvenes recién egresados de las escuelas de medicina, motivados por dos factores principales: 1) Estos consultorios permiten en su mayoría el ingreso a laborar sin que el médico cuente aún con el título y la cédula profesional, trámite que para obtenerlos se puede prolongar hasta un año después de concluidos los estudios. Las instituciones tradicionales de contratación no permiten el ingreso sin esta documentación. 2) El estudio de medicina general no se observa como fin de la formación y condición última para conformar un proyecto laboral, sino como medio para convertirse en un especialista de la salud en ramas como la medicina interna, la cardiología, ginecología, pediatría, etcétera. En ese sentido, el ingreso a un CAF's se visualiza como espacio de ocupación "mientras" se obtiene la documentación para ingresar a otro espacio laboral o "mientras" se logra el ingreso a una residencia médica.

De la trayectoria irreversible a la progresiva

La trayectoria de los egresados de medicina tomaba dos caminos tradicionales hasta años recientes, sea el ingreso a una residencia médica o el ingreso como asalariado a una institución pública de salud. Desde luego había otras rutas, pero estas imperaban. Lo que se observa en la actualidad, es que el ingreso al CAF se ha incorporado para la mayoría en esa ruta "ocupando el tiempo de espera" para los otros eventos. Así con la entrada al campo laboral de estos consultorios las trayectorias sufren de un cambio al pasar del tipo de estabilidad irreversible, según la propuesta de Mancini (2012), al de estabilidad progresiva, pues se rompe con el primer ingreso tradicional al mercado en una institución que garantiza el empleo seguro y estable.

De acuerdo con los cuestionarios aplicados, los médicos que laboran ahí refieren en un 64 por ciento que "Casi todos" o "La mayoría" de sus compañeros de generación trabajan o han trabajado en un CAF. Para el 63 por ciento de los médicos su ejercicio profesional comenzó aquí. El 37 por ciento ya había tenido otras ocupaciones, aunque diferentes a su profesión antes o durante sus estudios. Del total de médicos, el 83 por ciento ha trabajado en más de un CAF, 2.5 en promedio. Solo el 27 por ciento en uno. El 46 por ciento tiene menos de 1 año de antigüedad, 20 por ciento un año y el resto dos años o más. Se debe mencionar que en el 56 por ciento de los casos el requisito para ser contratado fue contar solo con la pre-cédula, lo que permitió su pronta incorporación al campo laboral. En el momento de aplicación del cuestionario aún el 23 por ciento ejercía con pre cédula, pues no se contaba todavía con la cédula y el título profesional.



Respecto a las motivaciones para trabajar en estos consultorios, el 70 por ciento de los médicos indicó el que éste solo es temporal en tanto se entra a una residencia médica, el 43 por ciento que es compatible con otras actividades y el 40 por ciento que es un trabajo temporal en tanto se consigue otro trabajo. Apenas el 6.7 por ciento, que representan dos casos de treinta, señala que es un trabajo que se desea ejercer de manera indefinida. La situación se explica por la aspiración latente de realizar una especialización, pero también por las condiciones laborales diferenciadas que ofrecen estos espacios respecto de aquellas imperantes en las instituciones tradicionales y en el ejercicio independiente.

De los datos del cuestionario se observa que las expectativas a nivel de ingreso de quienes desean incorporarse a laborar en una institución pública de salud o una clínica privada es en promedio de 17 mil pesos y para quienes aspiran al ejercicio independiente como especialistas es de 21 mil pesos, por lo que el Consultorio de Farmacia que otorga en promedio 8 mil 800 pesos mensuales, no representa una opción de largo plazo. Las respuestas a los cuestionarios permiten conocer que en los CAF's las condiciones laborales son precarias e informales. En el 63 por ciento de los casos la contratación es verbal, en el 53 por ciento el único derecho es un día de descanso. Sólo el 7 por ciento cuenta con alguna prestación social, 7 por ciento de aguinaldo, y 3 por ciento de afiliación al IMSS, crédito para la vivienda y vacaciones.

De esta manera la trayectoria se proyecta de acuerdo a la argumentación del trabajo en el CAF y las expectativas laborales, como de estabilidad progresiva, correspondiendo solo a un momento inicial y de carácter transitorio de precariedad e inseguridad. Las entrevistas corroboran este supuesto. Ninguno de los médicos entrevistados considera o consideró antes de su ingreso y durante su estancia en el CAF mantenerse de manera permanente en él, o hacerlo su lugar de ocupación principal, pues reconocen su nivel de habilitación y posibilidades de mejora, una vez contando con su cédula o una especialidad. La manera de justificar su ingreso y permanencia en ellos se estructura de esta forma:

... no te puedes poner a trabajar luego, luego, porque no tienes tu título ni tu cédula no, entonces optamos por ponerte a estudiar para poder presentar este examen porque la verdad es que es muy difícil, hay muy poquitas plazas o ponerte a trabajar, o ambas, trabajar donde, pues en estos espacios, en estos consultorios con farmacia adjunta que es donde no te piden cédula ni título, entonces ahí es donde se da la oportunidad (M4)

La necesidad que uno tiene al momento de que sales y quieres buscar un trabajo, no todos te brindan la oportunidad, y en muchos lugares es exigido de cajón si no tienes cédula y título no tienes trabajo, y échale a todo eso la cuestión del currículum, no tienes experiencia laboral, en muchos lugares no te ofertan ningún trabajo, entonces se escucha como raro



pero pues si es parte de la necesidad que tu sales como recién egresado como profesionista como recién egresado de querer un trabajo (M3)

Por otra parte, se reconoce que en los consultorios priva la informalidad y la precariedad. Que el negocio radica en la venta de medicamentos, generada por los médicos a través de la prescripción de los GI.

En cuestión a la paga en una farmacia así no es muy buena como para el médico, siempre a los dueños de la farmacia les interesa más que tú les generes la venta, entonces dependiendo igual la venta que les generes te dan ciertas como comisiones mensuales, semanales, aparte de tan un pago para decir quincenalmente por prestar tus servicios (M2)

Obviamente no tienes ni seguro social, ninguna prestación médica, no tienes aguinaldo, no tienes derecho a incapacidades, entonces simplemente si faltaras pues le avisabas [...] simplemente tu no ganabas ese día dinero porque no dabas consulta (M1)

Como las expectativas en el mediano plazo es ingresar a una institución pública con un empleo estable y seguro, así como realizar una especialidad, el ingreso y permanencia en los CAF's se valora como un espacio laboral de tránsito, de ahí que se configure a partir de estos una trayectoria de estabilidad progresiva. Así justifica su tránsito por él quien ya ha cumplido sus expectativas:

De hecho fue mientras me llaman... yo ya había solicitado empleo en otras instituciones de la Secretaría de Salud, pero pues como no me llamaban y cosas así, me desesperé, vi la oportunidad de trabajar ahí, la verdad es que nunca estuve de acuerdo, de alguna manera si me sentía que me estaba prostituyendo porque decía no es posible que termine trabajando aquí [...] si fue transitorio y afortunadamente seguí tocando puertas y todo [...] pero te estoy hablando que fue como de dos años (M1)

Para Mancini (2012) los jóvenes de una trayectoria irreversible están insertos en empleos públicos, tienen niveles educativos altos y hasta especializados. Este es el caso de quienes tradicionalmente han egresan de las escuelas de medicina y se insertan en México en el Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado ISSSTE o en un hospital o unidad de salud de la Secretaría de Salud federal o de las entidades federativas. Pero para quienes cursan por una trayectoria progresiva, como en el caso de los CAF's, la relación entre cualificación y puesto es indeterminada en el primer tramo de la trayectoria.

La noción instrumental de tránsito

La transitoriedad laboral en los Consultorios de Farmacia tiene incidencias sobre la noción subjetiva de la profesión, aunque con un carácter más superficial que arraigado y



representando al igual que para las trayectorias solo un tramo en el largo plazo. Aunque prevalece en todo momento las dimensiones práctico – moral y estético – expresivo de la propuesta de Noguera (2002), desde el inicio de la carrera profesional hasta el ejercicio independiente o en una institución con una especialización, se observan momentos de tensión con la cognitivo – instrumental. Estos corresponden al tránsito por los CAF's. El cuestionario aplicado permite observar los tramos iniciales, y las entrevistas desde el ingreso a los consultorios hacia adelante.

De manera inicial se preguntó en el cuestionario sobre el significado de la profesión al tomar la decisión de estudiar la carrera de medicina. Los resultados señalan que la noción instrumental no es la que prevalece. “Tener una profesión en la cual se obtiene un ingreso económico satisfactorio”, no es la opción más seleccionada, arroja apenas el 15.9 por ciento de los encuestados. La opción “La posibilidad de servir a la sociedad”, que remite a la dimensión práctico moral contó con la selección de 36.3 por ciento y “El cumplir un deseo, sueño o proyecto de vida”, con el 47.8 por ciento. De tal manera que previo al inicio de la carrera tienen centralidad las nociones estético- expresiva, y la practico-moral.

Se indagó si durante la carrera ese significado cambió. Se respondió que “Totalmente” o “Mucho” en un 40 por ciento, “Algo” en un 16.7 por ciento, y “Poco” o “Nada” en un 43.4 por ciento. Se indicó que el cambio se provocó de manera principal durante el internado, y de manera secundaria en el servicio social. Esto es debido a la participación que se efectúa en el mercado laboral, que lleva al estudiante de medicina a interactuar de forma directa con el paciente, digamos con “el sufrimiento”, a conocer la organización institucional del acto, así como a percibir un ingreso económico por su práctica.

Aunque los resultados del significado una vez concluida la carrera muestran que se mantienen las posiciones de las tres dimensiones, con cierta variación en las proporciones: 6.9 por ciento para la instrumental, 27.6 por ciento para la práctico-moral, y 65.5 por ciento para la estético-expresiva, a nivel individual se ha ido de una a otra dimensión. El principal flujo corre de la dimensión instrumental a las otras dos de forma equilibrada y de la práctico-moral a la estético-expresiva. La dimensión más estable es la estético-expresiva, aunque se presenta un flujo hacia la práctico-moral.

Respecto a la relación de la noción del trabajo con la estancia en los CAF's se preguntó a los médicos su posicionamiento sobre estos, a efecto de conocer cómo se visibilizan. Entre las respuestas se encuentran argumentos positivos o de validez que tienen cabida en cada una de las dimensiones. Para unos resalta la eficacia o eficiencia en la forma instrumental: “es un buen negocio”, “permite un ingreso”, “no es costoso poner uno”. Para otros la



adecuación moral: “se atiende a mayor población necesitada”, “se tienen clientes que confían”, “permite como médicos ofrecer mejor calidad”. Pero en la mayoría de los casos se refiere la validez de autenticidad de la estética-expresiva: “se obtiene experiencia”. Por el contrario, en los argumentos negativos priva la dimensión práctico-moral: “no hay seguimiento de los pacientes”, y la expresiva: “se devalúa el trabajo médico” y “no hay crecimiento profesional”.

En suma, el cuestionario permite observar que para el momento de tránsito en el CAF se establece una tensión entre las dimensiones práctico-moral y la estética-expresiva, que prevalecen para el largo plazo, con la instrumental que en el corto plazo se presenta como válida en tanto se concibe como un “mientras” se presentan los otros eventos. La información vertida en las entrevistas, permite mostrar de mejor manera esta dinámica, donde la aspiración de una especialidad parece ser la variable determinante en la conformación transitoria de la noción instrumental. Ésta siempre está presente en las narraciones:

Yo siempre dije, creo que este tipo de trabajo es precisamente para todos los médicos recién egresados y que tienen la necesidad de trabajar, porque viene la otra parte no, la de hacer una especialidad [...] esa parte siempre la consideré, dije yo voy a trabajar aquí porque necesito el trabajo, necesito ganar dinero, pero no me voy a quedar aquí [...] yo siempre dije esto no lo quiero para el resto de mi vida profesional, no es algo de lo cual yo esperaré vivir el resto de mi vida [...] yo creo que debería de ser como algo temporal (M3)

El elemento que justifica la permanencia en los CAF's y resulta ser una constante es la evaluación de costo beneficio que se hace con relación a las condiciones precarias, pues se considera como un aspecto válido para la noción estética-expresiva, la experiencia que se adquiere, sea para mejorar las capacidades del médico en la atención o para incrementar el currículum. Señala uno de ellos:

...cuando tu sales de la carrera conoces mucho en cuestión farmacológica pero no conoces tanto en cuestión de prescripción médica que es algo, un mundo diferente [...] creo que a los que vamos saliendo de la carrera nos beneficia porque es un mundo que no conoce [...] y la otra es que empiezas a tratar ya a los pacientes de manera privada, cuando tú estás en el hospital tienes algo que te soporta que es la Secretaría de Salud o el IMSS o el ISSSTE, en la dependencia en la que tu hayas estado, y cuando te vas al servicio social lo mismo, hay una institución que te respalda, pero cuando tu sales es un mundo totalmente diferente, eres tú, es tu trabajo (M3)



Conclusiones

Los Consultorios de Farmacia tienen implicaciones sobre las trayectorias laborales de los profesionistas de la medicina, y sobre sus nociones del trabajo, aunque no para el largo plazo. Las condiciones precarias y la informalidad que imperan en estos, como las aspiraciones académicas y laborales, no permiten construir en la subjetividad de los médicos una pesadez que los mantenga en dicha situación. El arraigo que se les forma como estudiantes de medicina dentro de su proyecto de vida de realizar una especialidad empuja a visualizar, antes y durante la estancia en estos consultorios, a ellos como de tránsito, por lo que la instrumentalidad en tensión que se muestra, resulta también ser de tránsito. Digamos que el proyecto profesional de largo plazo no se diluye, ni subjetiva ni objetivamente.

La trayectoria laboral a nivel estructural se modifica, trasladándose de una de estabilidad reversible a una de estabilidad progresiva. El CAF representa un tramo precario e inseguro de la misma, pero solo un tramo que desde el ingreso se da por descontado para después. En este sentido, la instrumentalidad a la que responde el trabajar en el, también adquiere la connotación de un “mientras”. Claro está son factores determinantes en esta dinámica la persistencia de otras condiciones en las instituciones tradicionales de salud y de los espacios para continuar la carrera hacia una especialización.

Bibliografía

- COFECE. 2017. *Estudio en materia de libre competencia y competencia sobre los mercados de medicamentos con patentes vencidas en México*. México: Comisión Federal de Competencia Económica.
- COFEPRIS. 2015. *Estrategia del gobierno de la república para la prevención y el combate de servicios médicos ilegales*. Documento de trabajo. México: Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
- Encuesta Intercensal*. 2019. Bases de datos. 2019. México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía. <https://www.inegi.org.mx/programas/intercensal/2015/>
- Freidson, Eliot. 2007. “Profesionales y aficionados en el Estado de Bienestar”, en Fernández, J, *et. al. Profesión, ocupación y trabajo. Eliot Freidson y la conformación del campo*. México: Ediciones Pomares.
- Mancini, Fiorella. 2012. “Narrativas de la Contingencia: experiencias de riesgo laboral en procesos de transición a la adultez”. En Jiménez Guzmán, María y Boso, Roxana, *Juventud precarizada. De la formación al trabajo, una transición riesgosa*, México: UNAM.
- Noguera, José. 2002. “El concepto de trabajo y la teoría social crítica”. *Papers* 68, 141-168.
- Schraiber, Lilia. 2019. *El médico y la medicina. Autonomía y vínculos de confianza en la práctica profesional del siglo XX*. Remedios de Escalada: Universidad Nacional de Lanús.