desmotiva muchísimo. Y bueno, estuve averiguando para hacer curso superior, que es pago, pero bueno, por lo menos, no sé, son menos horas y a la vez cuando hablas con otros médicos te dicen que hacer el curso superior no sirve, que no hay nada como la residencia. Es re difícil la verdad, porque encima de que es súper esclavizante, con lo que pagan cubrís el alquiler nada más, en mi caso yo que vivo sola es re difícil, no te da tiempo para trabajar en otro lado." (Sofía, estudiante de la UNAJ, indecisa en cuanto a especializarse mediante una residencia u otra vía).

Realizar una residencia no condice con su proyecto de vida y afirma que el dispositivo como está pensado la desmotiva. Las expectativas respecto de la realización de una residencia son negativas, por ese motivo una de sus incógnitas es especializarse mediante otra vía, aunque los profesionales con quienes se encuentra la desaconsejan en tomar esa decisión. En ese sentido, observamos una valoración positiva acerca de la dimensión del interés formativo.

A continuación, retomamos el testimonio de Guido, estudiante de la UNLAM, varón de 30 años, piensa en seguir la especialidad de ortopedia y traumatología. En esta sección retomamos el segundo de los motivos por el cuál quiere elegir esa especialidad, más relacionado con el interés profesional y su proyecto de vida:

"El día de mañana me gustaría trabajar mucho con deportistas, y obviamente lo que es la especialidad de traumatología y ortopedia tiene dos aspectos, o al menos dos grandes ramas: la parte traumatológica y la parte ortopédica. (...) La ortopedia es más el trabajo fino, reconstrucción de ligamentos cruzados, meniscos, microcirugía (...), usualmente, más relacionado al área de la deportología, de la medicina del deporte (...). Ahí es donde particularmente yo me quiero inclinar más adelante." (Guido, UNLAM, indeciso en cuanto a hacer o no una residencia).

Su motivación para elegir la especialidad está relacionada con la dimensión del interés profesional, y también con su proyecto de vida, que es el deseo de aplicar la profesión al deporte y de "trabajar con deportistas". En este caso, también observamos la dimensión del interés formativo, que tiene que ver con especializarse en medicina del deporte.

Graciela, cuyo relato ha sido analizado en la primera y segunda sección, es estudiante de la UNLP y piensa hacer una residencia de Tocoginecología. La entrevistada afirma, que siempre tuvo en su imaginario realizar una residencia, y sostiene que *"es la mejor forma de especializarse"*. Sin embargo también se observan valoraciones negativas acerca de la misma, en especial lo relacionado con la dimensión económica/salarial y las condiciones de trabajo en las mismas dado *"la exigencia que representa"*:

ISSN 2250-8465 - https://congresos.fahce.unlp.edu.ar/jornadassociologia

"Toda la vida me imaginé haciendo una residencia (...) cuando entrás a la carrera siempre hay un médico más viejo que te dice: 'Si no te especializas te cagás de hambre'. (...) Yo creo que la residencia es la mejor forma de especializarte: no salís al campo de la nada, tenés un sistema atrás que te banca y que están con vos (...). Lo que tiene de malo es la exigencia que representa porque, en todas, por más que se suavice más o no, uno no está acostumbrado a laburar de esa manera, no es coherente el laburo que hace con lo que se gana. Tiene eso, pero además formarte en el Sistema Público de Salud, que por lo menos es mi idea, y crecer en un hospital en el que estás rodeado de gente que tiene experiencia y que están con el mismo objetivo, la verdad que está bueno. Pero creo que resignas muchas cosas (...).

Esto de que 'si no sufrís no aprendés', un poco te come. Te la emepezás a creer, y después pasa lo que pasa en las residencias que por ahí la pasás muy mal y la venis bancando… Pero por el momento estoy dispuesta (...). Las cosas se cambian desde adentro, no porque a vos te traten mal vas a querer que al que viene después lo traten así (...), recién ahora gracias a la lucha de muchos residentes que pusieron el pecho, va ganando un poco más de rol el residente, pero… es mano de obra, entonces, creo que uno se puede quejar pero hay que quejarse desde adentro me parece" (Graciela, UNLP, piensa hacer residencia).

Su deseo y motivaciones por hacer una residencia están relacionados con la dimensión del interés formativo, fundamentalmente por la calidad de la formación. Por otro lado, aparece como uno de los aspectos negativos el salario que perciben los/as residentes. También está presente la dimensión del interés profesional en trabajar en el Sistema Público de Salud, aunque reconoce que se tengan que resignar muchas cosas. Es interesante detenerse en los sentidos y prácticas arraigadas[7] en el imaginario de las residencias. En este sentido, reconoce que *"recién ahora gracias a la lucha de muchos residentes"* pudieron reconocerse mejoras salariales, cuestionar y reconocer el maltrato, por lo tanto obtener mejores

[7] La Ley N° 22.127 del año 1979 que creó el Sistema Nacional de Ingreso a residencias, promulgada durante la Dictadura Cívico Militar del año 1976, sigue vigente con algunas modificaciones dadas por la Resolución 1993 del año 2015. En el Artículo 2°, por ejemplo, afirma que: "las residencias serán cumplidas mediante beca anual con una modalidad y remuneración a establecer por el organismo de conducción del Sistema, bajo un régimen de actividad a tiempo completo y con dedicación exclusiva" (Ley N° 22127, 1979). La figura del residente como "becado", a "tiempo completo" y "dedicación exclusiva", comenzó a traer rechazos en los/as residentes de salud que comienzan a pedir mejores condiciones de trabajo y en materia de ingresos. Si bien la resolución Ministerial 1993 del año 2015 toma parte de estas demandas y produjo cambios significativos, sigue vigente un modelo médico de tipo tradicional presente en los imaginarios acerca de las residencias, donde, como muestra la entrevistada, "si no sufrís no aprendés". Esta situación choca con el reconocimiento de derechos por los cuales luchan los/as residentes: que se los/as conciban como becado/as interfiere con el reconocimiento de mejoras salariales; que sea de "dedicación exclusiva" entra en conflicto por reconocimiento de cuestiones básicas como los descansos post-guardias, los derechos por maternidad o desarrollar actividades por fuera de la residencia.

ISSN 2250-8465 - https://congresos.fahce.unlp.edu.ar/jornadassociologia

condiciones de trabajo y afirma que para transformarlo hace falta estar *"desde adentro"* y seguir luchando por estos reconocimientos.

En la presente sección, analizamos las motivaciones profesionales y formativas que tienen los/as entrevistados para realizar (o no) una residencia en un área de interés particular. Estas motivaciones guardan relación con imaginarios construidos, en base a su experiencia, respecto de la especialidad que proyectan seguir y su futuro profesional. Si bien quienes se encontraban indecisos/as respecto a realizar una residencia o especializarse mediante otra vía, en cierto sentido valoran positivamente los aspectos formativos de las mismas, parte de las críticas vienen de la mano con el esfuerzo e incluso sufrimiento que representan. También indagamos en las valoraciones que tienen en cuanto a sus proyectos de vida realizando la especialidad de interés. En muchos casos el deseo de realizar una especialidad no tiene que ver con lo monetario ni las condiciones de trabajo sino con los imaginarios que construyen de su vida como profesionales, lo que desean formarse, o se relaciona con su perfil profesional.

Reflexiones finales:

Las instituciones formadoras, miradas desde el enfoque de las trayectorias, no sólo intervienen en la formación educativa y la integración laboral de sus estudiantes sino también movilizan saberes y formas de ejercicio profesional fundamentales para la consolidación de sus proyectos de vida, laborales, educativos e incluso vocacionales (Jacinto, 2010:44). Al analizar las inscripciones a especialidades APS, la UNLAM es la que más alto porcentaje de inscriptos tiene en estas especialidades, seguido de la UNAJ y por último la UNLP, lo cuál guarda relación con los testimonios acerca del perfil de las Universidades analizadas. Por el lado de las QDI, la UNLP es la que mayor porcentaje de inscriptos tiene en estas especialidades, seguido de la UNLAM y por último la UNAJ. Esta situación guarda relación con la "disputa" que detectamos en las entrevistas acerca de dos modelos contrapuestos: el "modelo médico hegemónico" (Vetere, 2006[8]) y el modelo que denominamos "médico/a social o comunitario". La UNAJ y UNLAM representan el modelo del médico/a social, que atribuye mayor compromiso con la comunidad, de perfil generalista, orientado a la atención primaria de la salud. Por otro lado, el modelo médico hegemónico representado por la UNLP, como aquel que realza aspectos referidos a la atención y la curación de la enfermedad, con perfil biologicista y una mirada "tradicional" del ejercicio de la medicina arraigada en las

[8] Vetere, Pablo Emiliano (2006): "El modelo médico hegemónico y su reproducción en el perfil de médico que promueve la Fac. Cs. Médicas de la U.N.L.P" Tesina de grado para la Licenciatura en Sociología UNLP. Fecha presentación 2006-09-01. Director Marín, Gustavo.

ISSN 2250-8465 - https://congresos.fahce.unlp.edu.ar/jornadassociologia

instituciones formadoras públicas más importantes de la Argentina, frente al nuevo paradigma que está más presente en las currículas de las nuevas facultades de medicina estatales.

En cuanto a la realización de una residencia para el año 2024, los resultados arrojaron que en su mayoría sostienen que la residencia es la mejor manera de especializarse, valorando especialmente los aspectos formativos. Sin embargo, las críticas tienen que ver con la cuestión salarial y laboral de los/as residentes en relación al esfuerzo que realizan. Por otro lado, quienes proyectan seguir especialidades QDI, tienen una mayor perspectiva de ganancia a futuro y motivaciones particulares según la especialidad. En este sentido, observamos que son más atractivas en cuanto a las condiciones laborales y económicas que las APS.

En cuanto a las APS son atractivas por cuestiones vocacionales, de trabajar en el territorio o con la comunidad, más relacionado al paradigma del "médico comunitario". Los imaginarios en torno a la perspectiva salarial y a las condiciones de trabajo son más bien negativas y eso choca con las necesidades del sistema de salud de formar especialistas en esta área. Esta situación para que no se prolongue en el tiempo debe ser abordada con estrategias novedosas, no basta con fomentar nuevos planes de estudio en las carreras de medicina, si bien es importante ya que, como analizamos, la institución formadora favorece la adquisición de un perfil profesional relacionado con estas especialidades.

Entendemos las identidades profesionales y los sentidos que construyen sobre su futuro profesional en su paso por la Universidad como un proceso complejo donde intervienen distintas dimensiones y que se efectiviza en la elección (o no) de la residencia como vía para seguir su trayectoria laboral/formativa y, si es así, en la elección de una especialidad. Esta elección, a su vez, nos habla de imaginarios y sentidos que construyen en el transcurso de su formación acerca del futuro profesional y aquello que proyectan ser (y lo que no), cómo conciben el ejercicio de la medicina y sus proyectos de vida asociados con la profesión.

ISSN 2250-8465 - https://congresos.fahce.unlp.edu.ar/jornadassociologia