

INDICE

RESUMEN	2
SUMMARY	4
CAPITULO I	
INTRODUCCIÓN.....	6
La Orientación Vocacional	7
La Orientación Vocacional desde la perspectiva de la Salud Integral	15
La Prevención en Orientación Vocacional.....	17
Factores intervinientes en la elección de la carrera	19
Departamento de Admisión de la Facultad de Ciencias Médicas	37
OBJETIVOS.....	41
CAPITULO II	
MATERIAL Y MÉTODO.....	42
Descripción de la Encuesta.....	42
Instrumento Encuesta.....	45
CAPITULO III	
RESULTADOS	49
CAPITULO IV	
DISCUSIÓN.....	89
El Servicio de Orientación Vocacional y Ocupacional.....	116
CONCLUSIONES.....	119
CAPITULO V	
BIBLIOGRAFÍA	123
ANEXO.....	142

Resumen

La Educación Superior y los educadores tienen como desafío tomar conciencia de la importancia, que los alumnos de la Universidad se reconozcan como personas con identidades sólidas y autónomas. Por ello, se considera central generar herramientas que posibiliten y faciliten la apertura a una realidad que promueva la inserción del estudiante en el contexto actual. La Orientación Vocacional es una tarea de proyección preventiva asistencial, en el campo de la salud integral y en la educación; Se constituye en una investigación psicosocial tendiente a relacionar lo individual e institucional, lo educativo y social, el proyecto personal y el proyecto económico, las necesidades personales de formación y las necesidades políticas de oportunidades educativas. En el marco de esta investigación se planteó el objetivo de analizar los factores que se presentan e intervienen en la problemática vocacional de los jóvenes aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba. El presente trabajo es un estudio transversal, analítico de carácter correlacional y explicativo, que se abordó metodológicamente, a partir de una encuesta implementada a 1857 aspirantes. Para el análisis de los datos, se procedió en varias etapas: análisis univariado, análisis bivariado y análisis de interdependencia de variables empleando el método factorial de correspondencia múltiple, el cual generó agrupamiento de atributos similares de los sujetos. En todos los casos se trabajó con un nivel de confianza del 95%. El instrumento utilizado está conformado por 45 ítems, con opciones múltiples en sus respuestas. En el análisis exploratorio, para lograr una mejor comprensión de los resultados, se abordaron las variables agrupando los ítems de la encuesta en Dimensiones, de acuerdo a la temática de los mismos: la Dimensión sociodemográfica; la Dimensión de los factores que el sujeto reconoce como intervinientes en la elección; la Dimensión de proceso de Orientación Vocacional, elecciones, y la Dimensión proyecto de vida.

Respecto a los resultados más relevantes, se manifiesta una población general joven, no inserta en el mercado laboral, se detecta una mayor frecuencia de padres con estudios universitarios, en el grupo de ingresantes. Respecto a los estudiantes, cuyas familias consideran que dicha carrera es la más adecuada para ellos y tienen condiciones personales para realizarla, reflejan mayor posibilidad de ingresar, que los aspirantes que no manifiestan dicha respuesta. Por otra parte, están presentes en las motivaciones de la elección de la carrera, la vocación, las preferencias e intereses, la actitud de servicio, la capacidad personal, el ser útil y ayudar. La principal expectativa de los jóvenes encuestados es “estudiar” y el área de “Especialidades Médicas” es la que eligen los aspirantes en primer lugar para el desempeño del rol profesional.

En el marco del mejoramiento académico implementado en el Departamento de Admisión, los resultados de la presente investigación proveen información relevante para diseñar un Sistema de Orientación Vocacional con acciones dirigidas a acompañar y sostener a los estudiantes en sus elecciones y colaborar con el aspirante e ingresante a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas.

Summary

It is a challenge for the higher education and the educators to be aware of the importance that the students of the university recognize themselves as people with a solid and autonomous identity. Because of this, it is considered central to give tools that make it possible and facilitate the opening to a reality that promotes the insertion in the current context. The Vocational Orientation is a task with a preventive assistential projection, in the healthcare field as well as in education, constitutes a psychosocial investigation that tends to relate the individual and the institutional fields, the educational and the social ones, the personal project and the economic project, the personal formation needs and the educational opportunities of political needs. In this context we raised the objective to analyze the factors that are present and intervene in the vocational problematic of young applicants to the Career of Medicine in the Faculty of Medicine in the National University of Córdoba. This is a transversal analytic study, with a correlational and explicative character, which was addressed methodologically. We worked with the database generated in the vocational orientation survey implemented to 1857 applicants. From the quantitative approach of this investigation, we proceeded in several steps: First we did an univariate analysis, a bivariate analysis and a variable independence test using the factorial method of multiple correspondence, which generated similar attribute arrangement of the subjects. In all cases we worked with a 95% confidence level. The "survey" instrument is formed by 45 items, with multiple choices in its answers. In the exploratory analysis, to reach a better comprehension of the results, we addressed the variables arranging the items of the survey in Dimensions according to different areas: socio-demographic Dimension, the Dimension of factors that the subject recognizes as involved in the election, the Dimension of the process of vocational orientation, elections, and the Dimension of the project of life.

As regards the most relevant results, we found a general young population that do not enter into the labor market, we also found a higher frequency of parents with university studies, with respect to the applicants, whose families consider that this career is the most adequate for them and have personal conditions to perform it, reflect more possibilities to enter than the applicants that do not manifest this answer in the survey. On the other hand we also find as a career election motivation, their vocation, preferences and interests, service attitude, personal capacity and to be useful and helpful. The main expectancy of the surveyed applicants is to study and the area of medical specialties is first choice for the performance of the professional role.

In the context of academic improvement implemented in the department of admission, the results of the current information provide relevant information to elaborate a vocational orientation service with guiding actions designed to accompany and sustain, the students in their elections and collaborate with the applicant of the Faculty of Medical Sciences.

CAPITULO I

Introducción

El panorama mundial de la Educación se recompone día a día por la aparición de renovados mecanismos y formas de organizar las relaciones humanas y las identidades sociales. Esta situación plantea nuevos desafíos en las sociedades, las instituciones y los individuos. En las últimas décadas la sociedad occidental ha sufrido vertiginosos y profundos cambios con motivo de la incorporación de avances tecnológicos a los sistemas de producción, de la globalización y de la economía, que derivan en crisis tanto en el plano del trabajo, como en el sistema educativo y de las identidades ⁽¹⁾.

En este contexto, la Argentina atraviesa grandes transformaciones estructurales, entre ellas la consolidación democrática, la inestabilidad económica y la emergencia de diversas lecturas y discursos acerca de la realidad social. También, el sistema educativo está enfrentando profundos cambios, tanto estructurales como curriculares. Estos deben asegurar logros en términos de conocimientos, de habilidades y de valores que posibiliten una mayor participación de todos los ciudadanos y un mayor crecimiento con equidad, en sociedades pluralistas, participativas y democráticas ⁽¹⁾.

En la actualidad, como consecuencia de las transformaciones mencionadas, la Educación Universitaria atraviesa problemáticas tales como la expansión de la matrícula, la evaluación institucional, las políticas de Ingreso y egreso, la articulación de la Escuela media a la Universidad, el sostenimiento del alumno durante el desarrollo de la carrera, el desgranamiento, la deserción y la inserción laboral posterior. En ello confluyen lo sociocultural, histórico, económico y político, todos estos aspectos atraviesan y configuran la subjetividad del sujeto y la posibilidad de representar el propio futuro.

Así, el desafío de los educadores universitarios es tomar conciencia de la importancia de que los alumnos de la Universidad se reconozcan como personas con identidades sólidas y autónomas.

Por ello, se considera fundamental generar y ofrecer herramientas que posibiliten la apertura a una realidad que facilite su comprensión. Para el logro de este compromiso, la enseñanza universitaria, como otros niveles educativos, requerirá transformaciones que exigen tiempo, el tiempo necesario para implementar las reformas sin decisiones apresuradas con posibilidad de escuchar y consensuar desacuerdos, en función de lo que muestra la práctica, y el equilibrio entre lo que se puede conservar del pasado y el desafío del futuro, según sostiene Matilde Roncoroni ⁽²⁾. A su vez, este desafío se complejiza por el desfase entre lo que los estudiantes creen que las carreras son, y la definición institucional que la Universidad produce en los diseños curriculares y que comunica en sus documentos oficiales. Tal problemática está confirmada por investigaciones de Orientación Vocacional producidas en Universidades públicas Argentinas ⁽²⁾.

La Orientación Vocacional

El problema de la Orientación Vocacional ocupa un lugar destacado entre los temas de debate de los especialistas en educación y trabajo en el mundo actual. Las profundas transformaciones ocurridas en la estructura económica y social impactan en la vida de los jóvenes, convirtiéndose en una temática relevante en la sociedad contemporánea.

Las concepciones de la Orientación Vocacional y Ocupacional en distintos lugares del mundo han obedecido a los paradigmas dominantes dentro de las disciplinas psicológicas y/o psicopedagógicas. Estas disciplinas han actuado en el marco de los sistemas educativos, poniendo gran énfasis en el diagnóstico por áreas de conocimiento y aspectos aptitudinales, como criterio de selección educativa o laboral ⁽³⁾.

El comienzo de la Orientación Vocacional y Ocupacional en nuestro país se registró a principios del siglo XX y estuvo siempre relacionado con las líneas teóricas y prácticas desarrolladas en los contextos europeos y, en parte, norteamericanos, que tuvieron una significativa modificación a partir de las dos guerras mundiales.

Estos hechos históricos le imprimieron a la Orientación un valor muy particular, ya que el eje pasó a ser la persona en situación de elección condicionada por las problemáticas de posguerra y las nuevas necesidades educativas - laborales que surgían de este proceso.

A partir de la década del 1950 con la industrialización y sus consecuencias, tales como la masiva inclusión de los alumnos al nivel medio, la infraestructura inadecuada, la demanda institucional y de docentes que superó la oferta, la creación de escuelas industriales nacionales y provinciales, el ingreso a la escuela de una franja social que nunca había accedido a este nivel de educación, impactaron en el desarrollo de la Orientación. Precisamente, a partir de ese momento, debido a la diversidad poblacional que tuvo acceso al nivel medio de la enseñanza y a las diferentes propuestas educativas que aparecieron con cierta sistematicidad, se iniciaron las primeras experiencias de Orientación Vocacional en la provincia de Buenos Aires ^(2,3).

La historia de la Orientación Vocacional Argentina, siempre relacionada con la Orientación Europea, se vio notablemente influida a partir de la creación de la carrera de Psicología en las Universidades Nacionales. En cualquier caso, interesa constatar que, al promediar el siglo, se desarrollarían en Argentina todo un conjunto de teorías, técnicas e intervenciones prácticas en el campo de la orientación profesional, que serían canalizadas por un estado con intenciones planificadoras. Y en tal sentido, cuando al madurar la década del sesenta dicho Estado iniciara la pérdida de su hegemonía, también lo haría aquella modalidad de orientación profesional, que comenzaría a ser reemplazada por una perspectiva clínica, centrada principalmente en las demandas del individuo ^(3,4).

Por lo tanto, la Orientación Vocacional en nuestro país con fuerte raigambre psicológica y una tradición psicoanalítica que se vio reflejada en la década del 1970, tuvo como mayor representante a Rodolfo Bohoslavsky (1971) y su obra principal denominada "*Orientación Vocacional, La estrategia clínica*" ⁽⁵⁾. El autor resaltó la intervención individual con modalidad clínica en sentido amplio.

En sus primeros desarrollos esta estrategia estuvo marcada por la influencia del psicoanálisis, tanto Freudiano como de la Escuela Inglesa, empleando como principal instrumento la entrevista operativa de Enrique Pichón Riviere ⁽⁶⁾.

En las últimas décadas en Argentina, señala Marina Müller ⁽⁷⁾, *“que con los cambios macro sociales acontecidos vertiginosamente, y con su impronta en las subjetividades, surgieron nuevas problemáticas que promovieron una revisión de paradigmas, de estrategias, de técnicas y de las prácticas en orientación”*. Este momento coincide con la transformación estructural del mundo laboral mediante la incorporación de tecnologías de alto nivel que desplazan mano de obra y exigen una formación más calificada, de gran variabilidad, y con la generalización de las privatizaciones de las grandes empresas del estado. El empleo se hace escaso y se precariza bajo las nuevas condiciones que favorecen la tercerización, los trabajos en relación de dependencia y los bajos salarios.

De este modo, la orientación se encuentra ante el desafío de un mundo en acelerada transformación, donde se entrecruzan serias problemáticas sociales, económicas y laborales, a la par de un avance científico tecnológico notable que, por una parte, aumenta la demanda educativa, las presiones y condicionamientos a que se ven sometidos los sujetos y por otra, disminuye las posibilidades de inserción laboral satisfactoria, evidenciando un profundo malestar cultural, con gran sufrimiento social y subjetivo. Se produce entonces un contexto de alta incertidumbre y riesgo, con un crecimiento geométrico de la exclusión y el deterioro en las condiciones de vida de grandes sectores de la población, al mismo tiempo que se propone desde los más variados aspectos de la vida personal y social, una creciente, difícil y para muchos, imposible autogestión.

En este contexto, la Orientación Vocacional se ocupa de articular trabajo, sistemas educativos e identidad de los sujetos donde interactúan estas tres instancias. El papel que juegan la educación y la cultura en el proceso formativo de las personas, reviste en este sentido, una importancia decisiva y en razón de ello resulta necesario impulsar un tratamiento adecuado.

Cada vez más las perspectivas desde las cuales se ubican los profesionales y la dimensión ética adquieren mayor relevancia ⁽⁸⁾. Las prácticas en orientación vocacional vienen replanteándose ante la complejidad de los escenarios sociales, aportan a la imprescindible reflexión y procuran la generación de oportunidades, donde cada sujeto busque trazar su camino más allá de su punto de partida.

Desde la Psicología de la Orientación y a partir de un enfoque que incluye aportes de la Psicología Social y la Sociología de la Educación, Guichard, P. ⁽⁹⁾ expresa que “*ayudar a los adolescentes en la construcción de sus proyectos de futuro*” constituye en la actualidad, uno de los objetivos fundamentales en el ejercicio de la orientación escolar y profesional en los países desarrollados, planteando una cuádruple ruptura con las metas propuestas por la orientación en los inicios del Siglo XX:

-La finalidad de la orientación no ha de limitarse a la mera elección de una profesión, sino a los proyectos de vida del adolescente.

-La orientación no es entendida como una actividad puntual, encuadrada en un momento preciso en el tiempo (al finalizar la escolaridad), sino que se requerirá en varios momentos de la vida.

-La orientación no se concibe como la opinión de un especialista que, apoyándose en los instrumentos de la orientación –psicotécnicos, en particular, expone al consultante la elección profesional que mejor le conviene. Por el contrario, la persona interesada es la que debe, con la ayuda del especialista, construir los proyectos que más le interesan.

-No es sólo la actividad del orientador con un sujeto, sino que la actividad del grupo y el intercambio de opiniones, el feedback con los demás sujetos, son fundamentales.

La Orientación Vocacional, a lo largo de un siglo de existencia, produjo diversos discursos y prácticas asociados con las características sociales de cada época. Desde las pruebas estandarizadas hasta la llamada modalidad clínica, la intervención siempre estuvo determinada por las particulares exigencias histórico-sociales y, hasta el día de hoy, se disputan la validez de sus postulados y la eficacia de sus prácticas.

Sin embargo, se puede decir que ambas formas de organizar la problemática vocacional comparten aún con sus evidentes y severas diferencias el mismo supuesto ideológico, *“recortar lo individual de la trama social en la que se inscribe la vida subjetiva y considerar al contexto social como una variable a tener en cuenta”*⁽⁹⁾.

La Orientación Vocacional y Ocupacional es definida como *“una disciplina de las ciencias sociales, que tiene como centro de su quehacer al ser humano desde una visión evolutiva e integral, y se ocupa de sus procesos de desarrollo personal, social y vocacional a lo largo del ciclo vital, con la finalidad de fortalecer su sentido y proyecto de vida”*. Además, se propone ayudar a los sujetos a elaborar sus proyectos personales, ampliar su información y su visión de los trabajos, estudios y planear estrategias para enfrentar las situaciones de transición e inserción socio laboral; acompañar al sujeto en la construcción de un proyecto que tome en cuenta su historia y su experiencia cultural, así como el conocimiento y la relación con su entorno, para llegar a una decisión personal que le permite ampliar sus alternativas⁽¹⁰⁾.

La orientación en la actualidad tiene por objetivo ayudar al sujeto a interrogarse sobre sus proyectos de vida, descubrir y desarrollar sus competencias, conocer diversas profesiones y formaciones, planificar sus trayectorias de estudio, trabajo, y en lo posible, prepararse para implementarlos, por esto es concebida como una instancia necesaria a lo largo de toda la vida⁽¹¹⁾. El supuesto básico de esta perspectiva sostiene que las manifestaciones vocacionales sufren cambios durante el desarrollo, así como la reformulación de metas.

Las experiencias actuales con solidez suficiente en nuestro país apoyan el concepto de Orientación Vocacional Continua⁽¹²⁾. Esta posición atiende tanto a los supuestos psicodinámicos, del trabajo en la orientación como a factores del sistema productivo y laboral, fundamentalmente a la necesidad de flexibilización. Los conceptos teóricos más recientes de la Orientación Vocacional Continua se apoyan en los de salud integral del individuo y la comunidad, de la educación y del trabajo.

Su cobertura se extiende a todos los sectores de la población que elijan o necesitan vincularse con la educación, el trabajo y la sociedad.

En esta investigación se habla de Orientación Continua, aunque el accionar se focaliza en el Ingreso, con la mirada prospectiva en una intervención para la permanencia y el egreso del estudiante universitario, reforzando los desafíos de la capacitación, formación continua y preparación para las transiciones. Así, la formación y Orientación Continua siguiendo las nuevas tendencias de la orientación inserta en el proyecto vital, pretende el desarrollo de modelos particulares que integren el crecimiento profesional y personal.

De esta manera, es posible intervenir en diversas transiciones que se suceden en las contingencias educativas, profesionales y laborales como también en los cambios de representaciones sobre el ámbito social y personal ⁽²⁾.

Afirma Silvia G.de Veinstein, que en la problemática vocacional *“cada consulta es única, particular, responde a una historia singular con un sentido de la existencia, del amor, del trabajo, del tiempo, de los valores de hacer y de ser, que el Orientador, desde esta perspectiva de la Orientación Vocacional Ocupacional, ayuda o asiste para ordenar, jerarquizar y potencializar en la decisión”* ⁽¹³⁾. De ahí la necesidad de una capacitación múltiple, tanto personal como profesional, para quien se quiera dedicar al ejercicio de este rol profesional.

De acuerdo con los resultados de los últimos Congresos Latinoamericanos e Internacionales ⁽¹⁴⁾, la orientación no puede ser pensada como una simple toma de pruebas de aptitudes e intereses, ni tampoco como una psicoterapia centrada solamente en el conflicto de elegir. Además, ya está admitido que también comprende acciones de asesoramiento en diferentes ámbitos: familiar, escolar, laboral y comunitario. Sin embargo, es notorio que hoy los jóvenes en relación a la elección de su carrera u ocupación, reclamen la instrumentación de Tests que les indiquen sus potencialidades y habilidades, para que les señalen los caminos de su mayor posibilidad de eficiencia.

En una sociedad en que crece la inestabilidad y existen pocos espacios

de participación, los jóvenes observan con preocupación su futuro personal; y una vez más, las ambivalencias en la relación intergeneracional se muestran en toda su intensidad. Las encrucijadas que plantean la situación económica y social respecto de la inserción en el mercado de trabajo son cada vez más complejas y restringidas para la gran mayoría.

La finalización de la escuela secundaria se realiza sobre el fondo de altísimos niveles de incertidumbre, no sólo las que genera el imperativo de tomar decisiones respecto de capacitación, estudios y/o búsqueda de trabajo, sino la incertidumbre disparada por las condiciones sociales. Así las perspectivas amenazan, nada menos, que estar incluido o quedar fuera de los espacios sociales -educativos o laborales. Lo que está en juego hoy, cuando se habla de la inserción educativa o laboral, es finalmente la inserción social. Es así, que diversas investigaciones y ensayos analizan los cambios en las representaciones y los valores predominantes, describen las tendencias, recuperando la voz de los jóvenes que están terminando la escuela media y se encuentran en los tiempos de armar sus proyectos de formación o capacitación, sobre el suelo inestable de la época.

A partir de esta situación es que los jóvenes recurren de modo indiscriminado a los servicios de orientación existentes evidenciando una grave falta de información respecto a las masivas ofertas académicas, así como también de sus propias capacidades e intereses en relación con esas ofertas. La amenaza del desempleo opera además, como un factor que dificulta la reflexión acerca del problema e inhibe el desarrollo de estrategias para hacerle frente. En este contexto crítico, las representaciones subjetivas que los aspirantes a la Universidad tienen acerca de las carreras y su perfil ocupacional juegan un papel relevante. Estas representaciones pueden obstaculizar el acceso a la información y la consiguiente toma de decisión vocacional.

“La Orientación Vocacional Ocupacional constituye un proceso, a veces espontáneo y otras, asistencial, y a través de dicho proceso las personas van constituyendo, mediante sucesivas elecciones, sus proyectos vitales en torno a la ocupación y al trabajo”⁽¹¹⁾.

Tales elecciones educativas y laborales requieren que el sujeto pueda contar con información, lo más adecuada posible, acerca de sí mismo y de las diferentes opciones que en cada momento y en cada contexto ofrece la realidad.

Es así, que en el ámbito universitario, es factible prestar asistencia y desarrollar acciones preventivas conducentes a disminuir el alto costo personal y social que presupone el abandono de una carrera, la dilación de su desarrollo o la falta de inserción laboral del egresado. Naturalmente, la incidencia de los factores socioeconómicos es altamente significativa, pero la claridad con que dicha incidencia sea reconocida por el sujeto de la orientación, coadyuva a una planificación estratégica y suficientemente plástica de los proyectos del individuo en la sociedad, proyectos que apuntan no sólo a su satisfacción personal y laboral, sino también al bien social y comunitario.

Para facilitar el acceso a esos datos, los orientadores disponen de novedosos recursos tecnológicos y de una formación profesional específica. Capacitación y Tecnología permiten cumplir con las funciones relativas al esclarecimiento de creencias, valores, expectativas, intereses, aspiraciones como la información sobre opciones y oferta educativa - ocupacional.

La orientación concebida como una intervención psico-educativa, se apoya sobre la psicología como disciplina científica, y comprende abordajes preventivos de los desarrollos psico-educativos, sociales y comunitarios ⁽¹⁴⁾. Si bien desde la Psicología siempre se tendrá en cuenta al sujeto individual que elige con sus deseos, ansiedades, identificaciones, mitos, historia de vida y proyectos, para lograr una mayor comprensión del mismo será necesario contextualizarlo en un momento histórico, social, político y económico ⁽⁷⁾.

La Orientación Vocacional desde la perspectiva de la Salud Integral

La comprensión del concepto de salud en una sociedad es fundamental para entender cuál es la respuesta que el colectivo dará de los diferentes problemas que la afectan. Por ello, es significativo destacar que a cada concepción antropológica le corresponde una concepción de salud y como esa percepción cultural determinará todas las acciones de salud que se lleven adelante.

En la actualidad se entiende que la salud se construye y se vive en el marco de la vida cotidiana; *“es poder realizarse en plenitud en los diferentes aspectos bio-psicosociales y no sólo como individuos sino como sociedad integral, de una forma autosostenible”* ⁽¹⁵⁾. La salud es el medio que sustenta y defiende la vida y al mismo tiempo es el fin o la máxima expresión de la autorrealización de la vida misma.

Desde la perspectiva de la salud, se plantea la orientación como un proceso de aprendizaje y desarrollo personal que implica considerar las vicisitudes de la elección profesional. Actualmente algunos investigadores proponen abordar la Orientación Vocacional desde la promoción de la salud, que plantea la prevención primaria y la salud como marco posible para las actividades de orientación que posibilita la apertura hacia otros contextos sociales más amplios como la educación y el trabajo ⁽¹⁴⁾. Además, se ubica lo vocacional en la perspectiva de la salud mental comunitaria, a través de la cual se conceptualizan y se proponen abordar los problemas vocacionales como vicisitudes existenciales irreductibles a lo individual y a lo social.

Desde la Psicología comunitaria, los estudios de Montero ⁽¹⁶⁾ rescatan la necesidad de fortalecer y desarrollar las potencialidades de los sujetos, buscando la transformación de sí mismo y del entorno social.

La Declaración de Alma-Ata, adoptada el 12 de septiembre de 1978 por la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud ⁽¹⁷⁾, organizada conjuntamente por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), reconoció claramente que la atención primaria de la salud es la clave para alcanzar la meta de la salud para todos. Tal Declaración instaba a los gobiernos a formular políticas, estrategias y planes de acción con el objetivo de iniciar y mantener la atención primaria de la salud como parte de un sistema nacional completo y en coordinación con otros sectores. Por otra parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ⁽¹⁸⁾ sostiene que *“la Promoción de la Salud es una estrategia, una respuesta social organizada, multisectorial y multidisciplinaria, para mejorar la salud y el bienestar de la sociedad.”*

En el contexto social actual, que se presenta con cualidades de incertidumbre e inestabilidad política, económica social y laboral, cobra relevancia el aspecto vocacional, debido a que no existe una política de Orientación Vocacional y Ocupacional en carácter de obligatoriedad en la Universidad, a partir del año 2004 la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación (CONEAU) propone ⁽¹⁹⁾ la inclusión de Servicios de Orientación Vocacional en las diferentes Unidades Académicas, con actividad de extensión a la comunidad.

Teniendo como antecedentes los centros promotores de la Orientación Vocacional en el país como, la Universidad Nacional de Tucumán (1953), se fundó el Instituto de Psicotecnia y Orientación Profesional a cargo de Benjamín Aybar, en Rosario el Gabinete de Psicotecnia perteneciente al Instituto J. V. González, en la Universidad Nacional de Cuyo que funcionaba en dos centros: en Mendoza a cargo de Horacio Rimoldi y en San Luis se crea la Dirección de Psicología Educativa y Orientación Profesional. En la Universidad Nacional de Córdoba, a partir de los datos obtenidos del Archivo Histórico de la Universidad con respecto a este tema, se destaca que desde el año 1952 a cargo del Dr. Carlos Laguige se promueve la creación del Centro de Orientación Profesional. El primer Proyecto de creación del Departamento de Orientación Profesional, consta en Actas del Honorable Consejo Superior ⁽²⁰⁾ y

Resoluciones rectorales, Córdoba 1961. (Tomo 1-expediente N 48194.foja 167). En 1966, se crea el Proyecto de Ordenanza sobre la reglamentación del funcionamiento del Departamento de Bienestar Estudiantil para la recepción de estudiantes, y es el primer antecedente documentado ⁽²¹⁾. En 1969 se crea la oficina de Recepción del estudiante y la Dirección de Orientación Vocacional, cuya primera directora fue Matilde Roseblum ⁽²²⁾ en la Universidad Nacional de Córdoba. (Resolución rectoral N° 772. Expediente 99299. 24/11/1970. (Tomo IV. Resoluciones Rectorales. 1970). Por resolución rectoral se encarga las funciones de Director General de Bienestar Estudiantil para el área Salud y Recepción Estudiantil al Dr. José María Willigton. Resolución Rectoral N° 626. Expediente 98371. 15/09/1970. (Tomo IV. Resoluciones Rectorales. 1970). En Buenos Aires, en el año 1965 el Departamento de Orientación Vocacional de la UBA , organiza las Primeras jornadas de Orientación Vocacional^(3,4).

La Prevención en Orientación Vocacional

Frecuentemente las teorías señalan que prevención es un concepto comunitario que se refiere, de manera general, *“al control y neutralización de aquellas situaciones que generan desórdenes, problemas (malestar y sufrimiento) o la minimización de las consecuencias una vez acaecido el trastorno, sufrimiento o enfermedad”*. De esta manera, la prevención desarrollaría una amplia gama de acciones que irán desde evitar la enfermedad o el sufrimiento hasta la restitución de la salud o el bienestar, pasando también por la minimización de las consecuencias negativas. Respecto a esto, Cáplan, G. ⁽²³⁾ propone tres Niveles de Prevención: Prevención primaria, Prevención secundaria y Prevención terciaria.

El Manual de Normativas y Legislación Escolar de la Provincia de Córdoba aplica el concepto comunitario de prevención al ámbito de la educación y la orientación. Define prevenir como *“advertir con anticipación situaciones que pueden obstaculizar el favorable desarrollo de los procesos*

enseñanza-aprendizaje, con el fin de adoptar las medidas necesarias para hacer frente a los sucesos que se prevén ⁽²⁴⁾. En base a los tres niveles de prevención, ya mencionados se visualizarían de la siguiente manera ⁽²³⁾:

Prevención primaria: “abarca el conjunto de acciones que permiten mantener las condiciones óptimas de aprendizaje, como así también aquellas tendientes a controlar la aparición de factores perturbadores”. En este nivel se busca reducir la aparición de nuevos casos, se genera la necesidad de actuar sobre todos los alumnos y sobre todo el sistema ya organizado.

Prevención secundaria: “abarca el conjunto de procedimiento que coadyuvan para que no se agraven las dificultades ya existentes” por ejemplo, tratando de realizar aproximaciones diagnósticas de manera precoz y de intervenir de manera rápida en la estimulación y seguimiento.

Prevención terciaria: no se realizaría en las instituciones educativas ya que se trataría específicamente de un abordaje terapéutico cuyo objetivo es “reducir los conflictos e intentar que no se instauren como un estado permanente, a través de recursos técnicos específicos”.

El concepto de prevención remite al de “salud y al de bienestar” como contrarios a los de “enfermedad y malestar o sufrimiento”, y engloba el abordaje del individuo como unidad bio-psico-social.

Al abordar la Orientación Vocacional desde la prevención en sentido amplio, es necesario crear recursos y estrategias para colaborar en el aprendizaje de la elección. Para ello los profesionales que se desempeñan en esta tarea deben estar adecuadamente preparados. El orientador vocacional deberá tomar en consideración una serie de cuestiones que pueden sintetizarse según M. Gavilán (25,26) en un encuadre de trabajo con estrategias y tácticas orientadoras, tanto individuales como grupales, para colaborar en los procesos de elección y reorientación.

Se entiende la prevención como “la capacidad que posee el ser humano y su grupo social para anticiparse con diferentes estrategias a situaciones que puedan provocar diversos tipos de daño, posibilitando así, crear y/o fortalecer los conocimientos, actitudes, habilidades y valores que ayudarán a impedir o

minimizar estos deterioros”. El sistema educativo se considera el eje de la prevención primaria, dado el mayor grado de accesibilidad a un sistema orgánico y mayoritario.

Desde la problemática de la orientación, es el sistema educativo el lugar más convocante, sistemático y de mayor accesibilidad en nuestra cultura ⁽¹²⁾.

En la práctica se observa que las imágenes previas de los sujetos obstaculizan el acceso a la información que se ofrece y conducen a elecciones de carreras inadecuadas. Dichas elecciones a su vez, derivan en consecuencias negativas para los estudiantes y para la institución, tales como: deserciones, dificultades en el rendimiento académico, sentimiento de fracaso, reiterados cambios de carrera, y erogación presupuestaria innecesaria en la formación de alumnos.

De todo lo expuesto, se infiere que la Orientación Educativa, como así también todo programa o planificación que la canalice, es esencialmente proactiva; anticipándose a la aparición de circunstancias o situaciones que puedan ser un obstáculo al desarrollo de una personalidad sana e integrada. Dicho de otro modo, la noción de prevención opera al nivel de la comunidad, e interviene en los contextos ambientales entendidos como mediadores de agentes que generan las situaciones de conflicto, así se podría identificar a la Orientación Educativa como una acción de prevención primaria (y eventualmente secundaria). Más aún si también se rescata su labor en tareas de promoción de la salud, de buenos aprendizajes, de desarrollos integrales, en virtud de herramientas que les proporcionan a los individuos para que adquieran competencias que les permitan afrontar con éxito las situaciones de crisis vital.

Factores intervinientes en la elección de la carrera

Los factores que intervienen en el Proyecto de vida como parte interactuantes de la problemática vocacional se pueden conceptualizar “*como los estímulos recibidos, tanto del interior de la persona como del exterior, todo lo que lo rodea, tendiente a lograr un efecto*”. Influyen ampliamente en las elecciones de los jóvenes, como describe Bohoslavsky, R: “*la elección está*

multi y sobre determinada. Las contradicciones sociales, tanto como las necesidades del sistema de reproducirse, se expresan a través de demandas, apelaciones, llamados al sujeto a través de : la familia, la estructura educacional y los medios de comunicación masivos, que van cristalizando la ideología del sistema social en representaciones de las carreras, de sus relaciones, de los requisitos personales para acceder a ellas, su sentido social, y el propio valor del trabajo u organización, el sistema de retribuciones materiales y morales alcanzable...” (5,27).

Otros investigadores también sostienen que la trama de factores intervinientes en el proceso de toma de decisiones de carrera es compleja y multidisciplinar. Duane Brown ⁽²⁸⁾ menciona varios factores influyentes en el desarrollo de carrera: *“genéticos, género, diferencias físicas individuales, orientación sexual, habilidades, intereses, rasgos de personalidad, valores, status socioeconómico de la familia, duración de las carreras, demanda ocupacional de los graduados y prestigio de las ocupaciones, entre otros”* ⁽²⁹⁾.

Es importante destacar los aportes de Videla, M. ⁽³⁰⁾, en cuanto a que el trabajo de prevención en un espacio comunitario consiste en primer lugar, en procurar el reconocimiento del problema y su significación en la misma comunidad, y a partir de esto movilizar recursos propios y proponer estrategias de intervención.

A continuación, se presenta la compleja red de factores que intervienen y estructuran el proyecto de vida como parte de la elaboración de la situación vocacional.

La Familia

Vidal y colaboradores ⁽³¹⁾, definen a la familia como *“un conjunto en interacción, organizado de manera estable y estrecha, en función de necesidades básicas, con una historia y un código propios que le otorgan singularidad: un sistema cuya cualidad emergente excede la suma de las individualidades que la constituye para adquirir características que le son específicas”*.

Por su parte E. Pichón Riviere ⁽⁶⁾ plantea *“la familia como unidad básica de interacción que aparece como instrumento socializador por excelencia, en / cuyo ámbito el sujeto adquiere su identidad, su posición individual dentro de la red interaccional y también como estructura-vehículo de las pautas culturales, mediadora entre el sujeto y la realidad a través de las relaciones vinculares”*.

El orden familiar tiene, también, una importancia capital como factor interviniente en la problemática vocacional. J. Pássera ⁽³²⁾ postula que, a pesar de las modificaciones operadas en las familias, como la transformación de la familia patriarcal clásica y el nuevo rol social de la mujer, por ejemplo, no se anula la influencia que las relaciones familiares tienen en las problemáticas vocacionales. En muchos casos, *“los adultos significativos parecen estar ausentes y no pueden ser registrados como modelos”*; en otros, el modelo adulto es relacionado con el fracaso laboral, continúa la autora, que provoca de manera frecuente, el debilitamiento de la función formativa de la familia. A la vez que puede observarse que el grupo familiar desarrolla expectativas vocacionales para sus miembros, que no siempre son expresadas. Sus formas de transmisión no son sólo la imposición, fácilmente observable; los jóvenes suelen experimentar presiones provenientes de sus vinculaciones familiares, en las que no se logra reconocer a las figuras vocantes. La relación operante entre la familia de origen y las posibilidades de inserción social y laboral de sus miembros es innegable. Actualmente, las redes sociales que provee la familia constituyen una facilidad o un obstáculo para ese proyecto.

La Escuela

La escuela tiene como función principal el aprendizaje intelectual pero, a su vez, su intención es transmitir actitudes, modos de comunicarse y valores. Esto produce un aprendizaje tanto social como afectivo en los alumnos, quienes ya traen estos aprendizajes con anterioridad, puesto que fueron dados en la relación familiar y con el medio social y cultural.

El análisis de los mecanismos de producción subjetiva en la institución educativa, la implicancia de los actores del contexto social, la interacción gru-

pal, problemáticas y conflictos inherentes o no a lo pedagógico se incluyen en el proceso de modificación de las relaciones que el sujeto va estableciendo consigo mismo y con los otros. En este marco, la ley Nacional de Educación N°26.206 ⁽³³⁾ cita que, *“Si asumimos que el futuro estará caracterizado por el cambio, la incertidumbre y la necesidad de renovación permanente, parecería fundamental que la escuela secundaria tuviera como uno de sus ejes centrales de acción la orientación de los jóvenes...”*. Fortalecer la capacidad de los jóvenes para definir su proyecto de vida, dotarlos de los instrumentos básicos para que se conozcan y construyan su identidad, preparar a todos para seguir estudiando, para ingresar al mundo laboral, son ejes centrales de las modalidades pedagógicas y orientaciones laborales vocacionales...”

“Las nuevas demandas de la educación señalan que ha de incluir en forma sistemática la formación de la personalidad, ya sea en aspectos cognitivos y en la preparación para las nuevas características del sistema socio-económico, como en la participación democrática y el desarrollo de una identidad individual con integración social” ^(7,34). Se podría decir que se solicita a la escuela no sólo el *informar*, sino también *formar* a los alumnos, enseñarles a pensar, a transmitir valores, a proteger la vida y promover la salud. Es así que, según lo señala la autora ⁽⁷⁾, remitirían entonces a una educación integral (desarrollo integral), y es en este aspecto que la Orientación Educativa podría adquirir principal importancia en cuanto a través de ella se pretende favorecerla y alcanzarla.

“La Orientación Educativa aprovecha cada contenido curricular para incorporar dinámicas y actividades de reflexión que, al transversalizar los contenidos específicos, los actualizan y vinculan con otras disciplinas y con la vida actual extra escolar” ^(7,34). Es en este sentido que se le demanda a la educación que *“oriente para la vida”*.

Pero, ¿qué significa orientar? En el Manual de Normativa y Legislación Escolar de la Provincia de Córdoba ⁽²⁴⁾, se define orientar como: *“apoyar, guiar a los miembros de la unidad educativa hacia el fortalecimiento de situaciones favorables en la enseñanza- aprendizaje”*. Dicho documento pone mayor

énfasis en lo referido al proceso de enseñanza- aprendizaje; sin embargo otras definiciones focalizan en mayor medida su atención sobre el orientado o / educando. M.Müller (34) cita a Zerán quien define orientar como “ayudar a un sujeto a conocerse a sí mismo y a la sociedad en la que vive, para que pueda lograr su máxima ordenación interior y su mayor integración en la sociedad”.

Si bien existe un gran número de definiciones sobre la Orientación Educativa, todas ellas poseen en común el reconocimiento de tres dimensiones estrechamente relacionadas:

- La Orientación Escolar: se caracteriza como aquellas actividades de ayuda brindadas en relación a los procesos de enseñanza-aprendizaje. Su énfasis se centra en el aprendizaje, por lo tanto procura el mayor rendimiento académico, el desarrollo de aptitudes, la integración a la institución educativa por parte del alumno.

- La Orientación Personal: abarca la orientación en su aspecto de ayuda a la persona, específicamente en el conocimiento personal. M.Müller ⁽⁷⁾ señala que no se “*reduciría a que los jóvenes aprendan a defender sus intereses; sería antes una tarea más básica: enseñarles a tener intereses, a interesarse por algo, a jerarquizarlos*”. Proporcionar experiencias que ayuden a las personas a conocerse a sí mismas, buscando lograr por estos medios una mejor integración consigo mismo, con sus ideas, motivaciones, valores, fantasías, ansiedades y conflictos.

- La Orientación Vocacional- Profesional: se dirige a promover no solo el conocimiento personal (aspecto íntimamente relacionado con la Orientación Personal) sino también a promover la interacción grupal, la reflexión sobre las realidades ocupacionales y académicas de los ciclos siguientes, y la elaboración de un proyecto de vida.

Esta división de la Orientación Educativa en tres dimensiones sólo posee fines didácticos, ya que una no podría darse sin la otra.

Resulta evidente la conexión entre la Orientación Personal y la Orientación Escolar en cuanto todo proceso de enseñanza-aprendizaje implica la existencia de subjetividades actuantes (de un sujeto epistémico). Por otro lado, el aprendizaje es tal, sólo si resulta significativo (interesante o comprensible) para

determinado individuo, y además esta relación también se fundamenta en el hecho de que existen también diversas maneras de aprender y enseñar.

“Educar es difícil, y al orientar, se intenta avanzar hacia la promoción del crecimiento personal y social, hacia la salud mental en el aprendizaje y en la enseñanza, y hacia la prevención del sufrimiento psíquico, con toda la complejidad que esta actividad supone” Müller, M⁽³⁴⁾. Así, esta autora señala el desarrollo de una educación integral por medio de la Orientación Educativa, compartiendo las nociones de salud mental, de promoción del crecimiento y prevención.

Si se combinan las funciones de prevenir y de orientar se podría hablar de un *prevenir orientando*. En el marco del Manual de Normativas y Legislación Escolar de la Provincia de Córdoba⁽²⁴⁾ lo define como *“el accionar dentro de la comunidad educativa, que prioriza la Orientación dentro de los distintos modos de abordaje que pueden realizarse desde la prevención.”* Prevenir orientando abarca una gama de acciones que tienden a fortalecer y preservar situaciones educativas favorables y prevenir aquellas que las obstaculizan, para contribuir a la transformación de la escuela en una institución dedicada al desarrollo de sus miembros y en la que no sólo se transmita, sino que se genere la posibilidad de pensar y sentir para lograr un actuar integrado⁽³⁵⁾.

Contexto Social

El contexto social del nuevo milenio aparece enmarcado por una etapa de la cultura denominada Posmodernidad. Según J.Lyotard⁽³⁶⁾ la cultura posmoderna es un emergente de la sociedad post-industrial, así como la sociedad industrial había engendrado la cultura del modernismo. Al finalizar la escuela secundaria, el joven enfrenta los cambios como circunstancia de la vida social donde el sujeto transita de una institución a otra, afrontando inevitables riegos, temores y dudas. Se trata de un proceso de transformaciones, de inicio al llamado mundo adulto, y un proceso crítico en cuanto a la reestructuración de la vida cotidiana.

Siguiendo los aportes de Rascován, S. ^(37,38), se afirma que *“terminar la escuela es transitar una crisis, un reacomodamiento que implica la reestructuración de representaciones vinculadas al presente y al proyecto futuro, cuyos efectos tienen fuertes implicancias en la constitución subjetiva”*. El autor afirma que éste será un periodo de decisión que tiene un carácter / exploratorio, que la elecciones vocacionales son siempre prematuras, en el sentido de que sólo en el futuro podrá saberse sobre sus efectos. La elección es siempre una apuesta, una prueba.

Es así que el joven se encontrará frente a la importante tarea de tomar decisiones, de pensar un proyecto futuro cargado de un valor inaugural en muchos casos, ya que es la primera vez que enfrenta una decisión tan importante con resultados posteriores en su vida. Este proceso de toma de decisiones será complejo sin dudas. Bohoslavsky, R. ⁽⁵⁾ remarca la posibilidad de la elaboración de duelos, ya que cuando se elige se “dejan” de lado tanto objetos como formas de ser. Para el autor, la oportunidad de elegir está ligada estrictamente a la posibilidad de soportar la ambigüedad, resolver conflictos, postergar o graduar la acción y tolerar la frustración.

Se enfrenta el joven a *“nuevas situaciones que le exigen conformar su nueva identidad, integrando el Yo que ha atravesado por distintas etapas de manera transicional y asume ahora de manera comprometida su nueva identidad, así lo expresa Fernández Mouján”* ⁽³⁹⁾. Este compromiso del que habla el autor es el compromiso con el contexto social, con asumir a partir de ahora otros roles que la sociedad plantea pero, a su vez, este mismo medio social coarta posibilidades del joven, enfrentándolo con nuevas situaciones de fracaso ante la imposibilidad de realizar proyectos, que pueden producir angustia, depresión e incertidumbres. Es evidente que el contexto social termina influyendo así en el sistema de gratificaciones laborales y económicas.

Con frecuencia, la sociedad marca las pautas sobre los modelos a seguir para tener una aceptabilidad social adecuada a las necesidades del propio individuo. En este sentido, el joven puede verse afectado por modas, tendencias y otro tipo de influencias que están más bien fundamentadas en /

intereses económicos y/o mercantilistas, (entre otros,) que en un análisis personal de la persona.

Por lo tanto, informarse y conocer las características del contexto, y particularmente de las profesiones y de las ofertas educativas, demanda una tarea previa y adicional: saber cómo los sujetos identifican, clasifican, jerarquizan y valoran estos objetos sociales en función de la posición que ocupan en el espacio social ^(40,41). Desde esa posición los sujetos construyen motivaciones, eligen, actúan y orientan su futuro ⁽⁴¹⁾.

Medios de Comunicación

Los medios de comunicación se han convertido en factores de gran influencia para el desarrollo de la identidad vocacional de los jóvenes y han generado una amplia difusión de ideologías, donde la juventud focaliza a la adolescencia como la imagen ideal a poseer.

Se los considera como nuevos productores de subjetividad y, teniendo en cuenta que la familia, la escuela y los valores sociales son los primeros constructos de la subjetividad del sujeto, los medios están actualmente sobredimensionados.

Además exponen ídolos y roles ocupacionales cargados de imágenes exitosas, información exacerbada de carreras, múltiples propuestas académicas que generan mayor desorientación. Por esto se hace necesario crear espacios críticos y reflexivos para los jóvenes que les permitan realizar elecciones ajustadas a su subjetividad y a la realidad del contexto. E. Galende ⁽⁴²⁾ propone la subjetividad *“como dialéctica entre lo histórico, vivencial, singular y personal y las determinaciones que provienen de las circunstancias de la época, que le toca vivir al sujeto.”* La subjetividad de esta manera es producida por la cultura y el sujeto es productor de esta, dando vida a la forma social ^(37,38,43,44).

Por otra parte, los medios destacan la oferta de educación en ámbitos que parecieran ser los de máxima excelencia, alejados de los espacios tradicionales de vida académica, como también la adquisición de modernos y /

nuevos títulos en carreras cortas , que van generando ansiedad y confusión a la hora de tomar decisiones

Venta de productos, y creación de necesidad, son dos objetivos que persigue la publicidad configurando un marco de referencia para posibles consumidores de ese producto. Así la educación aparece mercantilizada.

También esto se aprecia actualmente en el amplio uso y difusión que se ha dado a Internet, el fácil acceso al mismo debido a los bajos costos, ha transformado a la sociedad en una jungla electrónica tal como lo plantea Risco Fernández⁽⁴⁵⁾ “*Multimedia, Tecnologías Interactivas, e Hipermedia*”, son términos con los que se entablan relaciones y se conectan con inquietudes de cambio.

La Tecnología multimedia es el último mito tecnológico con el que algunos quieren mejorar la calidad de la enseñanza, cuando no resolver por arte de magia los problemas de motivación que encuentran en las clases ⁽⁴⁶⁾ .

Intereses

Los intereses vocacionales han sido definidos como patrones de agrado, indiferencia y aversiones respecto a actividades relacionadas con carreras y ocupaciones ^(47,48). Se estima que un conocimiento adecuado de esta dimensión de la motivación humana ⁽⁴⁹⁾ permite predecir variables críticas del desarrollo de la carrera tales como elección de carrera y satisfacción ocupacional ⁽⁵⁰⁾. Los intereses señalan el rumbo y dirección, se desarrollan en un medio sociocultural determinado y tienen posibilidad de expresarse y actuar como motivadores y reforzadores de la elección.

En un sentido estricto, al ser los intereses el elemento de entrada para que la conducta vocacional tome una u otra dirección, su papel condicionante es casi intrínseco al inicio y mantenimiento del propósito individual.

Esta doble necesidad de ampliar y consolidar una representación objetiva le permite la reconstrucción de su personalidad y afirmarla frente al objeto de interés. Posteriormente, en la medida en que incorpora experiencias

significativas a su conducta, hará intervenir otros elementos que tratará de relacionar con los intereses dominantes, como habilidades o capacidades y las experiencias del rendimiento escolar sobre determinados grupos de materias. *“Frente al deseo y el interés de querer ser y querer hacer intervienen factores como las capacidades, habilidades, aptitudes y todos los otros factores interpersonales y socioculturales. La integración adecuada de la multiplicidad de estos factores es el mejor indicador de madurez vocacional que el sujeto sostiene”* ⁽⁵¹⁾.

Motivación

Las conductas de las personas se generan por motivaciones que, según Diel Paul ⁽⁵²⁾, son precisamente la expresión de deseos, pensamientos y reacciones impulsivas que se producen internamente y se exteriorizan en acciones. Asimismo, este autor ⁽⁵²⁾ formula el proceso que atraviesa la motivación: *“Ella resulta de la retención de las excitaciones en las psiquis conscientes, resulta de la reacción intencional de los deseos y de la comunicación interna de su energía reactiva. La intencionalidad motivadora resulta de la reacción interiorizada, del trabajo intrapsíquico desencadenado por la suspensión provisional de la reacción exterior. El trabajo intrapsíquico trata de encontrar una posibilidad eficaz de descarga activa de los deseos retenidos, sólo puede encontrarlo mediante la revisión de los deseos (de sus promesas de satisfacción) y esta revisión introspectiva y consciente consiste en un escrutinio valorador que transforma los deseos múltiples y variables en motivos constantes, unificando la actividad.”* Todo este proceso por el que atraviesa el motivo hace que la persona se sienta determinada a llevar a cabo la realización del deseo, para transformarlo en motivos constantes que llevan al sujeto a actuar. Así, se articulan motivación e intereses y se fortalecen mutuamente.

Para comprender el comportamiento humano es fundamental conocer la motivación. Su concepto se ha utilizado con diferentes sentidos y su estudio se refiere a las causas del comportamiento en general. Las causas que llevan a la

persona a actuar de determinada manera pueden ser provocadas por un estímulo externo que proviene del ambiente, o generado internamente por procesos mentales del individuo. En este aspecto, la motivación se relaciona con el sistema de cognición del individuo.

Desde distintos enfoques se puede abordar el estudio de la motivación, ya desde una explicación homeostática, que explica el origen de la conducta / por desequilibrios fisiológicos, desde la explicación de la motivación por emociones, donde las mismas cumplen una función biológica preparando al individuo para su defensa a través de importantes cambios, desde la teoría psicoanalítica de la motivación, basada en los motivos inconscientes y sus derivaciones, desde la teoría del incentivo, basada en premios y recompensas, y desde las teorías cognitivas, basadas en la forma en que el individuo percibe o representa una situación, entre otras maneras de abordaje.

La motivación es particular a cada persona porque las necesidades que motivan el comportamiento producen patrones de conducta que son distintos de un individuo a otro. *“La motivación representa la acción de fuerzas activas y capacidades del individuo, como las habilidades para alcanzar los objetivos, que varían en el mismo individuo y en el transcurso del tiempo”*. Sin embargo, a pesar de todas estas diferencias, el proceso que dinamiza el comportamiento humano es más o menos semejante en todas las personas.

Es la motivación, quien en definitiva direcciona la conducta humana, aquel proceso que explica el porqué de la acción humana. La tarea de delimitar y dar sentido al proceso motivacional depende de indagar los conocimientos, creencias y concepciones que tienen los individuos y la interpretación que dan a las demandas de las situaciones a producirse; es decir, la motivación tiene sentido y se debe comprender y explicar teniendo como referencia constante la situación concreta en que se origina. En la fase motivacional ocurren procesos relacionados con la anticipación de deseos, los que se entienden, a menudo, como surgimiento de un motivo y el planteamiento de metas.

El concepto de motivo engloba un conjunto de gustos particulares con varios aspectos comunes, que permiten agrupar la inmensa variabilidad de las /

querencias humanas. El motivo impulsa a un individuo a actuar de determinado modo, comprende un conjunto de pautas para la acción que dirige, de alguna manera, el comportamiento y se anticipa a metas determinadas ⁽⁵³⁾.

Actitud

Se entiende por actitud, según R.Grinder ⁽⁵⁴⁾ *“la tendencia o predisposición adquirida y relativamente duradera a evaluar de cierto modo a una persona, suceso o situación y actuar en consonancia con dicha evaluación”*. El autor señala que en la actitud se pueden diferenciar tres componentes: cognitivo, afectivo y conductual, los que resultan de importancia central en el proceso de decisión de estudio o trabajo.

El componente cognitivo aplicado a la elección de estudios o profesión, sería por ejemplo, la percepción de la situación laboral, las asignaturas, los horarios y las remuneraciones, entre otros. El componente afectivo, integrado por los sentimientos y pensamientos que el trabajo o estudios despiertan en el sujeto. El componente conductual se conforma por la tendencia o disposición a elegir tal trabajo o estudios.

Aptitud

Al respecto, R. Hubert ⁽⁵⁵⁾ establece que *“las aptitudes deciden sobre la adaptación física e intelectual del ser a su profesión. Pero los gustos determinan su adaptación afectiva, que no tienen menos importancia”*. La vocación completa, por lo tanto, es la concordancia de un gusto y una aptitud, por consiguiente, la expresión de la personalidad global, a la vez en sus intereses mentales y en sus posibilidades psicofísicas, desde el instante en que unos y otros están suficientemente definidos.

Grinder ⁽⁵⁴⁾ destaca aptitudes y/o capacidades básicas a observar para la elección de estudios y/o profesión. Entre ellas menciona al intelecto ya que éste, en caso de una marcada debilidad mental o psíquica, puede impedir llevar a cabo la mayor parte de los aprendizajes profesionales o académicos. El intelecto incluye comprensión y fluidez verbal, razonamiento numérico, percep-

ción espacial, habilidad mecánica, capacidad de memoria y de atención. También involucra las capacidades psicomotrices y las capacidades físicas en el caso de que en las profesiones, el aspecto corporal y la resistencia física sean importantes. Asimismo comprende las capacidades sensoriales (vista, oído, sentidos), artísticas, kinestésicas y habilidades manuales (manipulación simple, coordinación bimanual).

Señala el autor que *“las aptitudes deben ser descubiertas y conocidas para la ejecución de la profesión elegida, en virtud de que los jóvenes tienden a emprender proyectos estimulados por la capacidad o aptitud física o intelectual que creen poseer para la realización de ciertas actividades.”*

Educación y Trabajo

Los adolescentes anticipan la transición ante el mundo adulto considerando dos actividades fundamentales en las que socializarán y construirán su identidad social y personal. Se trata de la educación y el trabajo. Ambas se constituyen en centrales y estructuradoras de la transición, y articulan los proyectos de vida de los jóvenes ⁽⁴¹⁾.

Desde el aspecto educativo, las particularidades del proceso de transición se manifiestan en el modo que reconocen y ponen en práctica los recursos afectivos y materiales, en la forma en que definen las estrategias, en el aporte concreto de apoyos familiares y sociales, y en la presencia de sentimientos de autoestima y confianza básica ante situaciones de cambio ⁽⁴⁵⁾,
,46, 37, 38).

El significado del trabajo depende de una multiplicidad de factores entre los cuales pueden mencionarse el contexto social en que se desempeña, las particularidades de los grupos y las características de los sujetos. Peiró ⁽⁵⁶⁾ citado por Aisenon y Batlle ⁽⁵⁷⁾, definió el trabajo *“como la actitud psicosocial que los individuos y los grupos van desarrollando antes de la socialización para el trabajo y durante el proceso de socialización”*. Esta actitud es flexible y puede estar sujeta a cambios. Por lo tanto, el significado de trabajo varía en función de las experiencias subjetivas y los aspectos situacionales.

La representación en torno al empleo se ha modificado a la par de su práctica concreta y las formas en que éste se ha organizado. Así, en virtud de los cambios históricos, su significado ha ido variando y hoy puede entenderse como *“la transformación de un objeto de trabajo como resultado de la actividad humana. Esta actividad no es aislada, sino que implica cierta interacción con otros hombres, como resultado de ella, el hombre mismo se transforma”* ⁽⁵⁸⁾.

Representación

Lo social interviene de varias maneras: por medio del contexto concreto en que se sitúan los individuos y los grupos; a través de la comunicación que se establece entre ellos; de acuerdo con los marcos de aprehensión que proporciona su bagaje cultural; y mediante los códigos, valores e ideologías relacionadas con las posiciones y pertenencias sociales específicas.

Se consideran los aportes de Denise Jodelet ⁽⁴⁰⁾ que entiende la representación social *“como una manera de interpretar y de pensar nuestra realidad cotidiana”*, es decir, una forma del conocimiento social. Correlativamente, es la actividad mental desplegada por individuos y grupos a fin de fijar su posición en relación con situaciones, acontecimientos, objetos y comunicaciones que les conciernen. La autora ⁽⁴⁰⁾ plantea que *“la noción de representación social nos sitúa en el punto donde se interactúan lo psicológico y lo social”*. La representación social, designa también, una forma de conocimiento específico cuyos contenidos manifiestan la operación de procesos operativos y funcionales socialmente caracterizados; y en un sentido más amplio, designa una forma de pensamiento social.

La representación social tiene un contenido que relaciona un objeto y un sujeto (sujeto en relación con otro). Entonces como sostiene Jodelet ⁽⁴⁰⁾ *“toda representación social es representación de algo y de alguien. Así, no es el duplicado de lo real, ni el duplicado de lo ideal, ni la parte subjetiva del objeto, ni la parte objetiva del sujeto; sino que constituye el proceso por el cual se establece su relación. En el fondo de toda representación se debe buscar esa relación con el mundo y con las cosas”*.

Representar es “*sustituir a*”, “*estar en lugar de*”; en este sentido es el representante mental de algo, por esta razón está emparentada con el símbolo y con el signo. No existe ninguna representación social que no sea la de un objeto, aunque éste sea mítico o imaginario.

“La representación social conlleva un carácter significativo, restituye (de un modo simbólico) lo que está ausente, y puede sustituir lo que está presente. Se da lugar al aspecto interpretativo de quien la formula; no es una simple reproducción, sino una construcción y conlleva en la comunicación una parte de autonomía y de creación individual o colectiva” ⁽⁴⁰⁾.

Representación = figura-sentido, lo que significa que la representación hace que a toda figura le corresponda un sentido, y a todo sentido corresponda una figura, por lo cual el aspecto figurativo de imagen es inseparable del aspecto significativo de la representación. La noción de representación social presenta, como los fenómenos que ella permite abordar, una cierta complejidad en su definición y en su tratamiento. Las representaciones sociales deben ser estudiadas mediante la unión de elementos afectivos, mentales y sociales, y la integración de la cognición, el lenguaje y la comunicación, la consideración de las relaciones sociales que afectan a las representaciones y la realidad material, social e ideal sobre las que intervienen ⁽⁵⁹⁾.

Todo aspirante e ingresante cuenta con representaciones acerca de la carrera elegida y de su futuro profesional. Las representaciones en el contexto familiar y/o laboral, en la trayectoria escolar realizada y en las expectativas para el cursado de la carrera son todos (elementos nodales) a la hora del análisis. Éstas se presentan como visiones acerca de la realidad que se constituyen a partir de experiencias de socialización primaria y la situación social de clase. Las diferentes representaciones no sólo son la consecuencia / de la socialización familiar, escolar y de la transmisión e internalización de actitudes y valores que conlleva, sino que son además, producidas activamente por cada sujeto. Cada joven elabora y desarrolla sus representaciones según la percepción que tiene de sus posibilidades para el futuro ⁽⁷⁾.

A esta multiplicidad de factores mencionados que intervienen en la problemática vocacional, Messing, C. ⁽⁶⁰⁾ agrega nuevas vertientes del problema, “denominadas como nuevas *sintomatologías vocacionales, como el producto de una compleja interacción y potenciación de factores*”, entre los cuales, sin lugar a dudas, la crisis socio económica ocupa el lugar predominante impactando y multiplicando todas las otras dimensiones del problema: - la crisis económica; - la crisis de valores y de autoridad a nivel social; - los mensajes contradictorios y paradójales; - la crisis del secundario y las paradojas del sistema educativo; -el desconocimiento de las carreras y la propia inmadurez de la adolescencia; - crisis de autoridad y contención dentro de las familias.

Todas estas variables (mencionadas) impactan especialmente sobre la propia crisis adolescente, en función de las gravísimas dificultades que atraviesan los padres y particularmente en este contexto para construir nuevos modelos de autoridad, capaces de contener a los jóvenes con firmeza y afecto.

En la actualidad, es fundamental proponer un sistema de intervención multidisciplinaria que permita la interacción de los distintos actores sociales que puedan ser importantes para el funcionamiento del área de orientación y necesarios para la educación de cada aspirante. La orientación es una actividad inseparable del proceso educativo del sujeto que lo debe acompañar de forma continua y sistemática.

Planificada bajo esta perspectiva, la orientación puede resultar un proceso gradual, evolutivo, permanente y de efectos preventivos reales que colaborará en la construcción de su proyecto vital, en virtud de considerar que intervienen en la Orientación Vocacional tanto factores personales (intereses, aptitudes valores, motivaciones, expectativas y temores) como factores sociales contexto familiar, escolar, campo ocupacional) que, al ser reconocidos, favorecen una toma de decisión autónoma donde se integra el conocimiento de sí mismo y la realidad articulándose de esta manera al proyecto de vida de cada persona.

La familia, la escuela, el grupo de pares, la comunidad más amplia son espacios en los que las transiciones se despliegan y a su vez contribuyen a la definición de la identidad personal y social. Proyecto, transición e inserción son distintas aristas que conforman la identidad y contribuyen a su formación y consolidación ⁽⁴¹⁾.

Proyecto vital

Etimológicamente el término “*proyecto*” proviene del latín “*proyectare*”: arrojar hacia delante. “*Se establece sobre la base de un futuro que se desea alcanzar y sobre las significaciones del presente que se desea sobrepasar.*” Beltrán Llavador ⁽⁴³⁾ utiliza este término para referirse “*a la posibilidad de establecer un horizonte no perceptible actualmente, pero al que se pretende llegar en un plazo prefijado*”. Asimismo, este autor realiza algunas consideraciones al respecto:

- supone trascender la inmediatez proyectando metas con el propósito de intervenir en la situación de partida, -representa la manifestación de intenciones y del sentido transformador de la realidad mediante lo que se proyecta, -incluye la valoración y selección de estrategias y recursos a utilizar.

D.Aisenson ⁽⁶¹⁾, define al “*proyecto de vida como la actual representación de actividades y situaciones que se desarrollarán en el futuro, sea a corto, mediano o largo plazo*”. Es posible incluir en este concepto las expectativas, valores e intereses que llevan al sujeto a adoptar un modo de vida tanto en el área personal como familiar, social y ocupacional. La conformación de un proyecto de vida según M. Casullo ⁽⁶²⁾ se encuentra vinculada a la constitución de la identidad ocupacional, entendiendo a ésta como “*la representación subjetiva de la inserción concreta en el mundo del trabajo, en el que puede autoperibirse incluido o excluido*”.

Un proyecto de vida da cuenta de la posibilidad de anticipar una situación, requiere elaboración y consolidación de una identidad ocupacional. Forma parte del proceso de maduración tanto afectiva como intelectual y supone un aprendizaje con relación al crecer ⁽⁶²⁾ que implica: - ser capaz de /

orientar acciones en función de ciertos valores, -aprender a actuar con responsabilidad, -desarrollar actitudes de respeto, -tener información sobre el propio sujeto (intereses, aptitudes y recursos económicos), sobre las posibilidades y expectativas del núcleo familiar de pertenencia y sobre la realidad social, laboral, económica, cultural y política en la que vive.

Como ya se ha señalado, la orientación tiene como objetivo posibilitar que el sujeto pueda tomar una decisión basada en la mayor cantidad de información disponible sobre todos estos factores. Por ello, la intervención requiere de una permanente articulación entre la dimensión personal subjetiva y los atravesamientos socioculturales influyentes en el proceso de elección.

En el marco del mejoramiento académico implementado en el Departamento de Admisión de la Facultad de Ciencias Médicas, una expectativa de logro es reconocer la problemática vocacional de los aspirantes a las Carreras de la Facultad. Esto permitiría implementar un Servicio de Orientación Vocacional con acciones dirigidas a acompañar y sostener, con el asesoramiento adecuado, a los estudiantes en sus elecciones y colaborar con el aspirante e ingresante a la Facultad de Ciencias Médicas. Esta propuesta busca optimizar los recursos personales y sociales de los alumnos, en cuanto a la construcción de su proyecto de estudio con posterior esclarecimiento del área de especialización laboral, disminuir posibles deserciones y evitar mayores frustraciones, preparándolos para las variadas transiciones que enfrentan, y contribuir al fortalecimiento de su identidad personal y cultural.

Departamento de Admisión de la Facultad de Ciencias Médicas

Las Universidades de América Latina han experimentado profundos cambios en los últimos años, que son el reflejo de lo que sucede en la sociedad en la que están insertas. El desarrollo de las nuevas tecnologías de la información ha conducido a una “globalización” en todos los aspectos de las relaciones humanas cuyas repercusiones están todavía lejos de calibrar ^(63,64, 65, 66).

El estado de la educación en nuestro país constituye uno de los problemas que encabezan las cuestiones que parecen preocupar a los argentinos. Llach y colaboradores ⁽⁶⁷⁾ indican que la educación atraviesa serios problemas, con una sorprendente disociación entre la percepción del estado general de la educación y la de la situación personal. Se considera así, la necesidad de superar el estado grave en que se encuentra hoy la educación en cuanto al peligro de la desnaturalización de su misión, y recrear la confianza social en su valor. La situación actual sólo podrá mejorar si un número creciente de ciudadanos logra comprender que la educación encierra la única esperanza de conseguir personas más completas, y economías más competitivas, así como sociedades democráticas más responsables y justas ⁽⁶⁸⁾.

La transformación y modernización de una Universidad requiere de estrategias de cambio en base a las características y objetivos específicos de cada Institución ⁽⁶⁹⁾ y a ello se deben aplicar decisiones y acciones que se consideren pertinentes en aquellos aspectos que son de su competencia ^(70, 8).

En la problemática de la Educación Superior es necesario que el estudio de los procesos y resultados del comportamiento académico de los actores universitarios, se contextualice en la complejidad del sistema universitario, atravesado por la multiplicidad de fines sociales atribuidos a la formación actual, a los cambios en los modos de producción de conocimientos ⁽⁷¹⁾ y su relación con los presupuestos sobre los cuales se organizan e institucionalizan

los procesos de enseñanza y aprendizaje, a las tradiciones cognitivas con las que operan distintas disciplinas ⁽⁷²⁾ y que se expresan en las prácticas dominantes en la formación.

Desafíos

Existe un amplio acuerdo respecto a que la Educación Superior debe afrontar profundos cambios si se quiere responder a los nuevos desafíos del siglo XXI. Los grandes objetivos a los que apuntan estos cambios son por lo general, comunes y universales: mejorar la calidad de la formación que se ofrece, de la investigación que se hace, de los servicios que se prestan; priorizar la relevancia social de los conocimientos que se generan y transmiten; y asegurar la equidad y la igualdad de oportunidades. Una estrategia abordada desde las Instituciones Universitarias Argentinas para dar respuesta a estos desafíos abarca aspectos que incluyen desde el diseño curricular hasta la investigación, incorporando la problemática del acceso a la Universidad, que se constituye en un componente central para el sistema educativo y social del país ^(73, 67,74).

El Modelo Universitario Argentino y específicamente el Modelo Médico experimentan modificaciones continuas causadas por circunstanciales transformaciones socioeconómicas que, entre otras, ha colocado en crisis hasta los mecanismos de ingreso a las Facultades involucradas. La Asociación de Facultades de Medicina de la República Argentina (AFACIMERA) ha debatido acerca de los nuevos procedimientos educativos y modelos de auto-evaluación promovidos por organismos técnicos nacionales e internacionales ⁽⁷⁵⁾. Como consecuencia, se generó una discusión respecto a los procedimientos de admisión a las Carreras de Medicina como herramienta en la adecuación del número de ingresantes de acuerdo a la capacidad educativa de cada Institución.

En la Facultad de Ciencias Médicas, en el año 2001 se inició el Programa de Mejoramiento Académico del Ciclo de Nivelación de la Carrera de Medicina, que fue creado con el objetivo de revisar y redefinir su diseño curricular en función de la capacidad didáctica de la Institución. Con las condiciones materiales y humanas que contaba la Facultad de Ciencias Médicas, el programa o diseño curricular tradicional se revelaba como altamente conflictivo para los docentes y la Institución y, además, no facilitaba los aprendizajes de los alumnos. En este contexto, aún sin contar con los resultados de una evaluación sistemática, la Facultad de Ciencias Médicas pudo advertir que no se estaban logrando adecuadamente los objetivos de orientar, nivelar y seleccionar académicamente para los Ciclos de Nivelación (76, 77).

En este marco de necesidades la Facultad, a través del proceso de autoevaluación, generó un plan integral que tuvo en cuenta todas estas problemáticas, tendiendo a promover una mejora evidente y significativa en la propuesta del Ciclo de Nivelación y consecuentemente, la calidad de los aprendizajes de los alumnos y su preparación para el ingreso a la Carrera. En vista de las particulares circunstancias socioeconómicas del país y el deterioro de la calidad educativa en general analizada por diversos autores (73,78,79) el cambio previsto ha sido elaborado para brindar apoyo a todo ingresante que lo necesite y que esté realmente comprometido con su formación académica.

En virtud del Programa de Mejoramiento Académico que la Facultad de Ciencias Médicas lleva adelante para atender a los procesos educativos, el Departamento de Admisión elaboró una estrategia de innovación académica, que se concreta en acciones diversas. Entre los objetivos propuestos, dos de ellos, se centraron en: mejorar las acciones de seguimiento y evaluación del Ciclo de Nivelación para favorecer la calidad académica y promover la implementación de estrategias de Orientación Vocacional a los fines de posibilitar la correcta elección de la carrera. Esto implicó el planeamiento de tareas vinculadas al Ámbito Virtual y a la Orientación Vocacional para garantizar coherencia y pertinencia en las acciones asumidas, y, de esta forma, otorgar continuidad a la estrategia diseñada.

En tal sentido, la Facultad de Ciencias Médicas para contribuir a este proceso formativo de los futuros profesionales en el área de la salud, genera el Programa de Mejoramiento Académico ⁽⁸⁰⁾. Dicho programa se entiende como una estrategia asumida para abordar algunas cuestiones tales como la vida académica en la Universidad, la Orientación Vocacional y la articulación con la Escuela Media. En esta dirección, se reconocen como parte de la vida académica las acciones que se efectuaron a través de la propuesta de innovación que se orienta a la incorporación de recursos tecnológicos, al aprendizaje autónomo y la Orientación Vocacional que obedece al interés en conocer los factores que intervienen en la problemática vocacional del aspirante e ingresante a la Facultad de Ciencias Médicas.

Es en este contexto, que surgió el interés de indagar desde la promoción de la salud acerca de los factores que intervienen en la problemática vocacional del aspirante e ingresante de la Carrera de Medicina, e Identificar cuáles son los factores que intervienen e interactúan en la problemática vocacional; Resulta clave conocerlos, si se quieren desarrollar posibles líneas de acción tendientes a la prevención y el cómo enfrentar dicha problemática.

Objetivos

Objetivo general

Analizar, desde la promoción de la salud, los factores que interactúan en la problemática vocacional de los aspirantes a la carrera de Medicina.

Objetivos específicos

- Identificar los factores que intervienen en la elección de la carrera de Medicina.
- Evaluar la representación de los aspirantes de la carrera de Medicina con respecto a la imagen del rol profesional.
- Detectar las expectativas y motivaciones en la elección de la carrera.

CAPITULO II

Material y Método

A los fines de realizar el presente trabajo, se consideró a la población de aspirantes a la carrera de Medicina dependientes de la Facultad de Ciencias Médicas, (n 2400), que contestaron la encuesta en forma voluntaria. El total de encuestas respondidas fue de 1857. El presente es un estudio transversal, correlacional y explicativo, el cual es abordado metodológicamente.

En todos los casos se especificó el resguardo ético de los datos suministrados por los participantes.

Descripción de la Encuesta

El instrumento utilizado está conformado por 45 ítems, con opciones múltiples en sus respuestas. En el mismo se aborda la Dimensión Sociodemográficas, la cual incluye las variables de identificación personal, edad, sexo, nacionalidad, lugar de nacimiento, domicilio, teléfono, e-mail, estado civil, orientación de la especialidad de los estudios secundarios, carreras en las que se inscribe, si estudió otras carreras, relación laboral, si necesita trabajar para estudiar, qué trabajo le gustaría realizar en la actualidad y en qué ámbito, qué actividades realiza en su tiempo libre , con quién vive.

La Dimensión de los Factores que el sujeto reconoce como intervinientes en la elección, comprende desde los ítems 23 al ítems 34, y estos son: familia, escuela, contexto social, expectativas, identificaciones, motivos, intereses, aptitudes, actitudes, mandatos, representaciones, decisiones, elecciones, competencias y temores. La Dimensión de Proceso de Orientación Vocacional, elecciones, y Servicio de Orientación Vocacional, comprende desde los ítems 35 al ítems 40. Las variables incluidas en esta dimensión indagan acerca de si realizó algún proceso de Orientación Vocacional, si considera que en estos momentos necesita alguna ayuda con respecto a la decisión, si cree necesario

la creación de un Servicio de Orientación para el ingresante y estudiante de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, si no ingresa qué opciones tiene para el año próximo, si tiene elegida una segunda opción de carrera, y si se está haciendo preparar para el Ingresó.

La Dimensión Proyecto de vida (personal, profesional, laboral) y la imagen del rol, comprenden desde los ítems 41 al ítems 45 y en ellos se abordan aspectos tales como: la explicitación de la imagen del rol profesional de la carrera elegida, qué conoce del campo laboral, la especialidad en que le gustaría desempeñarse, las características y cualidades personales que debe poseer o desarrollar el profesional de la carrera que eligió y como futuro profesional de la salud, qué proyectos tiene ^(81, 82).

Las dimensiones y variables anteriormente enunciadas se organizaron mediante el instrumento que fue aplicado a los participantes. Con los registros obtenidos de la Encuesta se generó una base de datos a fin de estructurar organizativamente las variables involucradas en el estudio. Al análisis descriptivo de los datos, se lo focaliza en un análisis más exhaustivo dividiendo la población de aspirantes por estratos: "Ingresó", "No Ingresó", "No rindió", variables que determinan la condición del alumno. La variable que denominamos Ingresó, manifiesta la situación de admisión del alumno en la carrera, la variable que denominamos No Ingresó muestra la situación de no admisión del alumno en la carrera, y la variable No rindió muestra la situación del alumno que no se presentó a las evaluaciones reglamentarias. Los análisis estadísticos empleados fueron ANOVA o Datos categorizados teniendo en cuenta la naturaleza de las variables analizadas. Se efectuó también análisis multivariado para identificar el agrupamiento de las variables significativas.

Con el objeto de analizar los factores intervinientes en la problemática vocacional, se procedió en varias etapas:

- Análisis univariado para describir la distribución y frecuencia de presentación de cada variable incluida en el cuestionario.
- Análisis bivariado de asociación entre las variables utilizando el test de χ^2 ajustado. En las asociaciones se tuvo en cuenta los datos sociodemográficos y

variables tales como las motivaciones hacia la carrera, los mandatos e influencias familiares, las expectativas de la carrera, los intereses, las representaciones sociales y la explicitación de la imagen del rol laboral.

- Análisis de interdependencia de variables empleando el método factorial de correspondencia múltiple, el cual genera agrupamiento de atributos similares de los sujetos.

En todos los casos se trabajó con un nivel de confianza del 95%.

Con la finalidad de comprobar la fiabilidad del instrumento aplicado a los aspirantes se efectuó el análisis del coeficiente alfa de Cronbach, el cual es una media ponderada de la correlación entre los ítems que forman parte del instrumento. Se considera que a partir de 0,70 a 1 como valor de alfa, el instrumento analizado es fiable ⁽¹⁷²⁾.

Instrumento Encuesta

Facultad de Ciencias Médicas Universidad Nacional de Córdoba

ESTE ES UN TRABAJO QUE SE REALIZA CON FINES DE INVESTIGACION RESPETANDO LOS RESGUARDOS ÉTICOS CORRESPONDIENTES.

Marque con una (x) la opción elegida.

1. Nombres:			
2. Apellidos:		3. Edad:	
4. Sexo: F M			
5. Pasaporte - DNI:		6. Nacionalidad:	
7. Lugar de nacimiento:			
8. Dirección:		9. Teléfono:	
10. E-mail:			
11. Estado civil: Soltero Casado Divorciado Viudo Separado En pareja			
12. Orientación de la Especialidad Nivel Medio: Humanístico C. Sociales C. Naturales Economía y Gestión Técnico Producción de Bienes y Servicios Arte y Diseño Otro: (Especifique)			
13. Carrera en que se inscribe:			
14. ¿Estudió otra carrera?: No Sí ¿Cuál?: ¿En qué año la inició?: Continúa Abandonó Terminó Terciaria Universitaria			
15. ¿Trabaja? No Sí ¿Dónde?			
16. ¿Necesita trabajar para estudiar?: No Sí			
17. ¿Qué trabajo le gustaría realizar en la actualidad?			
18. ¿En qué ámbito?			
19. ¿Qué actividades realiza en su tiempo libre? a) Deportivas b) Artísticas c) Computación d) Idiomas f) Otros			
20. ¿Viven sus Padres?: Padre: No Sí Madre: No Sí			
21. Padre: Edad Ocupación: Estudios: Primario Secundario Terciario Universitario Otros:			
22. Madre: Edad Ocupación: Estudios: Primario Secundario Terciario Universitario Otros:			
23. ¿Qué factores tuvo en cuenta para afianzar la elección de la carrera? (marque todos los que consideró)			
a. ¿Buscó información escrita, (guías, folletos, etc.)?		b. ¿Realizó proceso de Orientación Vocacional?	
c. ¿Habló con profesores del secundario?		d. ¿Habló con profesionales de la carrera elegida?	
e. ¿Visitó la facultad?		f. ¿Visitó hospitales, Centros de salud, etc.?	
g. ¿Habló con familiares?		h. ¿Buscó información en Internet?	
i. ¿Hizo algún test?		j. Otros:	
k. Tuvo en cuenta: k-1) La experiencia familiar		k-2) La opinión de sus padres	
k-3) Las materias del secundario			
k-4) Las posibilidades de trabajo en el futuro		k-5) La capacidad personal	
		k-6) La opinión de profesores	

24. Indique en orden de prioridad, todas las elecciones de carreras que recuerde.			
1ro		3ro	
2do		4to	
24-a) ¿Por qué no concretó dichas elecciones?			
25. ¿Por qué eligió esta carrera? (Marque todos los ítems que Ud. considere que intervinieron)			
a. Porque es la que más le interesa		b. Porque es la que conoce más	
c. Porque va ayudar a la gente		d. Porque tiene familiares en el área que eligió	
e. Porque va a curar a la gente		f. Porque lo hace sentir importante	
g. Porque va a ganar dinero		h. Porque va a ser un profesional de renombre	
i. Porque quiere salvar vidas		j. Porque no tiene información de otra carrera	
k. Porque sus padres no pudieron lograrlo		l. Porque es una elección desde que era niño/a	
m. Porque no se imagina en otra profesión		n. Porque es una carrera que tiene prestigio social	
o. Porque va a salvar a la gente de la muerte		p. Porque no le gusta otra carrera	
q. Por descarte		r. Porque es lo que quiere hacer	
s. Porque quiere ser un profesional de la salud		t. Porque va a demostrar que tiene capacidad para hacerla	
u. Porque es su mayor desafío		v. Otros	
26. ¿Qué opina su familia de la elección de esta carrera? (Marque los ítems que Ud. considere que intervinieron)			
a. Que es lo más adecuado para Ud		b. Que no es lo adecuado	
c. No están de acuerdo		d. Consideran que es una carrera muy larga	
e. Que es lo que más le conviene		f. Que es su obligación , para continuar con la tradición familiar	
g. Que no tiene condiciones personales		h. Que es una carrera con la que va a ganar dinero	
i. Que tiene condiciones personales para hacerla		j. Que puede ir a trabajar al exterior con mucho futuro	
k. Otros		l. Que es donde mostrará sus habilidades y capacidades personales	
27. ¿Qué influencias reconoce en su elección?			
28. ¿Por qué cree que esta carrera es la adecuada para Ud.?			

29. ¿Qué expectativas tiene de la carrera?			
30. ¿Considera que esta elección tiene que ver con lo aprendido en el nivel secundario?			
No		Sí	
a. ¿Con qué materias la relaciona?			
b. ¿Con docentes de qué materias?			
c. ¿Con qué otras situaciones?			
31. ¿Qué le resulta atractivo de la carrera elegida? (Marque las que más le interesan)			
a. El ayudar a gente que no tiene medios económicos		b. La vida en el hospital	c. El prestigio social
d. La posibilidad de conseguir trabajo		e. El riesgo laboral	f. Lo difícil de la carrera
g. La posibilidad de ganar muy bien		h. El poder recetar	i. La rehabilitación de personas
j. El atender personas con problemas de salud		k. El realizar cirugías	l. Las tareas de laboratorio
m. La posibilidad de hacer diagnósticos		n. La investigación	o. Otros
32. ¿Qué es lo que menos le atrae de la carrera elegida? (Marque las que menos le interesan)			
a) El ayudar a la gente que no tiene medios económicos		b) La vida en el hospital	c) El prestigio social
d) La posibilidad de conseguir trabajo		e) El riesgo laboral	f) Lo difícil de la carrera
g) El atender personas con problemas de salud		h) El poder recetar	i) La rehabilitación de personas
j) La posibilidad de hacer diagnósticos		k) La investigación	l) Las tareas de laboratorio
m) La posibilidad de ganar muy bien		n) El realizar cirugías	ñ) Otros
33. Explícite las competencias académicas y habilidades que cree necesarias para ser estudiante de esta carrera.			
1ro		4to	
2do		5to	
3ro		6to	
34. ¿Siente temor con respecto a la elección que realizó? No Sí			
34-a) ¿Por qué?			
34 -b) ¿Cuál?			
35. ¿Realizó algún proceso de Orientación Vocacional? No Sí			
a. ¿Dónde?	1) Colegio	2) Ámbito privado	3) Municipal
b. ¿Cuánto tiempo duró el proceso?			
c. ¿Cree que le sirvió?		No	Sí
d. ¿Para qué le sirvió?			

e. ¿Qué profesional lo realizó? 1)Psicólogo 2)Psicopedagogo 3)Psiquiatra 4)Profesor del colegio 5)Catequista 6)Otros			
36. ¿Considera que en estos momentos necesita alguna ayuda con respecto a su decisión? No Sí 36.a) ¿Por qué?			
37. ¿Considera necesario la creación de Un Servicio de Orientación para el ingresante y estudiante de la Facultad de Ciencias Médicas? No Sí 37.a) ¿Por qué?			
38. Si no ingresa, ¿qué opciones tiene para el año próximo?			
a. Estudiaría otra carrera No Si		b. ¿Cuál sería?	
c. Se prepararía para rendir nuevamente el Ingreso No Sí			
d. Haría cursos No Si		e. ¿De qué?	
f. Va a trabajar. No Si		g. ¿De qué?	
h. Haría un proceso de Orientación Vocacional. No Sí			
i. ¿Para qué?: (marque todos los que considera)			
i.1. Para reasegurar la elección		i.3. Para elegir otra carrera.	
i.2. Para renunciar a la carrera elegida		i.4. Para rendir nuevamente	
39. En estos momentos, ¿tiene elegida una segunda opción de carrera? No Sí			
39.a) ¿Cuál?			
40. ¿Se está haciendo preparar para el ingreso? No Sí			
40.a) ¿Por qué?			
41. Explícite la imagen del Rol Profesional de la carrera elegida ¿cómo se imagina en el rol profesional?			
42. Del campo laboral de su carrera, ¿qué conoce?			
43. ¿En qué especialidad le gustaría desempeñarse?			
1°		2°	
44. ¿Qué características y cualidades personales debe poseer o desarrollar el profesional de la carrera que eligió?			
1ro		4to	
2do		5to	
3ro		6to	
45. Como futuro profesional de la salud, ¿qué se ve haciendo de acá a 7 años?			

CAPITULO III

Resultados

De las encuestas aplicadas se obtuvieron 1857 registros completos que fueron seleccionados para el presente trabajo. A partir del análisis del coeficiente alfa de Cronbach efectuado sobre el instrumento utilizado, se obtuvo un valor de $\alpha=0,79$ lo cual permitió asumir una consistencia interna aceptable del mismo. En el análisis exploratorio, para lograr una mejor comprensión de los resultados, (se abordaron las variables del siguiente modo): se agruparon los ítems de la encuesta en dimensiones, de acuerdo a la temática de los mismos.

Dimensiones y Variables

- **Dimensión Sociodemográfica: variables de identificación personal: ítems 1 al 14.**
- **Dimensión Sociocultural: variables parentales y sociales: ítems 15 al 22.**
- **Dimensión de Factores Intervinientes en la elección: personales, económicos, sociales, educativos: Ítems 23 al 34.**
- **Dimensión Proceso de Orientación Vocacional: elección, autoconocimiento, ingreso: ítems 35 al 40.**
- **Dimensión Proyecto de Vida: personal, profesional, ítems 41 al 45.**

En la Dimensión Sociodemográfica se señala que la población de los 1857 aspirantes a la carrera de Medicina consta de: 1155 aspirantes de género femenino y 702 aspirantes de género masculino. En la división por estratos (Ingresó, No ingresó, No rindió) el 26,06% corresponde al estrato de aspirantes que Ingresó, 65,11% corresponde al estrato de aspirante que No ingresó y 8,83% corresponde al estrato de aspirantes que No rindió.

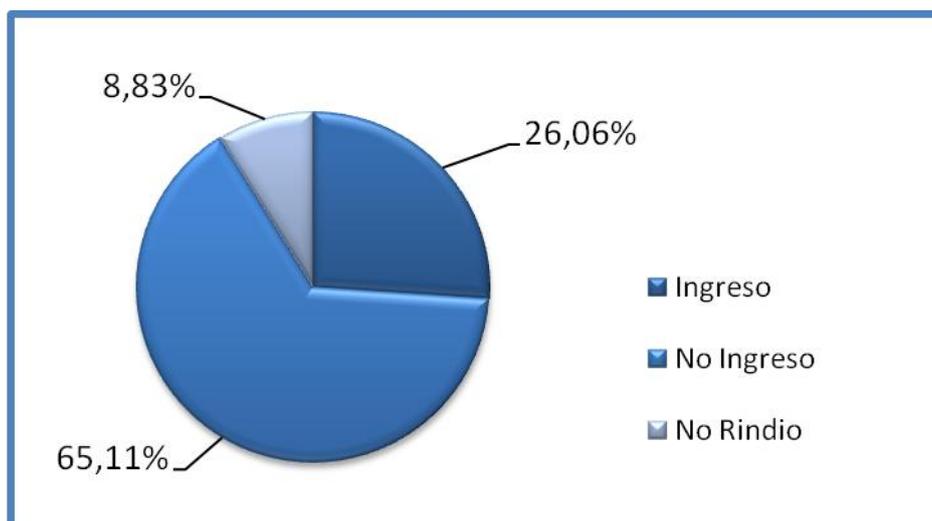


Figura 1. Distribución de los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas correspondiente al año 2007. De acuerdo a la división por estrato: Ingresó, No ingresó, No rindió.

Al analizar descriptivamente la edad de los alumnos correspondiente al período 2007 se observó que el valor de la media fue de $19,03 \pm 0,06$ años. La edad en el estrato Ingresó es menor que en el estrato No ingresó y No rindió. Los valores de la edad que se obtuvieron de acuerdo a los estratos fueron: edad Ingresó = $18,55 \pm 0,06$; edad No ingresó = $19,11 \pm 0,07$ y edad No rindió = $19,87 \pm 0,33$ respectivamente; $p < 0,05$.

Cuando se efectuó el estudio de la edad en relación al género se pudo determinar que la media de edad de las mujeres fue menor que la de los varones ($\bar{x}_F = 18,94$ años; $\bar{x}_M = 19,19$ años, $p = 0,03$), (Figura 2 y 3).

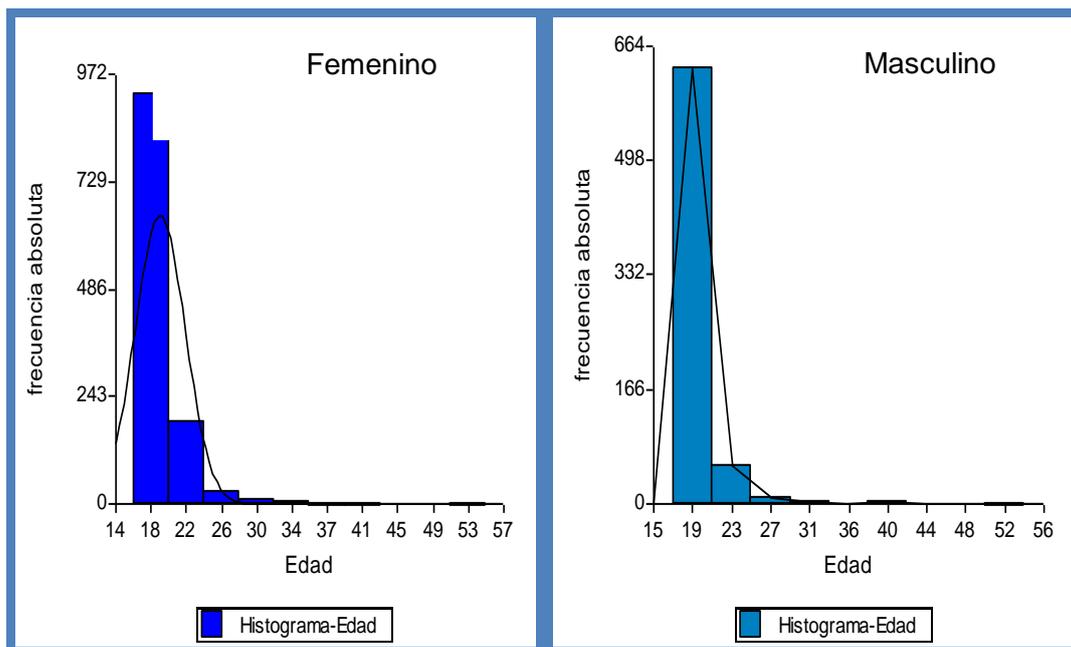


Figura 2-3. Distribución de la edad de los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas correspondiente al año 2007 (ítem 3 de la encuesta).

Respecto al estado civil el 98% son solteros, lo cual acuerda con la media de edad registrada.

Tal como se observa en la Figura 4, la distribución por género de los aspirantes es de género femenino 1155 (62%) alumnas y de género masculino 702 (38%) alumnos.

En cuanto a la distribución del género en los estratos de Ingresó, No ingresó y los que No rindió, ésta se vio modificada ya que proporcionalmente los varones ingresaron en mayor medida que las mujeres (ingresa el 31,46% de la población masculina y el 26,83% de la población femenina, $p < 0,04$). Las características del género se mantuvieron igual en todos los estratos.

Al analizar la nacionalidad se observó que el 98% eran argentinos, el 2 % extranjeros.

Se observa en la Figura 5, que el 56% de la población procede de Córdoba y el 42% al resto del país, en donde el 17% corresponde al Noroeste, el 17% Noreste y el 8 % proceden da la zona sur del territorio argentino.

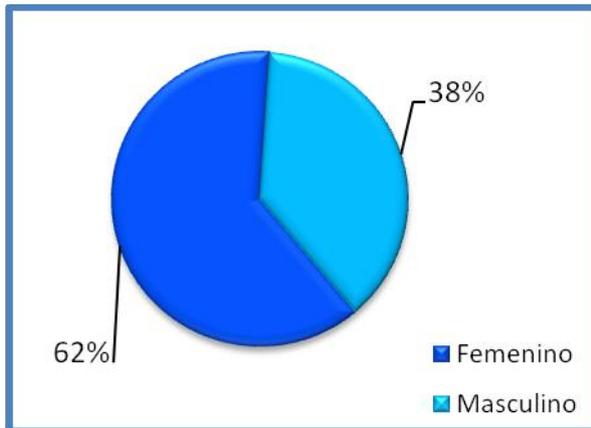


Figura 4. Distribución de los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de acuerdo al género (Ítem 4 de la encuesta).

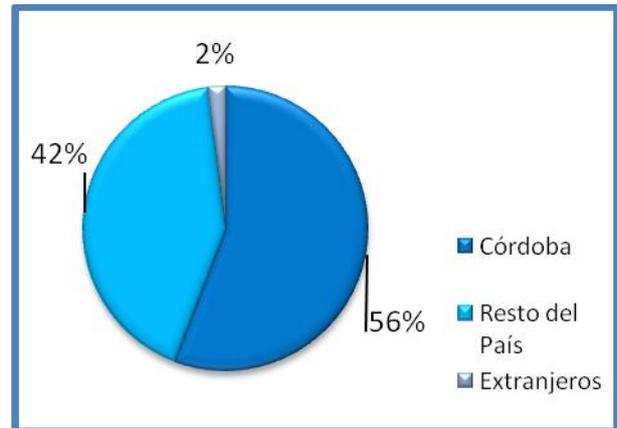


Figura 5. Distribución de los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de acuerdo a su procedencia, Córdoba y el resto del país. (Ítem 6 de la encuesta).

En la Figura 6, puede observarse la distribución de los aspirantes de acuerdo a las áreas de la Especialidad del Secundario. Respecto al análisis de la orientación de donde provienen, se observó que la Especialidad en Ciencias Naturales es el área que predomina entre los aspirantes a la Carrera de Medicina (respecto a las otras especialidades) ($p < 0,001$). Cuando se analizó esta frecuencia de la orientación de los estudios del nivel medio, agrupado en relación al género se detectó que las mujeres pertenecen con mayor frecuencia al área de las Ciencias Naturales que los varones ($p = 0,03$).

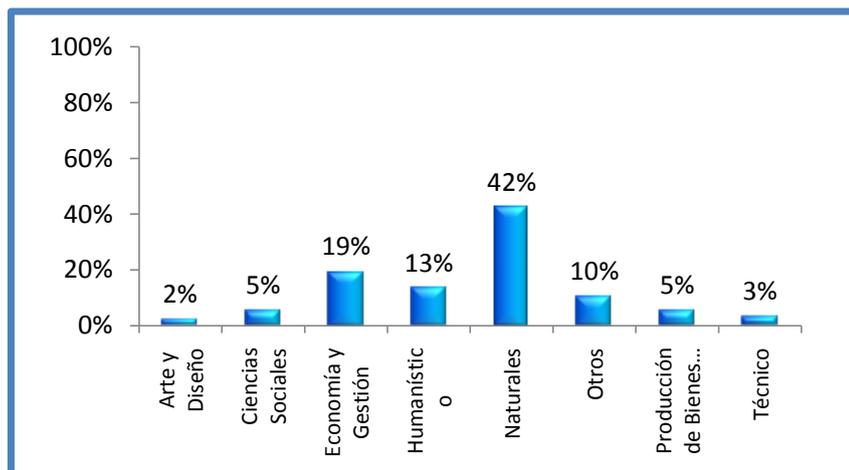


Figura 6. Distribución de los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de acuerdo al área de la Especialidad del Secundario (Ítem 12 de la encuesta).

Cuando se relaciona la orientación del nivel medio respecto a los tres estratos (Ingresó-No ingresó-No rindió), se observa que la Especialidad en Ciencias Naturales es predominante en la población de los que ingresan, cuando se las compara con la que no rinden ($p < 0,02$) pero no cuando se la compara a los que rinden y no ingresan.

A continuación se presenta el análisis de resultados correspondientes a la Dimensión de Aspectos Socioculturales, variables relacionadas con otras elecciones, intereses, estudios de los padres, Ítems 14 al 22 de la encuesta.

Al analizar las respuestas del ítem 14, se detectó que la mayoría de los aspirantes no han cursado otras carreras (84 %). El 16 % restante cursó otras carreras / distribuido entre áreas de Ciencias de la Salud, Ciencias Exactas y Ciencias Económicas.

En cuanto al cursado de otra carrera, en relación a los estratos, se observó que la menor frecuencia de esta variable se presenta en los alumnos del estrato Ingresó, mientras que se incrementa su frecuencia en los aspirantes de los estratos No ingresó y No rindió (12,27; 16,03% y 24,7% respectivamente, $p < 0,003$). La variable “estudia otra carrera” tiene el mismo comportamiento al descripto cuando se lo analiza en relación al género.

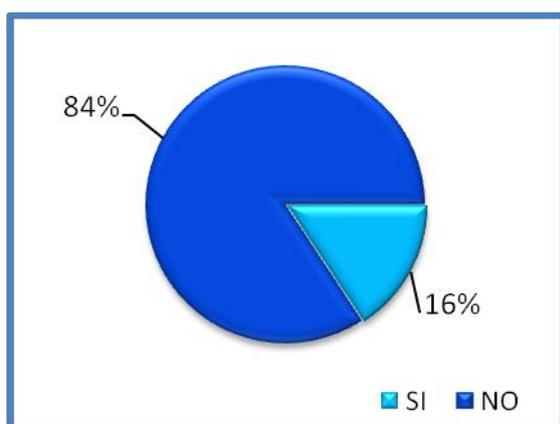


Figura 7. Distribución de los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas que estudiaron otra carrera (Ítem 14 de la encuesta).

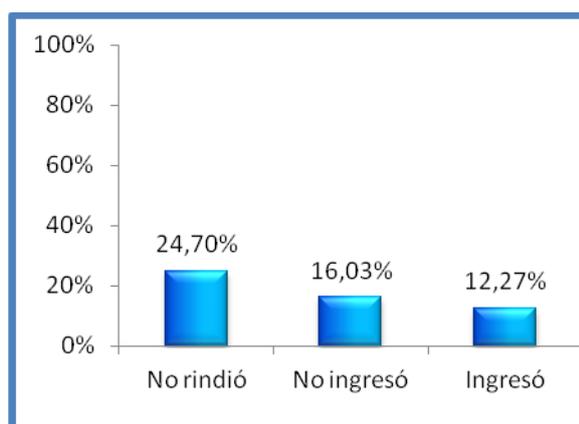


Figura 8. Distribución de los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas que estudiaron otra carrera según los estratos: Ingresó, No ingresó y No rindió (ítem 14 de la encuesta).

Al analizar el ítem 15, acerca de la situación laboral de los aspirantes a la Carrera de Medicina, se observó que el 91 % no trabaja, el 7 % manifiesta actividad laboral y el 2% no contesta esta opción.

Al indagar acerca de la elección laboral actual de los aspirantes a la carrera de Medicina (ítems 17,18), al 23% le gustaría realizar trabajos en relación a Ciencias de la Salud, al 42% otros trabajos, y el 35% no contesta

Con respecto a qué trabajo le gustaría realizar, se observó que sólo en proporciones del 23% tienen interés de trabajar en relación a Ciencias de la Salud. Tienen similar comportamiento en los tres estratos, Ingresó, No ingresó, y No rindió, (Ítems 17-18 de la encuesta).

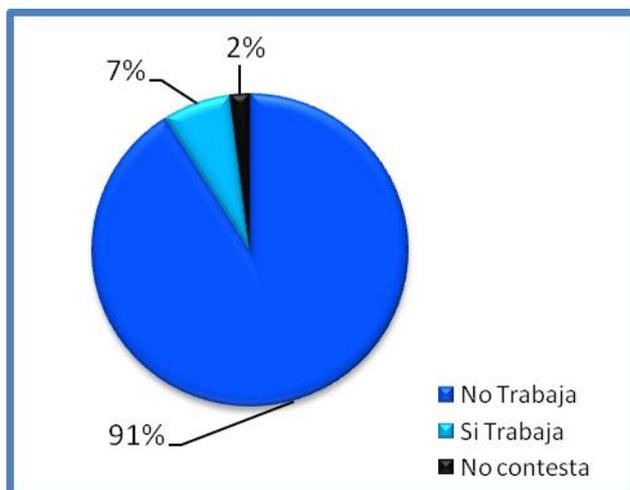


Figura 9. Distribución de los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas con respecto a la relación laboral (Ítem 15 de la encuesta).

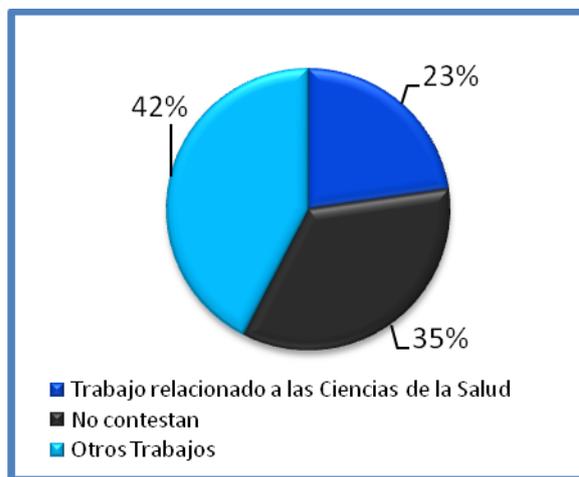


Figura 10. Distribución de las elecciones de trabajos de los aspirantes a la carrera de Medicina, de la Facultad de Ciencias Médicas relacionados a Ciencias de la Salud, y a otros trabajos (Ítem 17-18 de la encuesta).

En relación a las actividades que realizan en su tiempo libre en la Figura 11 (Ítem 19), las actividades deportivas (realizadas por ambos sexos), presentan un mayor predominio que las otras actividades ($p=0,0034$), no hay diferencias entre los estratos de Ingresó, No ingresó, y No rindió.

En cambio cuando se analiza la proporción de estudios de idiomas se observa que la frecuencia es superior en el estrato Ingresó respecto al estrato No ingresó ($p<0,0263$).

La actividad en computación, por su parte, tiene mayor frecuencia en el estrato No ingresó ($p < 0,0029$).

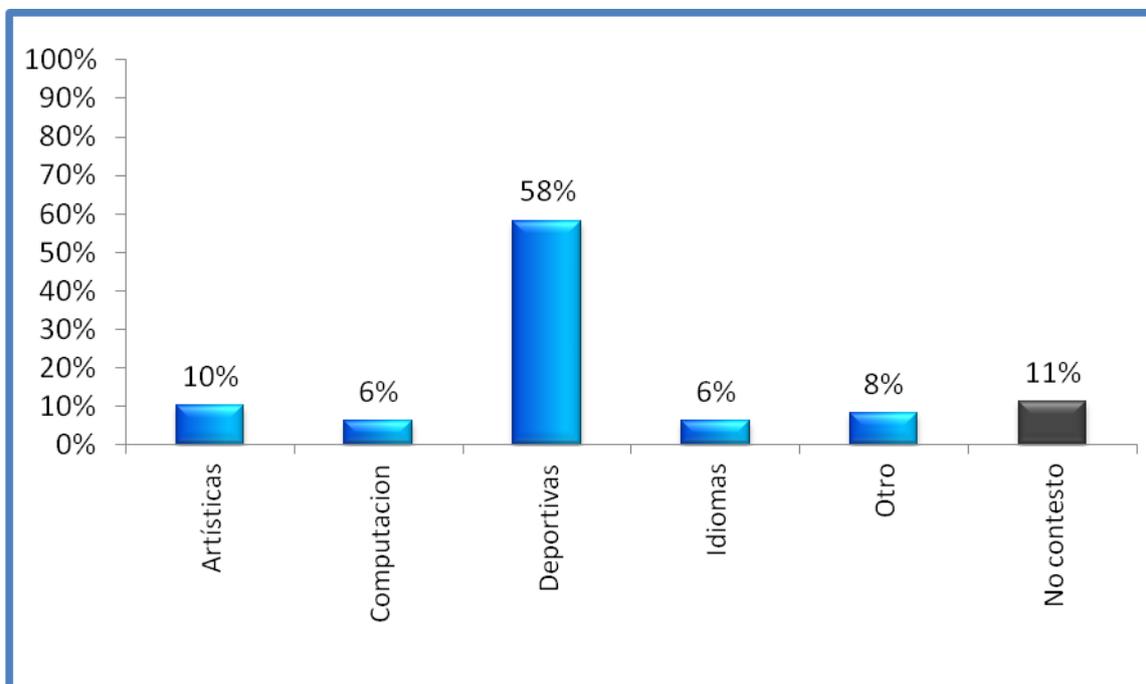


Figura 11. Distribución de las actividades de tiempo libre que eligen los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas (Ítem 19 de la encuesta).

Acercas de la ocupación y de la formación profesional del padre en la Figura 12 (ítem 21), se evidencia el predominio de actividades en áreas no relacionadas con la salud, y el 15 % realiza actividades en áreas relacionadas a la salud, de los cuales el 12% son Médicos.

Con respecto a la edad del padre, el 37 % se encuentra entre 45 y 50 años.

La Figura 13 (Ítem 22), muestra la ocupación y formación profesional de las madres de los aspirantes. En ellas, el 86% trabaja en áreas no relacionadas a la salud, un 14% trabaja en relación al área de salud, de los cuales el 5% son Médicos.

Con respecto a la edad de las madres, la frecuencia de un 52 % se da entre 42 y 52 años.

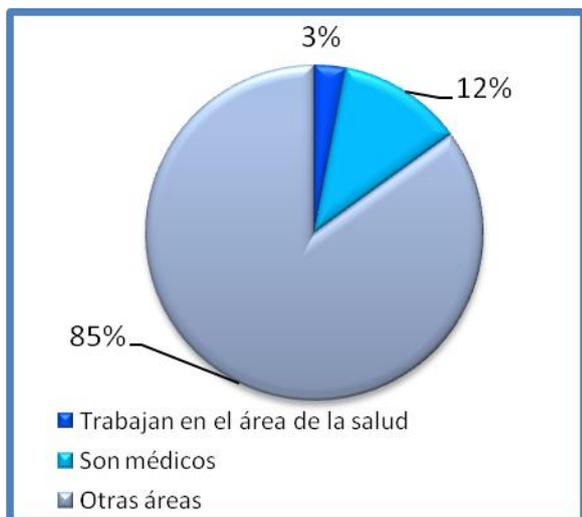


Figura 12. Distribución de las actividades que realizan el padre de los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas (Ítem 21 de la encuesta).

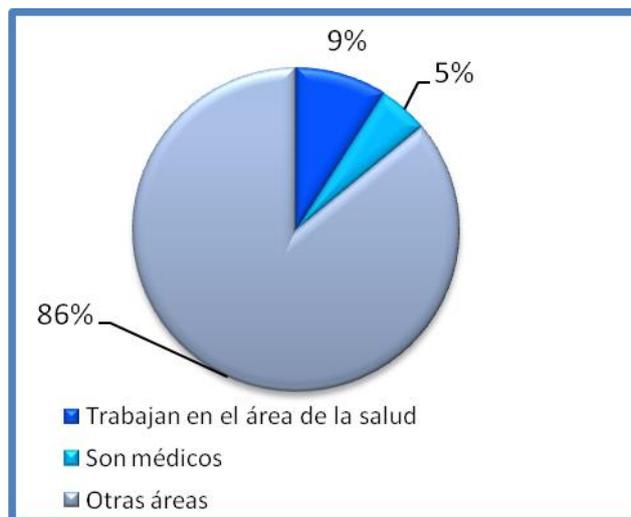


Figura 13. Distribución de las actividades que realizan las madres de los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas (Ítem 22 de la encuesta).

Al analizar los estudios de los padres se observa que en los alumnos que ingresan hay una mayor frecuencia de padres con estudios universitarios ($p < 0,0001$) respecto a los otros niveles educativos.

A continuación se presenta el análisis de resultados correspondientes a la Dimensión aspectos relacionados a los factores que inciden en la elección de la carrera, Ítems 23 a 34.

En la Figura 14 (ítem 23), “¿qué factores tuvo en cuenta para afianzar la elección de la carrera?”, se destacan, el 59% de los aspirantes recurrió al diálogo con profesionales, el 57% hizo contacto con la realidad ocupacional, un 56% dialogó con la familia, y el 40% buscó información escrita. (Opciones simultáneas).

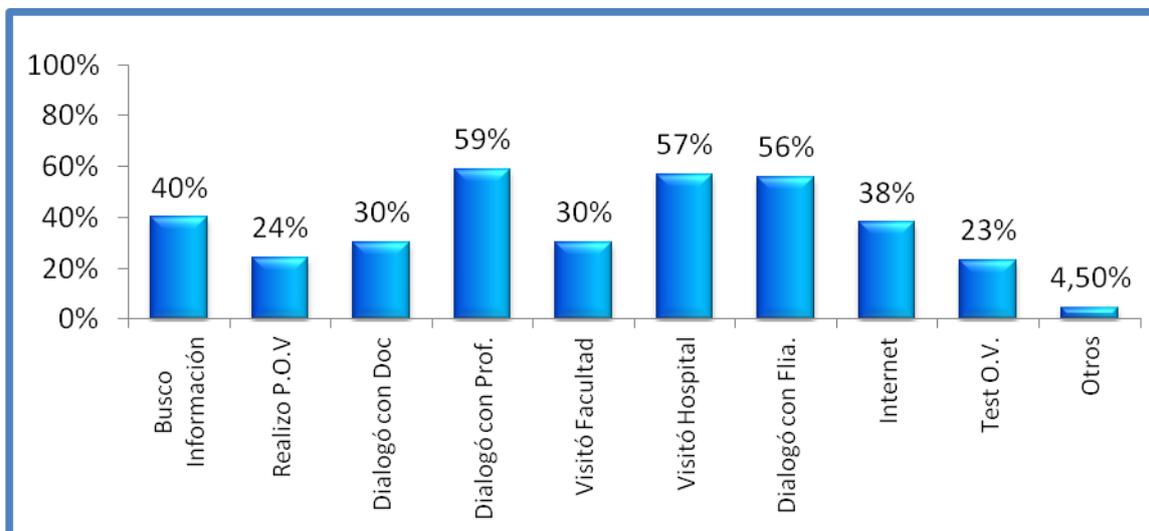


Figura 14. Distribución de los factores de Información que tuvieron en cuenta los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, para afianzar la elección de la carrera (Ítem 23 de la encuesta), (n=1857).

En la Figura 15 ítem 23, (k1, k2, k3, k4, k5, k6) se indagó, “qué otros factores tuvo en cuenta para afianzar la elección de la carrera”, contando dicho ítem con varias opciones de respuestas de elección simultánea. El análisis de frecuencia de dicho ítem mostró, como variable predominante la capacidad personal (66%).

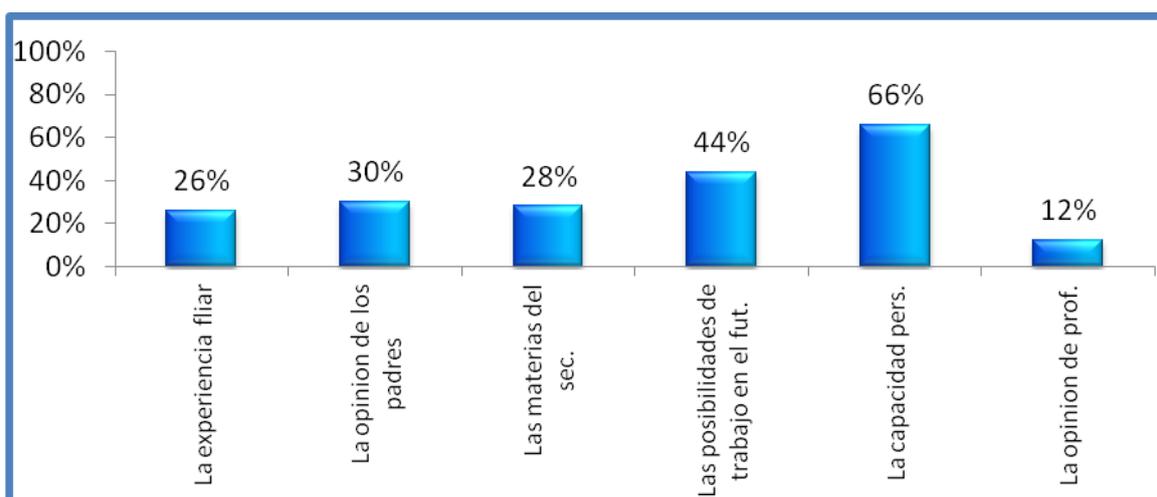


Figura 15. Distribución de otros factores que tuvieron en cuenta los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, para afianzar la carrera (Ítem 23kde la encuesta), (n=1857).

Se debe señalar que, en la elección de actividades a tener en cuenta para afianzar la carrera, en cada aspirante siempre hubo por lo menos dos elecciones simultáneas. A modo ilustrativo se presenta la tabla I.

Tabla I: Distribución de los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, en las actividades simultáneas que realizaron para afianzar la carrera. (n=1857).

Actividades simultáneas	Número de Aspirantes
<i>Realizar test, visitar la Facultad de C.M.</i>	115
<i>Realizar test, dialogar con familiares</i>	184
<i>Dialogar con familiares, visitar Hospitales y la Facultad de C.M.</i>	265
<i>Buscar información escrita, visitar la Facultad de C.M.</i>	206
<i>Buscar información escrita, hacer Orientación Vocacional</i>	219
<i>Buscar información escrita, hablar con profesores del secundario</i>	312
<i>Dialogar con profesionales, hacer Orientación Vocacional</i>	170
<i>Dialogar con profesionales y con personas del nivel medio.</i>	397
<i>Visitar Hospitales, hacer Orientación Vocacional</i>	124

En todas las opciones indagadas en el ítem 23, se observó que la frecuencia de actividades para afianzar la elección, es igual en los tres estratos.

Tabla II: *Distribución de aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, en las actividades simultáneas que realizaron para afianzar la carrera, en los estratos Ingresó, No Ingresó y No rindió.*

	No ingresó	Ingresó	No rindió
número de aspirantes	1209	484	164
número de actividades	6779	2839	926
número de actividad por aspirante	5,6	5,8	5,6

En las Figuras 16 y 17, se observa la distribución de actividades de búsqueda para afianzar la elección, que realizaron los aspirantes que ingresaron y no ingresaron, teniendo en cuenta la n de cada estrato.

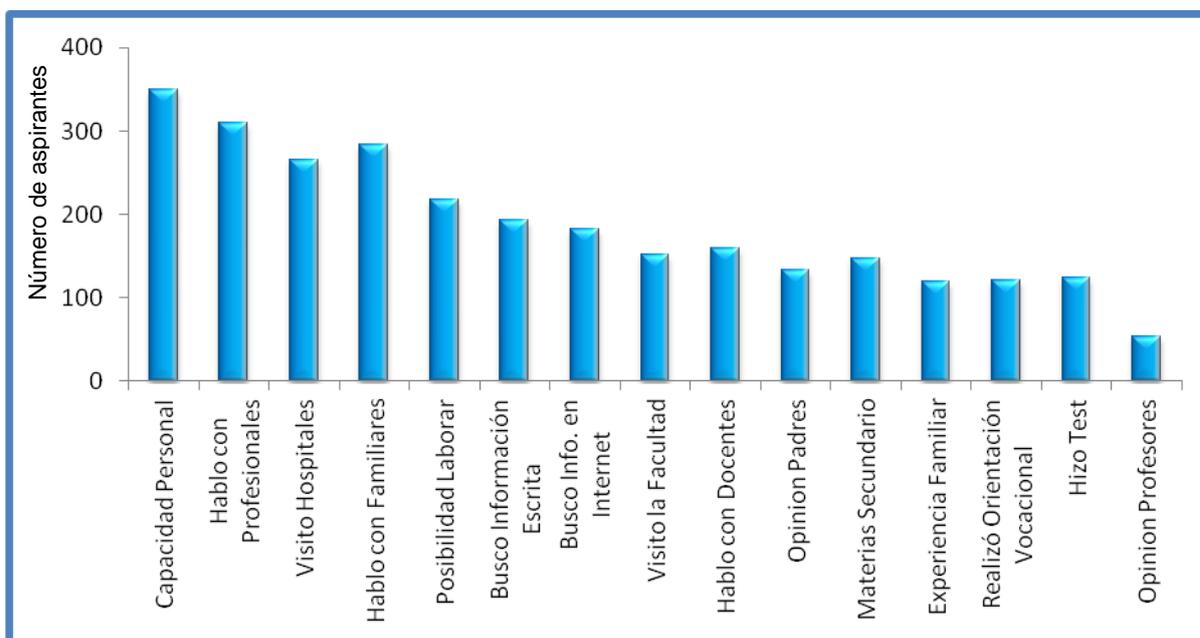


Figura 16. *Distribución de actividades que realizan los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas según estrato: Ingresó (n = 484) (Ítem 23 de la encuesta).*

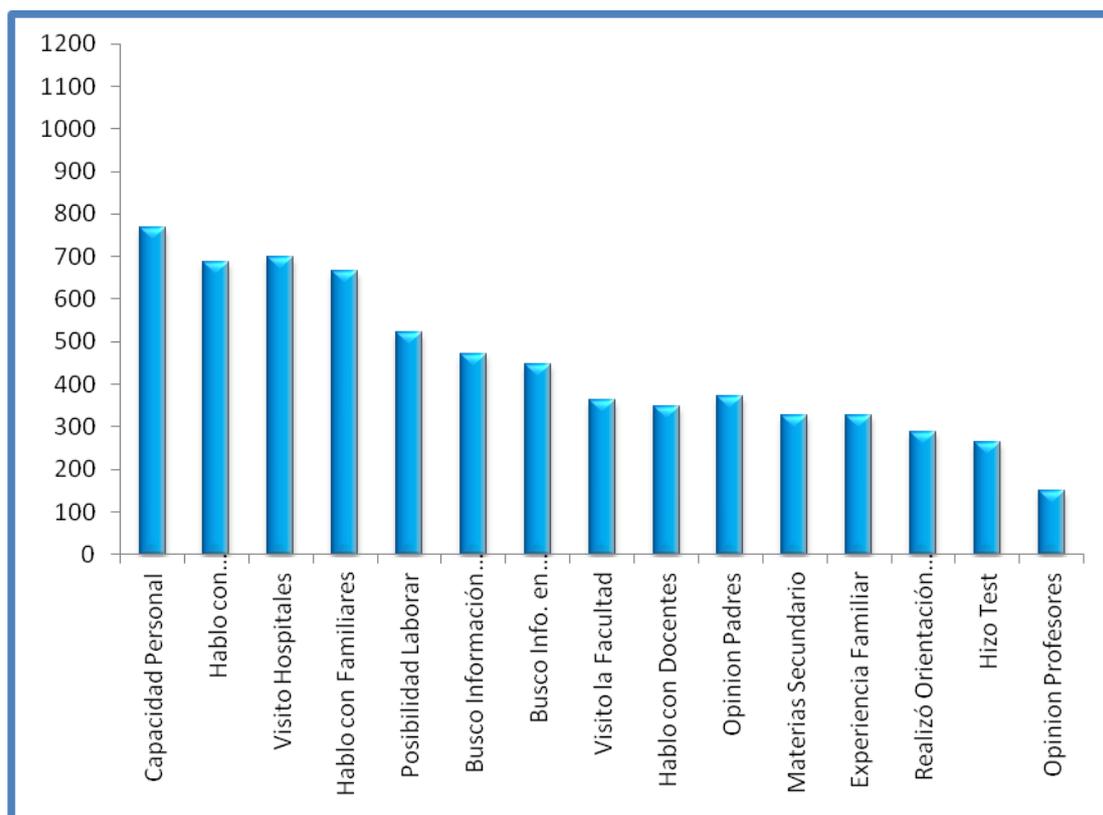


Figura 17. Distribución de actividades que realizan los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas según estrato: No Ingresó (n = 1209) (Ítem 23 de la encuesta).

Con respecto “al orden de prioridad de las elecciones de carrera”, la Figura 18 (ítem 24) muestra que, en primer lugar eligieron Medicina el 75% de los aspirantes, otras áreas de Ciencias de la Salud el 10 % y el 15 % otras opciones.

Al analizar el apartado de éste mismo ítem , con respecto a “por qué no concretó dichas elecciones” (opción “a” del ítem 24), se debe mencionar que el 49% confirma la elección de Medicina, eligiéndola nuevamente, el 24% reafirma que las otras carreras no cumplían con sus expectativas, el 2% señala impedimentos económicos, y el 25 % no responde.

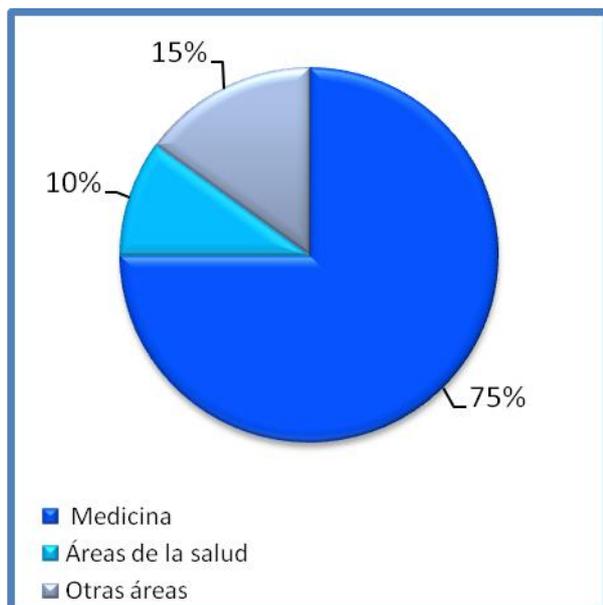


Figura 18. Distribución en orden de prioridad de las elecciones de carrera de los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas (Ítem 24 de la encuesta).

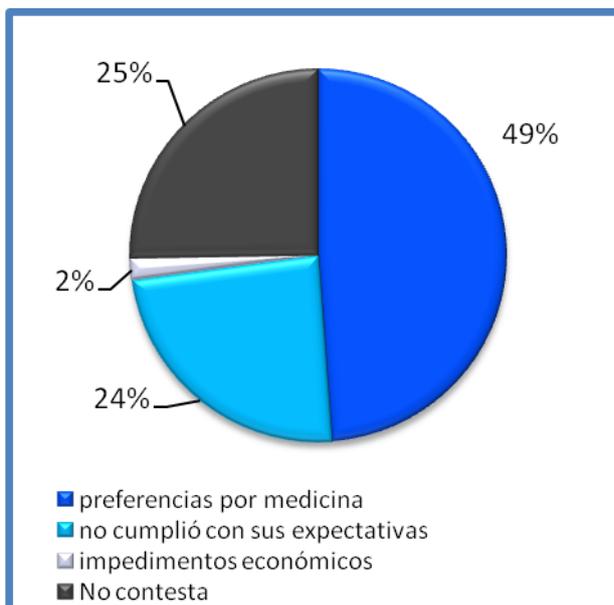


Figura 19. Distribución de los fundamentos expresados por los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, de la no concreción de la elección (Ítem 24a de la encuesta).

Respecto a las respuestas del ítem 24 de la encuesta, estratificadas por “Ingresó, No rindió y No ingresó”, se observa que la elección de Medicina como primera opción es mayor en el estrato de aspirantes que Ingresó a la carrera respecto al estrato No ingresó y No rindió ($p < 0,0003$ y $p < 0,005$ respectivamente-). Asimismo no se mostraron diferencias entre los estratos “No Ingresó y No rindió”.

Al analizar la segunda opción de carrera en los tres estratos se revela la misma distribución de frecuencias: entre el 18,90 % y 17,56% no contestan, y las carreras elegidas que siguen en frecuencia en todos los casos son Ciencias Químicas y Kinesiología (entre 14% y 9%). En forma similar se observaron las frecuencias de la tercera elección de carrera donde la mayor proporción corresponde a “no contesta” (entre 29% y 33%) y Ciencias Químicas se expresa como la tercera elección más frecuente (12% en todos los estratos). En cuanto a la cuarta opción de elección de carrera, en todos los estratos el 50% de los aspirantes no contestan.

Analizando el resto de opciones indicadas en la pregunta 24 se observa que en todos los casos, es decir como 1^{era.}, 2^{da.}, 3^{ra.} o 4^{ta.}, la tendencia de elecciones de los estudiantes es: el 89,68% del estrato Ingresó presentan interés como primera opción en la carrera de Medicina, dentro del área de Ciencias de la Salud obteniéndose valores superiores ($p < 0,0003$) a los observados en los aspirantes del estrato No ingresó (85,11%) y No rindió (81,10%). Las otras áreas de interés se expresan en bajas proporciones, con un 3% en el área de Ciencias Exactas y con valores entre un 5% al 9% para el área de Ciencias Sociales, lo cual es significativamente inferior al interés por el área de Salud ($p < 0,001$).

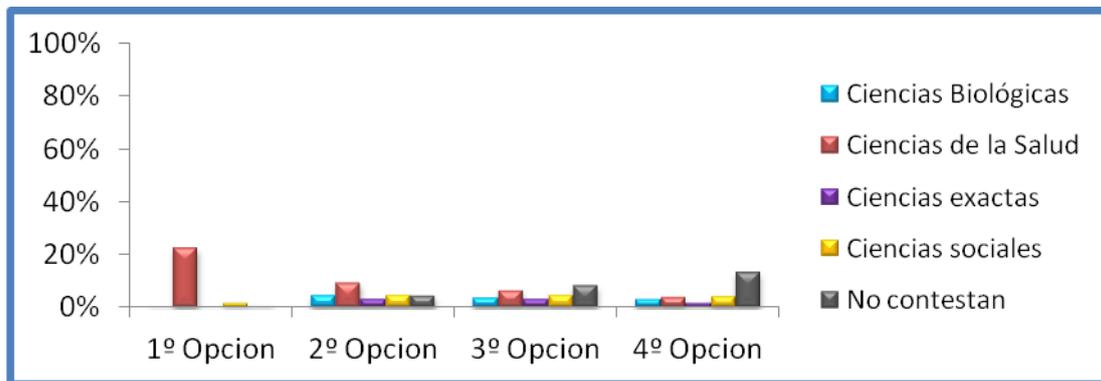


Figura 20. Distribución de los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, que pertenecen al estrato Ingresó. Orden de prioridad de elecciones (ítem 24 de la encuesta).

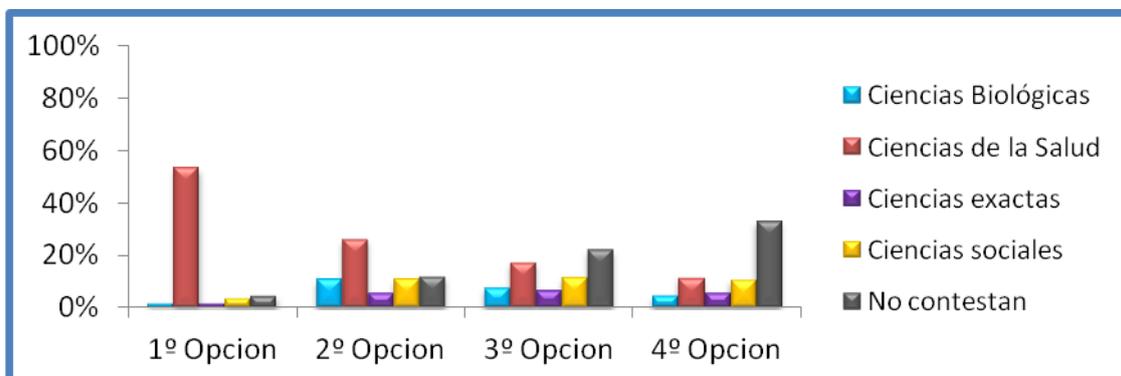


Figura 21. Distribución de aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, que pertenecen al estrato No ingresó. Orden de prioridad de elecciones (Ítem 24 de la encuesta).

Tabla III: Frecuencia de respuesta de los aspirantes que pertenecen al estrato No rindió para la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, al responder el ítem: “Indique en orden de prioridad todas las elecciones de carreras que recuerde” (Ítem 24 de la encuesta).

Carreras elegidas	1º Opción	2º Opción	3º Opción	4º Opción
Ciencias Biológicas	0,20%	1,40%	1,30%	0,60%
Ciencias de la Salud	6,80%	3,10%	2,20%	1,60%
Ciencias exactas	0,30%	1%	0,90%	0,70%
Ciencias sociales	0,40%	1,40%	1,70%	1,50%
No contestan	0,80%	1,60%	2,50%	4,20%

La fundamentación de por qué eligió esta carrera ítem 25, cuyas respuestas podían ser simultáneas, se observó que las opciones: “elige porque es la carrera que más le interesa”, “porque tiene como objetivo ayudar a la gente”, “porque es lo que quiere hacer”, “porque quiere ser un profesional de la salud”, “manifiestan el deseo de curar y salvar vidas” y “porque consideran tener la capacidad” ,acumulan las mayores frecuencias de respuestas ya sea en forma individual o combinadas entre ellas. No se observó diferencia entre los estratos, (Figura 22).

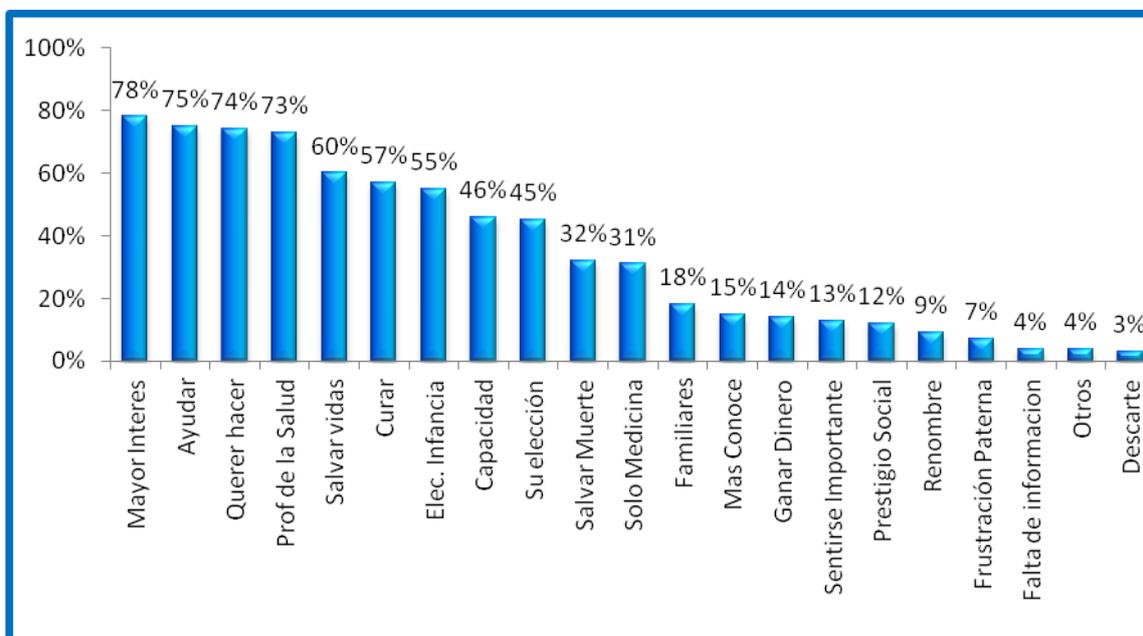


Figura 22. Distribución de aspectos vocacionales que tuvieron en cuenta los aspirantes de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, para la elección de la carrera (Ítem 25 de la encuesta).

Se observa que en el ítem 26, respecto a “la opinión de la familia en relación a la elección de la carrera”, el 64% de los aspirantes señalan que “su familia considera que él tiene condiciones personales para la carrera”, y “que es lo más adecuado”. Al analizar la asociación de estas variables respecto a los estratos Ingresó y No ingresó, se observó que los aspirantes que proceden de familias que “consideran que tienen condiciones personales y que es lo más adecuado para ellos”, tienen el 50% más de posibilidades de ingresar que los aspirantes que no manifiestan estas condiciones (OR:1,49; IC:1,11-2,01; $p=0,0083$).

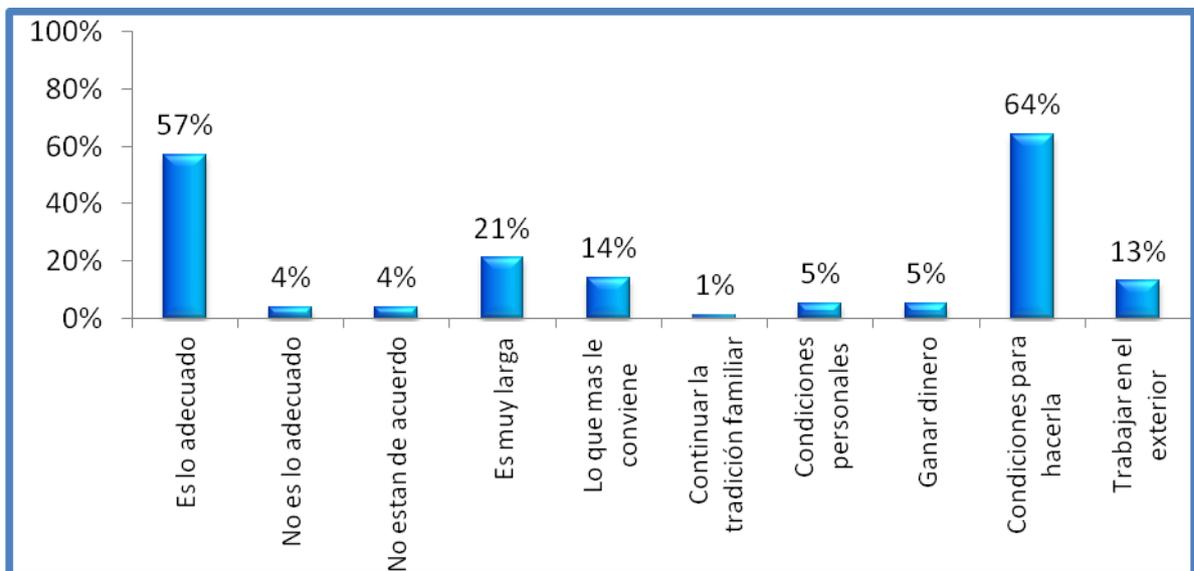


Figura 23. Distribución de la opinión de la familia de los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, con respecto a la elección de la carrera (Ítem 26 de la encuesta).

Con respecto a “qué influencias reconoce en su elección” ítem 27, se realizó un análisis de respuestas verbalizadas, agrupando las mismas en las siguientes categorías: Influencia social, Influencia familiar, Influencia escolar (referida a las asignaturas del colegio), e Influencias personales como las preferencias, la vocación y los valores (Figura 24). Esta variable tuvo la misma frecuencia de presentación en ambos géneros.

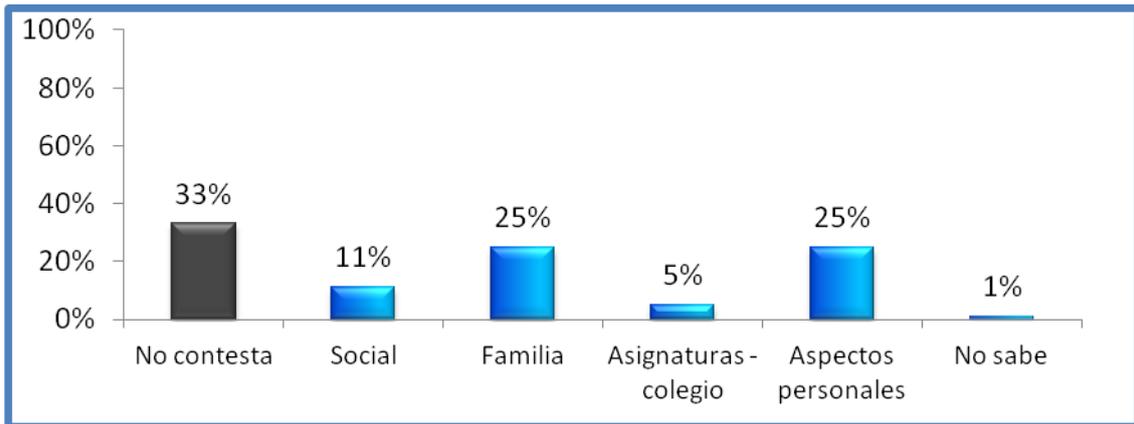


Figura 24. Distribución de las influencias que reconocen en su elección los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas (Ítem 27 de la encuesta).

A las respuestas manifestadas de la pregunta “Por qué cree que esta carrera es la adecuada para Ud.” ítem 28, se las agrupó en las siguientes categorías: elige Medicina por preferencia, por actitud de servicio, porque consideran que tienen capacidad para ello, señalan el rol idealizado de la Medicina y priorizan la elección para ser útil y ayudar (Figura 25).

Se observó que sistemáticamente “la elección por vocación” estuvo presente en más del 50% de las respuestas de los aspirantes. Se observó el mismo comportamiento por estratos.

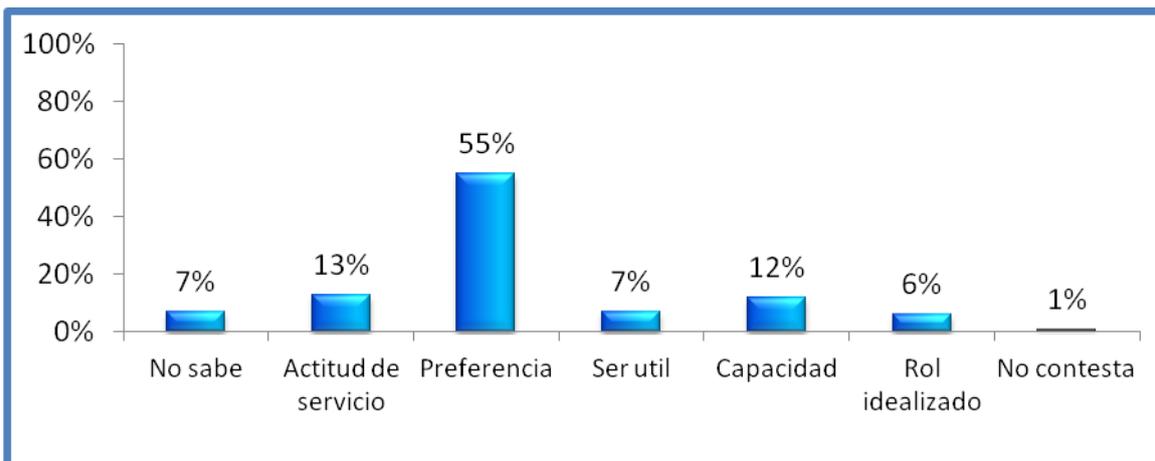


Figura 25. Distribución de los motivos manifiestos por los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, de que ésta es la carrera adecuada para él (Ítem 28 de la encuesta).

Con respecto a “qué expectativas tienen de la carrera” ítem 29, agrupadas en categorías: Rol profesional, Formación, Expresión de deseo (asumida como el deseo de ayudar, deseo de curar). Se observa que el 96% de los aspirantes hacen referencia a esto último sumado al rol profesional y la necesidad de aprender y obtener más conocimientos para ejercer la carrera (Figura 26), características que se presentan con igual frecuencia en varones y en mujeres. Se detectó el mismo comportamiento por estratos.

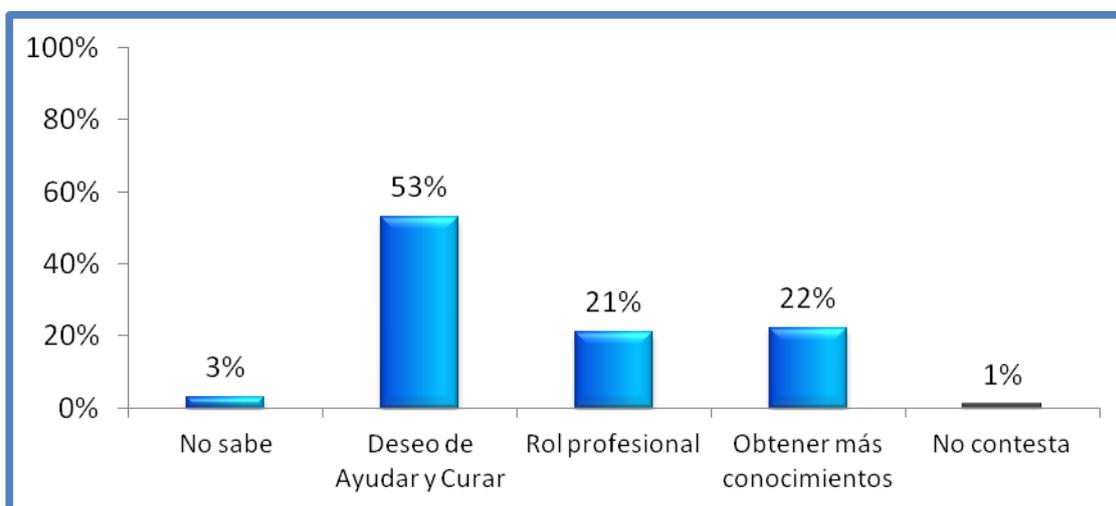


Figura 26. Distribución de las expectativas manifestadas por los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas (Ítem 29 de la encuesta).

Con respecto al ítem 30 (Figura 27), “considera que esta elección tiene o no que ver con lo aprendido en el nivel secundario”, se observa que el nivel de respuesta de asociación del secundario con la elección de la carrera, los aspirantes provenientes del área Ciencias Naturales reconocen haber cursado una orientación que está relacionada a la carrera universitaria elegida. Mientras que una proporción mayor de estudiantes no reconocen la asociación entre la elección del Ciclo de Especialización y la carrera elegida ($p < 0,001$).

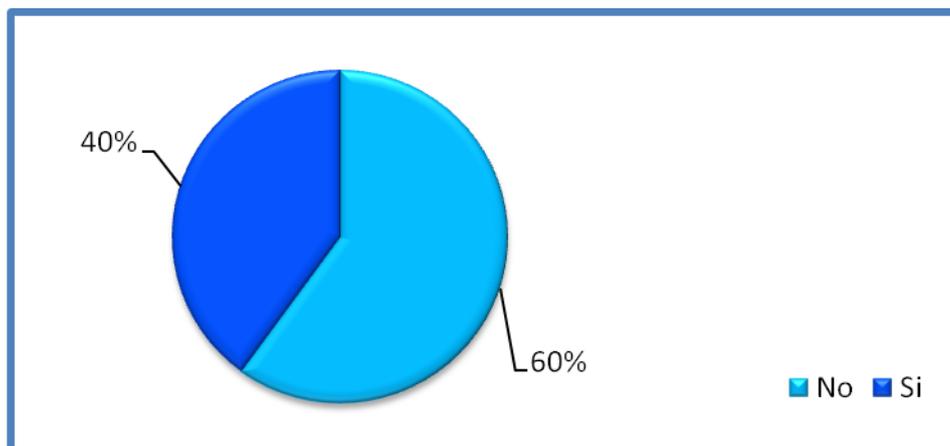


Figura 27. Distribución de la respuesta afirmativa o negativa el aspirante a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, con respecto a si su elección tiene que ver con lo aprendido en el secundario (Ítem 30 de la encuesta).

En el ítem 30a “con qué materia relaciona la elección”, se observó que el 40% de los aspirantes relacionaron la elección de la carrera con las materias del área de Ciencias Naturales (Polimodal hoy Ciclo Orientado), el 14% la relaciona con materias del área de Ciencias de la Salud, 8% la relaciona con el área de Ciencias Sociales, 3% de los aspirantes no lo relaciona a ninguna materia, 31% no contestó y 4% lo relacionó con otras áreas (Figura 28) .Se observó el mismo comportamiento por estratos.

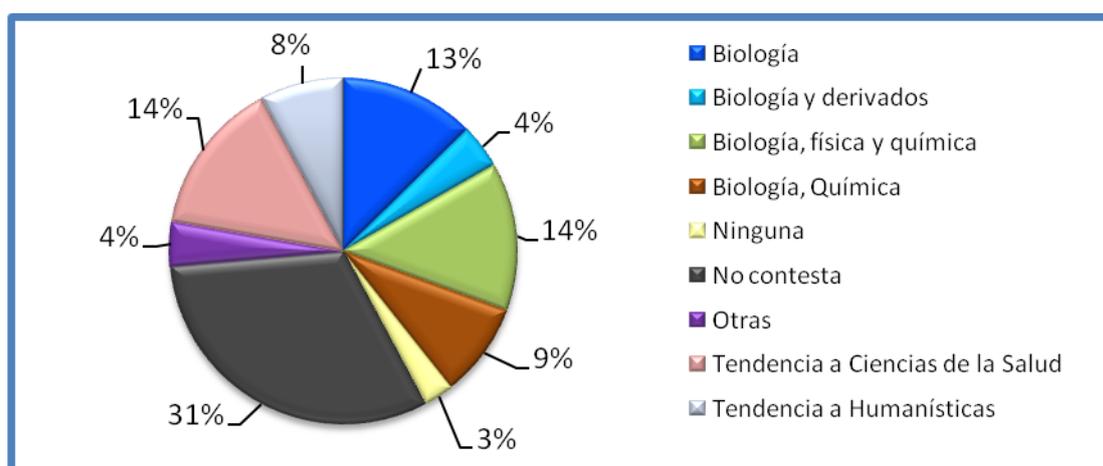


Figura 28. Distribución de las respuestas de los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, con respecto a la elección de la carrera en relación a las materias del nivel medio (Ítem 30a de la encuesta).

En cuanto al ítem 30b (Figura 29) “con docentes de qué materias relaciona la elección de la carrera” se observa que el 34% de los aspirantes relaciona la elección con docentes del área de Ciencias Naturales, 4 % con el área de Ciencias Sociales, 10% con el área de Ciencias de la Salud, 6% con otras áreas, el 1% con Anatomía 5% con ninguna y 40% no contesta. Se observó el mismo comportamiento por estrato.

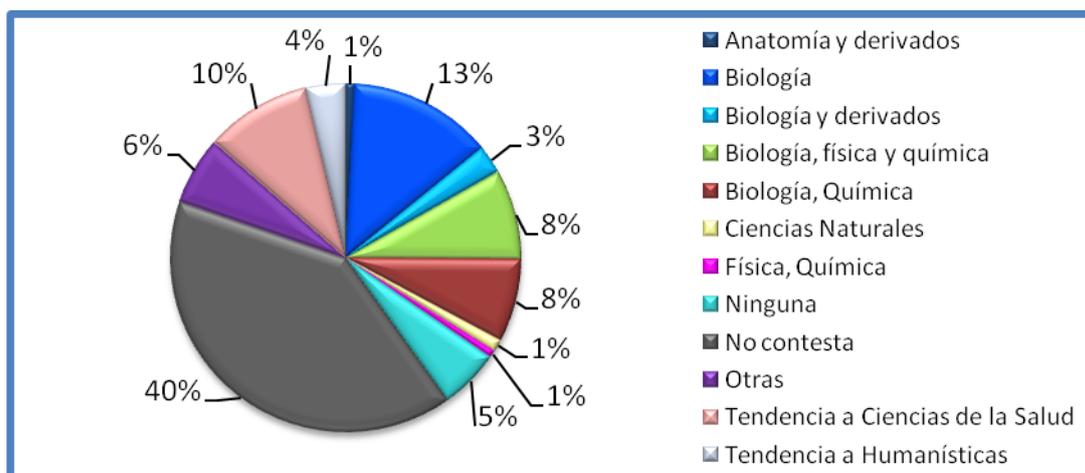


Figura 29. Distribución de las respuestas de los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, con respecto a la elección de la carrera en relación a los docentes del nivel medio (Ítem 30b de la encuesta).

Con respecto a “con qué otras situaciones relacionan su elección” ítem 30c, se observa que un 15 % lo relaciona con Identificaciones personales, el 8% lo identifica con el Rol profesional, y el 10% con Asignaturas y Aprendizajes.

Los resultados del ítem 31, que refiere a “qué les resulta atractivo de la carrera elegida”, las variables predominantes son, atender problemas de salud en general y ayudar a la gente (Figura 30). Cuando se analizó las respuestas más frecuentes, se observó que no hay diferencia entre los estratos.

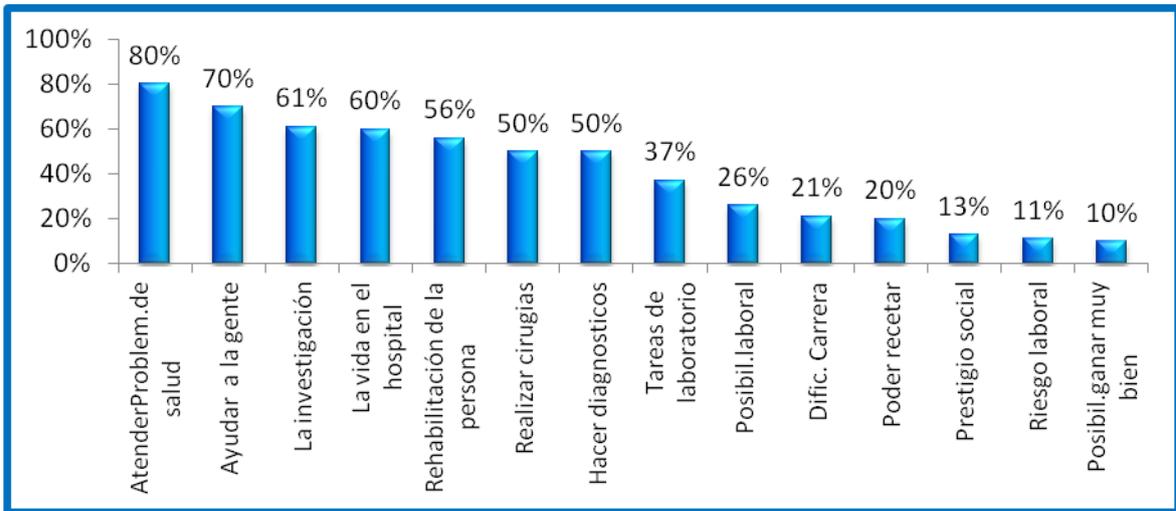


Figura 30. Distribución de los aspectos que le atraen de la carrera, al aspirante de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas (Ítem 31 de la encuesta).

De los datos obtenidos en el ítem 32, se observa que el prestigio social, el riesgo laboral, lo difícil de la carrera conjuntamente con la posibilidad de ganar bien, son los aspectos que les resultan menos atractivos al elegir la carrera, (Figura 31).

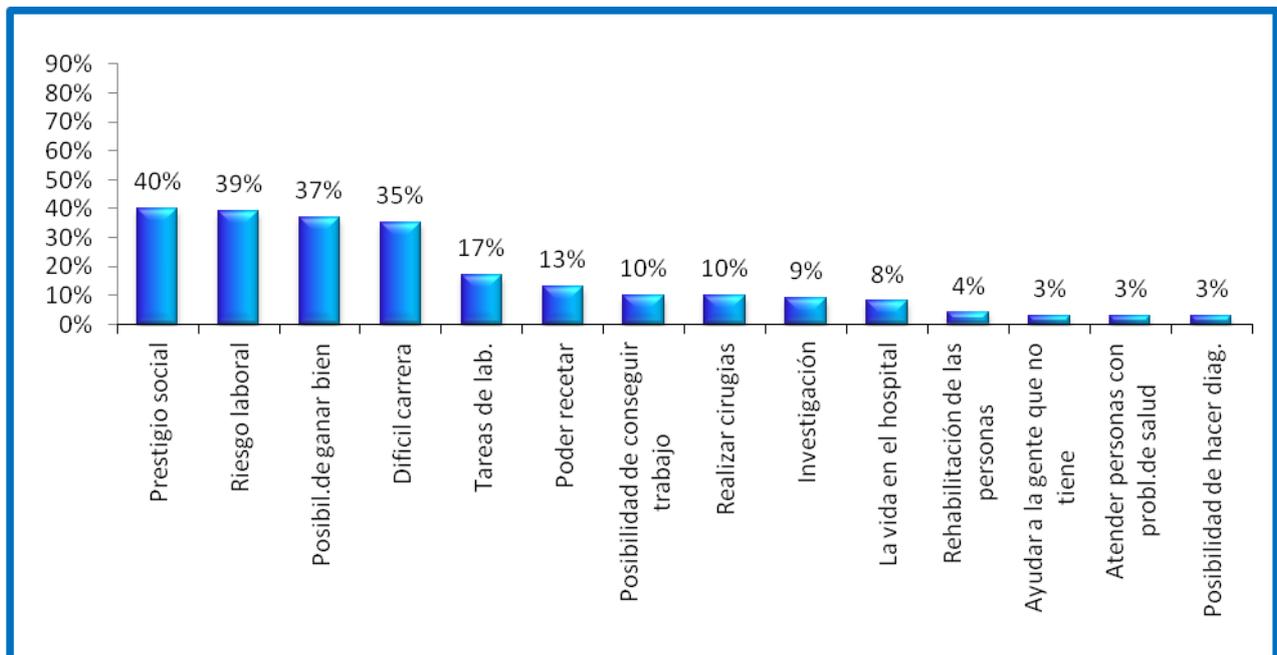


Figura 31. Distribución de aspectos que menos le atraen de la carrera elegida, al aspirante de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas (Ítem 32 de la encuesta).

Cuando se analizó la opción c del ítem 32, se observa que los aspirantes que ingresan manifiestan menor interés en el prestigio social respecto a los que no ingresan ($p < 0,01$), La opción f, referido a: “lo difícil de la carrera” se observa que a los aspirantes que ingresan les interesa menos que a los no ingresantes ($p < 0,02$). El mismo comportamiento se da en la opción m, referido a la “posibilidad de ganar muy bien”, ya que a los aspirantes del estrato Ingresó le interesa menos que a los del estrato No ingresó ($p < 0,01$).

En el ítem 33, se le solicita a los aspirantes, qué jerarquicen en orden de prioridad de primer a sexto lugar, “qué competencias creen necesarias para ser estudiantes de la carrera de Medicina”. Los datos obtenidos de cada opción, son descritos a partir de las categorías en que fueron agrupados.

En primer lugar, los aspirantes priorizan el aspecto cognitivo, y en menor medida la disponibilidad y las cualidades personales (Figura 32). Cuando se analizó por estratos, se observó el mismo comportamiento.

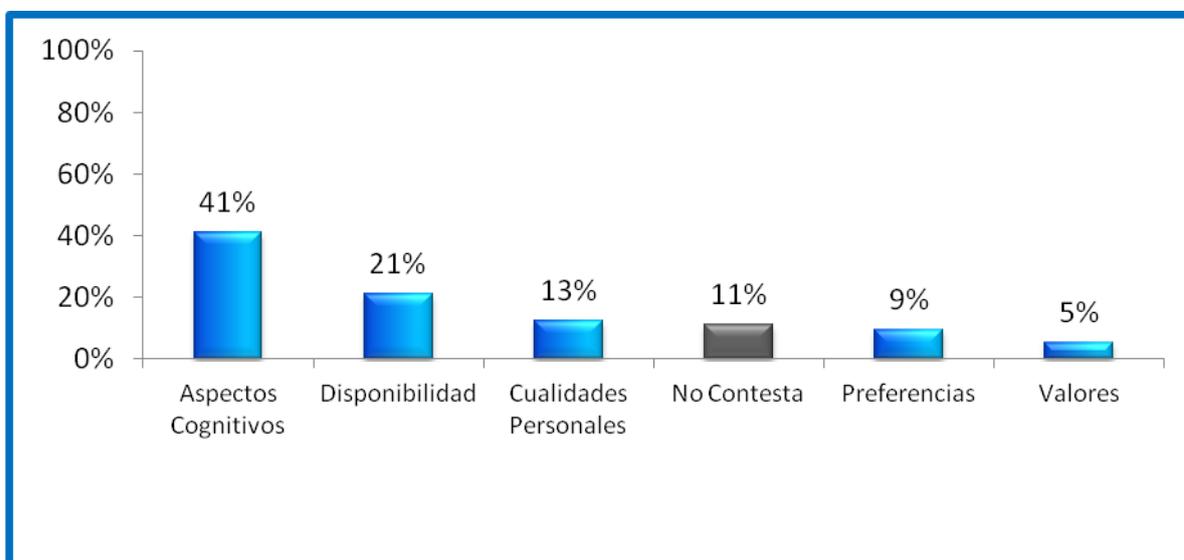


Figura 32. Distribución de competencias académicas y habilidades que creen necesarias para ser estudiantes de esta carrera, los aspirantes de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, (Ítem: 33-1^o de la encuesta).

En segundo lugar los aspirantes priorizan el aspecto cognitivo, y en menor medida las cualidades personales (Figura 33).

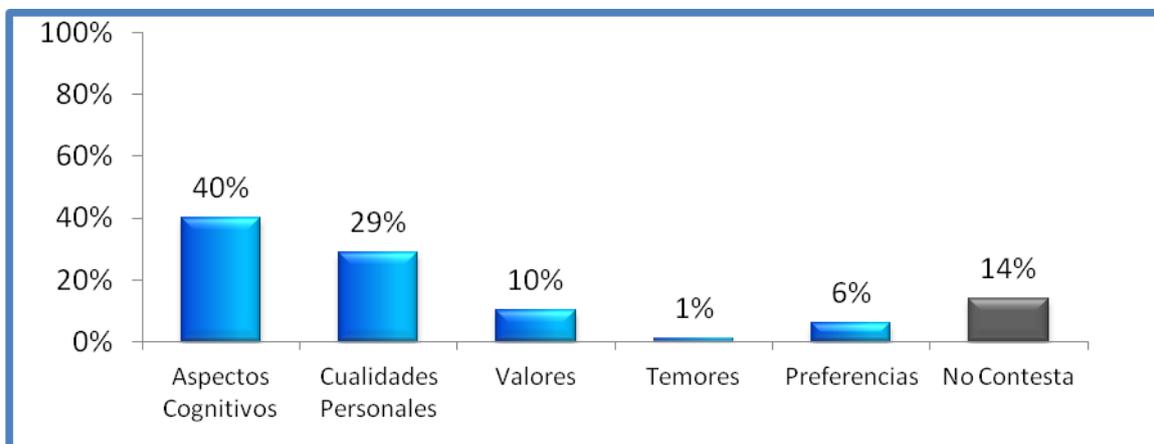


Figura 33. Distribución de competencias académicas y habilidades que creen necesarias para ser estudiantes de esta carrera, los aspirantes de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, en segundo lugar (Ítem: 33-2^{do} de la encuesta).

En tercer y cuarto lugar se observa que los porcentajes de las categorías: aspectos cognitivos y las cualidades personales, presentan proporciones similares (Figuras 34 y 35).

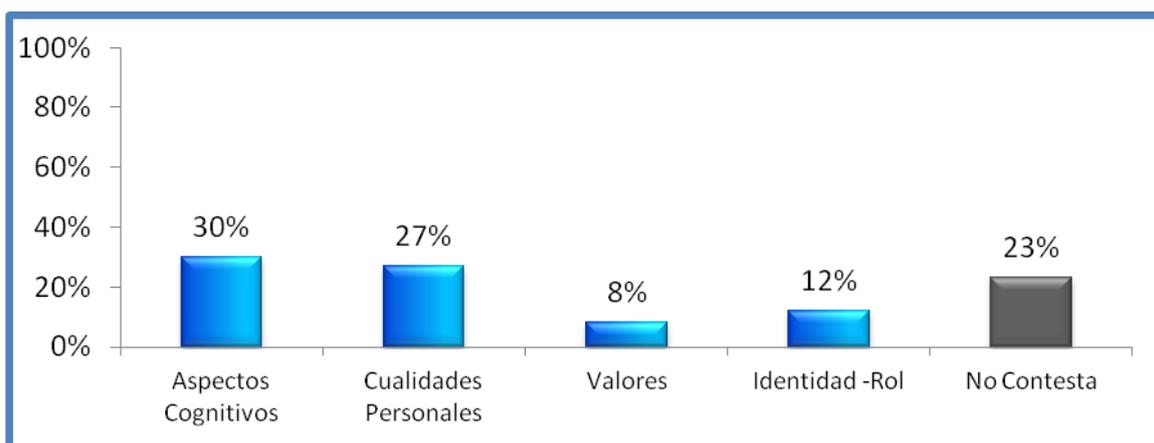


Figura 34. Distribución de competencias académicas y habilidades que creen necesarias para ser estudiantes de esta carrera, los aspirantes de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, en tercer lugar (Ítem: 33-3^o de la encuesta).

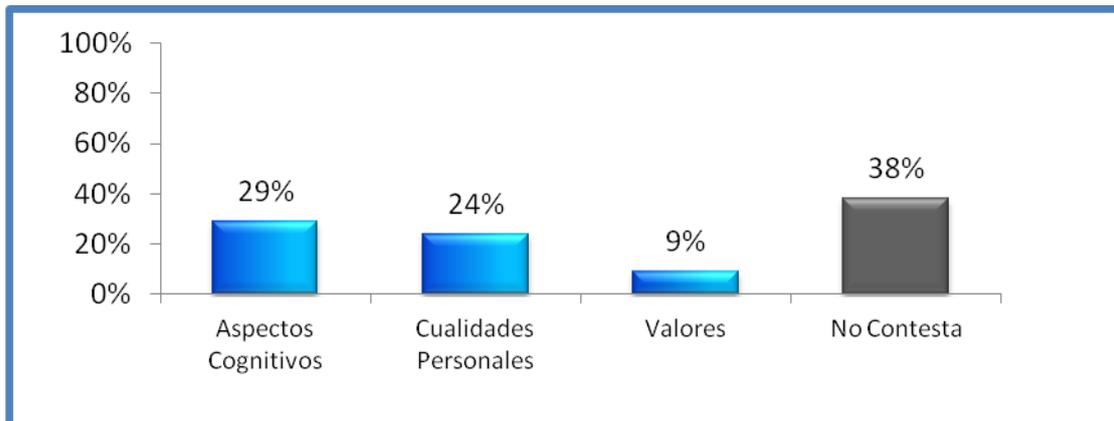


Figura 35. Distribución de competencias académicas y habilidades que creen necesarias para ser estudiantes de esta carrera, los aspirantes de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, en cuarto lugar (Ítem: 33-4^o de la encuesta).

En quinto y sexto lugar, la categoría cualidades personales y aspectos cognitivos, son similares a los niveles de respuestas mostradas anteriormente.

En el ítem 34, si “siente temor con respecto a la elección que realizó”, la mayor proporción de estudiantes responde de manera negativa mientras que el 22% reconoce que sí experimenta temor. No se observa diferencia entre los estratos, (Figura 36).

En relación al temor que siente el aspirante ante la elección 34 a-b, los datos ponen de manifiesto que el 21% lo fundamenta por inseguridad ante los contenidos y miedo a no ingresar, un 36 % reafirma seguridad ante la elección.

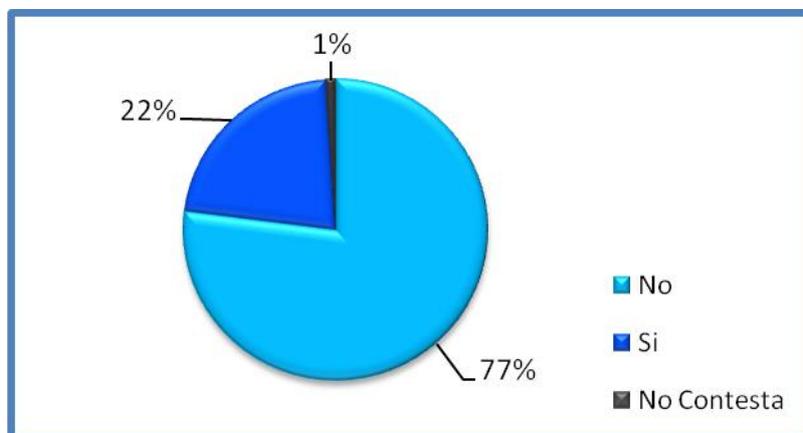


Figura 36. Distribución con respecto al temor que siente el aspirante a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, ante la elección de la misma (Ítem 34 de la encuesta).

Los ítems 35 al 40, se focalizan en la dimensión: aspectos relacionados al proceso de Orientación Vocacional, (elección, imagen del rol, expectativas).

Cuando se refieren a la realización de procesos de Orientación Vocacional en el ítem 35, el 28 % manifiestan haber efectuado proceso de orientación (Figura 37), del cual el 16 % lo realizaron en colegios, el 7% en ámbitos privados y el 5% otros ámbitos. (Opción 35a). No se observa diferencia de comportamiento en las variables del ítem 35 respecto a los estratos.

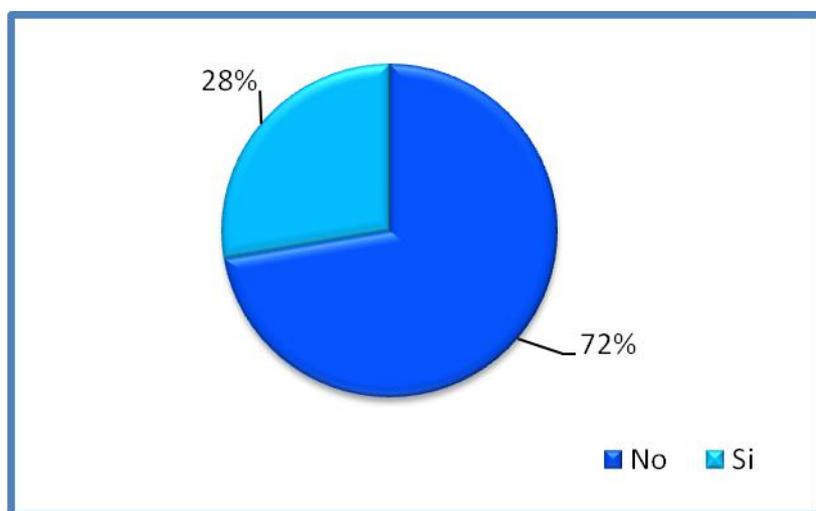


Figura 37. Frecuencia de la realización o no de proceso de O .Vocacional por el aspirante a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas (Ítem 35 de la encuesta).

Con respecto a la opción (35c), “si creen que les fue útil el proceso de Orientación Vocacional”, del 35 % de los aspirantes que contestaron, el 21% reconoce la utilidad del mismo. Cabe destacar que en la opción (35d) “para qué le sirvió el proceso de Orientación Vocacional, los aspirantes manifiestan que les ayudó a reafirmar la elección de la carrera.

No se observa diferencia de comportamiento respecto a los estratos.

En el ítem 36 (Figura 38), “si en estos momentos necesita ayuda con respecto a su decisión”, el 91 % de los aspirantes responden negativamente y sólo una minoría considera que sí la necesita.

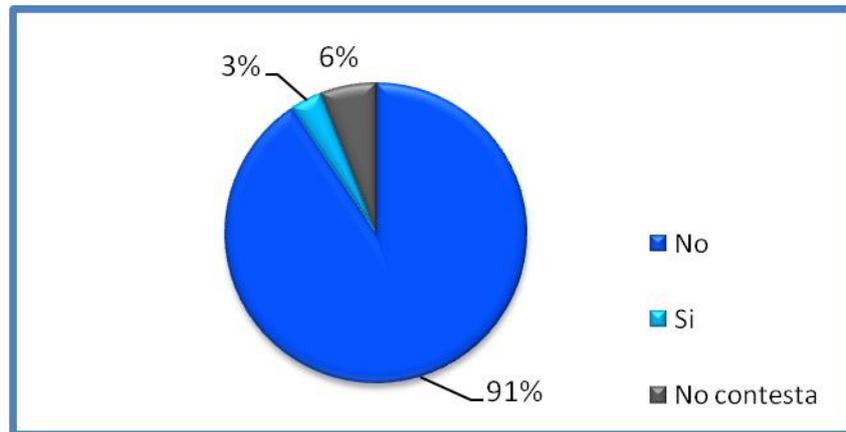


Figura 38. Distribución de las respuestas de los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, con respecto a si considera que necesita ayuda con respecto a su decisión (Ítem 36 de la encuesta).

Para fundamentar si en estos momentos necesita ayuda en relación a la elección en la opción 36a, un alto porcentaje no contesta, un 40% señala seguridad ante la elección, y un 35 % reconoce la inseguridad ante la misma. No se observa diferencia de comportamiento respecto a los estratos.

Ante la pregunta Ítem 37 “¿considera necesario la creación de un Servicio de Orientación para el ingresante y estudiante de la Facultad de Ciencias Médicas?” (Figura 39), el 71% de los aspirantes consideran necesaria la creación de este Servicio, no observándose diferencias entre los estratos.

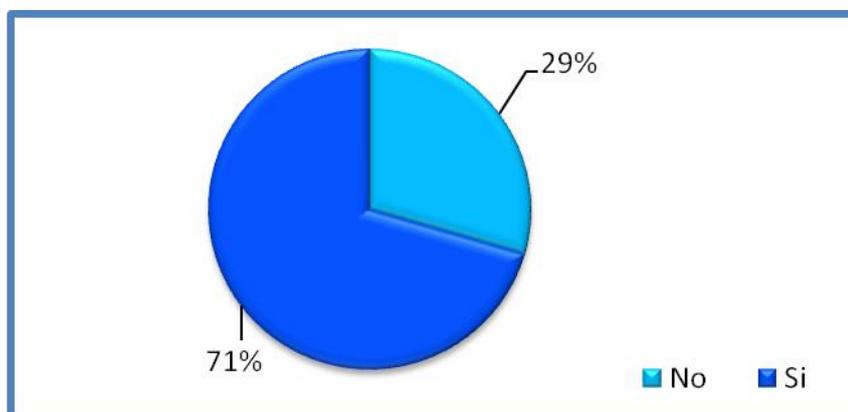


Figura 39. Distribución de las respuestas de los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, con respecto a si Considera necesario la creación de un Servicio de O. Vocacional (Ítem 37 de la encuesta).

En la opción 37a, “por qué considera necesario la creación de un Servicio de Orientación”, el 74 % fundamenta esta necesidad, priorizando el obtener ayuda, y el 12% restante para evitar frustraciones y obtener mayor información, (Figura 40).

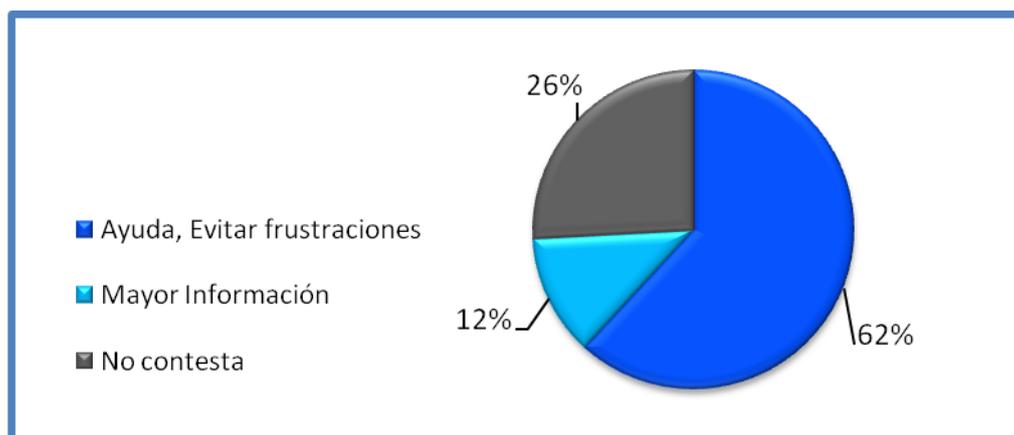


Figura 40. Distribución de las respuestas de los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, con respecto a “Para qué considera necesario la creación de un Servicio de O. Vocacional” (Ítem 37a de la encuesta).

El ítem 38, “Si no ingresa, ¿qué opciones tiene para el próximo año?”, está conformado por opciones que le permiten al aspirante el planteo de diferentes elecciones en el caso de no ingresar.

En la opción 38a (Figura 41), “Estudiaría otra carrera”, en los datos obtenidos el 54% responde que no estudiaría y el 46% que sí estudiaría otra carrera. Asimismo no se observa diferencia entre los estratos.

En la opción 38b (Figura 42), “ Cual sería la carrera que elegiría en el caso de no ingresar”, se observa que un alto porcentaje tiene como opción carreras relacionadas al área Sanitaria como por ejemplo, Ciencias Químicas, Kinesiología, Visitador Médico , Enfermería , Nutrición y otras. No se observa diferencias entre los estratos.

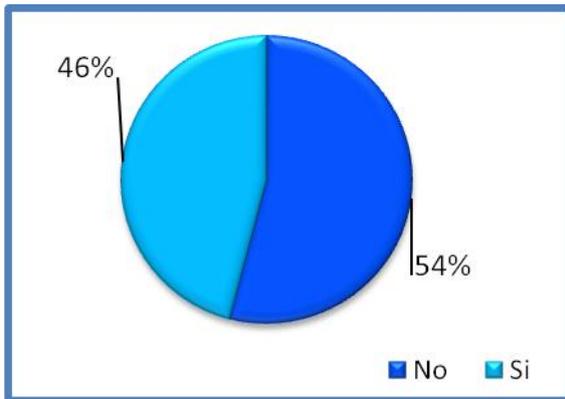


Figura 41. Distribución de las respuestas de los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, con respecto a la opción de elegir otra carrera, en caso de no ingresar (Ítem 38a de la encuesta).

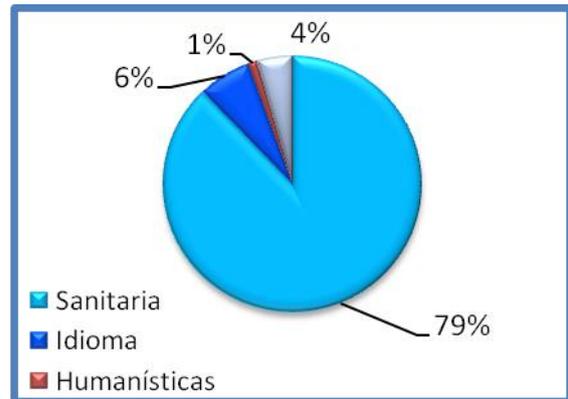


Figura 42. Distribución de las respuestas de los aspirantes de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, con respecto a otras opciones en caso de no ingresar (Ítem 38b de la encuesta).

En la opción 38c (Figura 43), “si no ingresa, se prepararía para rendir nuevamente el Ingreso” se observa que el 79% de los aspirantes responde afirmativamente. No se observa diferencias entre los estratos, y en la opción 38d (Figura 44), “haría cursos en el caso de no ingresar”, el 58% responde afirmativamente. Esta respuesta está generada predominantemente por estudiantes de género femenino, que expresan esa elección en el 62% de los casos ($p < 0,001$).

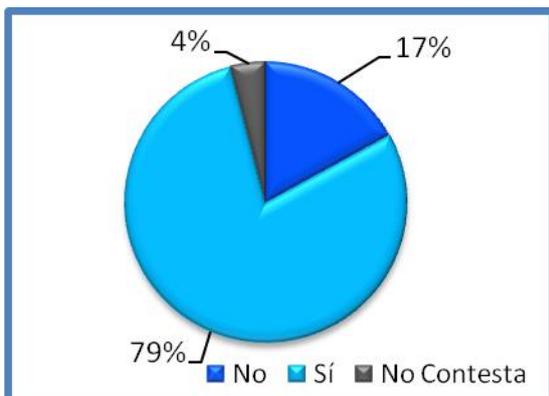


Figura 43. Distribución de las respuestas de los aspirantes de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, con respecto a si no ingresa, si se prepararía a rendir nuevamente el ingreso (Ítem 38c de la encuesta).

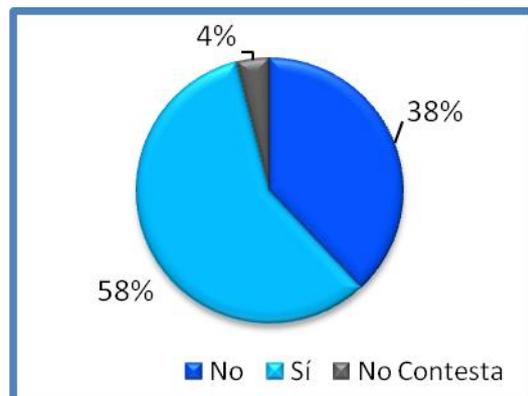


Figura 44. Distribución de las respuestas de los aspirantes de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, con respecto a si no ingresa, haría cursos (Ítem 38d de la encuesta).

en cuanto a la opción 38f (Figura 45), “si no ingresa va a trabajar” el 56% contestó afirmativamente.

La opción 38h (Figura 46), con respecto a “si harían un proceso de Orientación Vocacional “, el 16% de los aspirantes responde positivamente. No se observa diferencia entre los estratos.

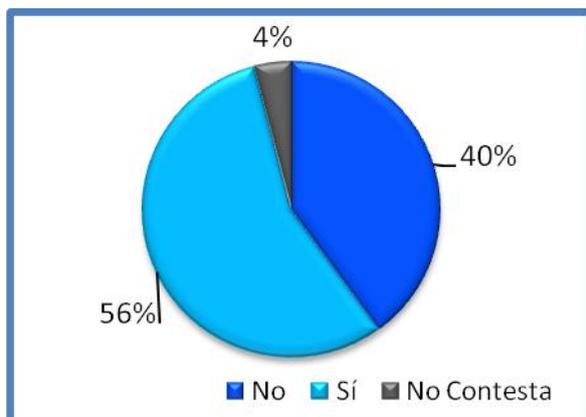


Figura 45. Distribución de las respuestas de los aspirantes de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, con respecto a si no ingresa, si realizaría alguna actividad laboral (Ítem 38f de la encuesta).

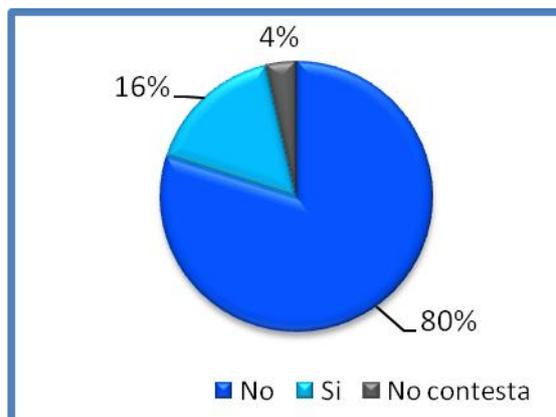


Figura 46. Distribución de las respuestas de los aspirantes de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, con respecto a si no ingresa, haría un proceso de Orientación Vocacional (Ítem 38h de la encuesta).

En relación a la opción 38i, al “para qué haría un proceso de Orientación Vocacional”, los aspirantes que responden afirmativamente, fundamentan su realización para reasegurar la elección y para rendir nuevamente el ingreso.

En el planteo de: “si en estos momentos, tiene elegida una segunda opción de carrera” ítem 39, el 34% responde que sí tienen otra opción. Se presenta el mismo comportamiento en los estratos, (Figura 47).

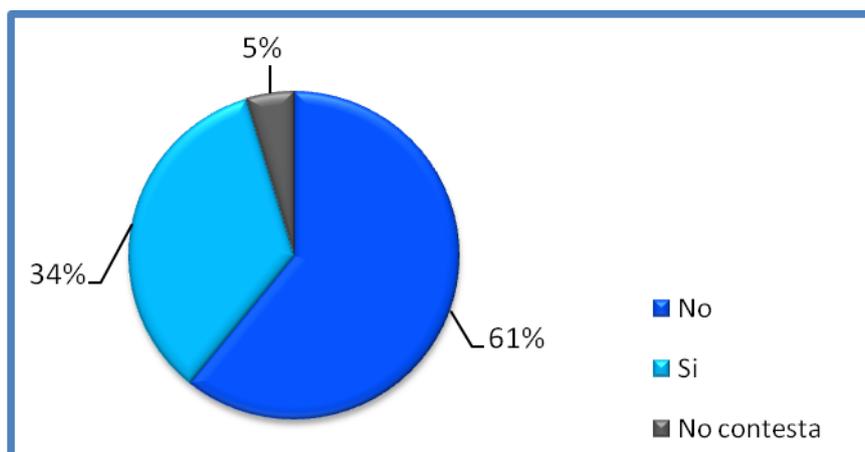


Figura 47. Distribución de las respuestas de los aspirantes de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, con respecto a la elección o no, de una segunda opción de carrera (Ítem 39 de la encuesta).

Ante la alternativa de elegir una segunda opción, se realiza el planteo de cuál sería esa opción, (39-a) que responden de la siguiente manera: el 28 % elige carreras relacionadas a las Ciencias de la Salud, el 9% restante a las Ciencias Sociales, a Ciencias Económicas, a carreras relacionadas al Arte, Diseño, Ciencias Exactas, el 2% no sabe. Se presenta el mismo comportamiento en los grupos de Ingresó, No ingresó y No rindió.

Con respecto al ítem 40 “si se hace preparar para el ingreso”, no se observa una diferencia significativa entre la proporción de aspirantes que se preparan y los que no se preparan para el ingreso, (Figura 48).

Con respecto a la opción 40a (Figura 49), “si se hace preparar para el Ingresó a la carrera de Medicina, ¿Por qué?”, se relaciona predominantemente con el deseo de ingresar, y en menor medida para: afianzar conocimientos y por el déficit del secundario. No se observan diferencias entre los estratos.

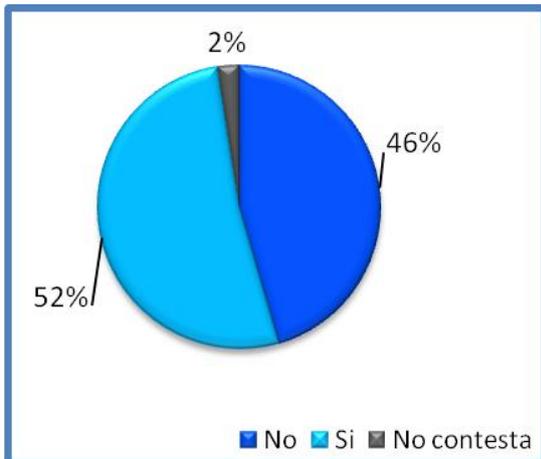


Figura 48. Distribución de las respuestas de los aspirantes de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, con respecto a si se hace preparar o no, para el Ingresó a la carrera (Ítem 40 de la encuesta).

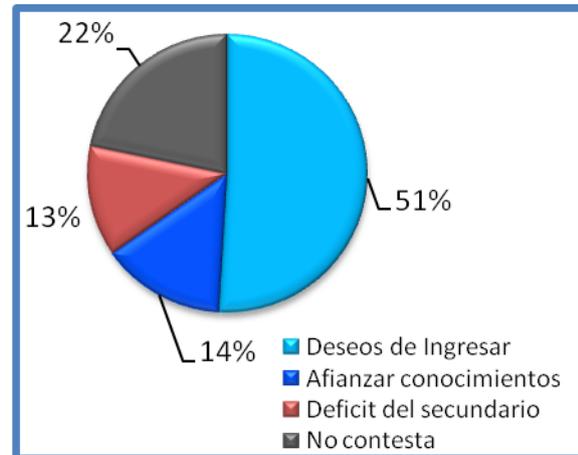


Figura 49. Distribución de las respuestas de los aspirantes de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, con respecto a por qué se hace preparar para el Ingresó a la carrera (Ítem 40a de la encuesta).

A partir de los ítems 41 al 45, se focalizan en la Dimensión Proyecto de vida. (Imagen del rol, campo laboral).

Con respecto al Ítem 41 “explícite la imagen del Rol Profesional de la carrera elegida, ¿Cómo se imagina en el rol?”, se observa predominantemente las categorías cualidades personales, aspectos preventivos de la carrera, rol y especialidad No se observan diferencias entre los estratos, (Figuras 50 y 51).



Figura 50. Distribución de las respuestas de los aspirantes de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, con respecto a la explicitación de la imagen del rol profesional (Ítem 41 de la encuesta).

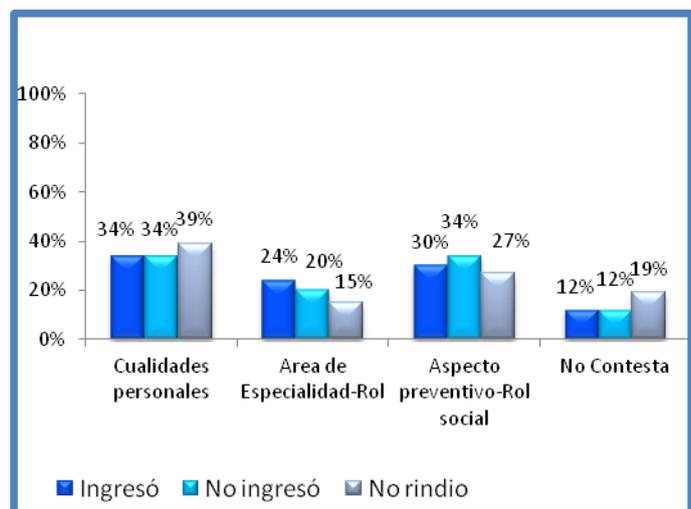


Figura 51. Distribución de las respuestas de los aspirantes de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, con respecto a la explicitación de la imagen del rol profesional de acuerdo a los estratos Ingresó, no Ingresó y no rindió (Ítem 41 de la encuesta).

El ítem 42, “Del campo laboral de la carrera ¿que conoce?” (Figura 52), el 43 % se refiere a cualidades personales del rol del médico y el 37% a las distintas especialidades .Expresan escasa información de la carrera el 20% de los aspirantes.

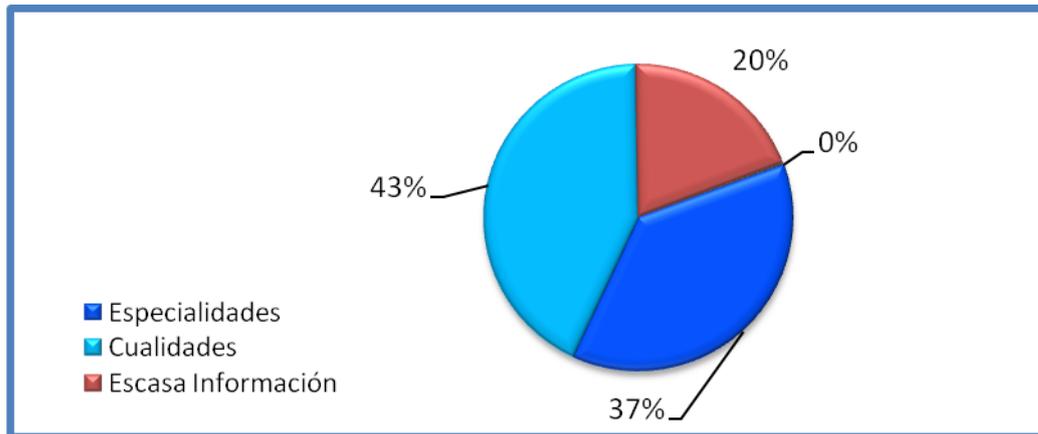


Figura 52. Distribución de las respuestas de los aspirantes de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, con respecto a lo que conoce del campo laboral (ítem 42 de la encuesta)

Con respecto al ítem anterior, “qué conoce del campo laboral de la carrera”, al realizar la comparación entre los estratos Ingresó, No ingresó, No rindió, no se observan diferencias (Figura 53).

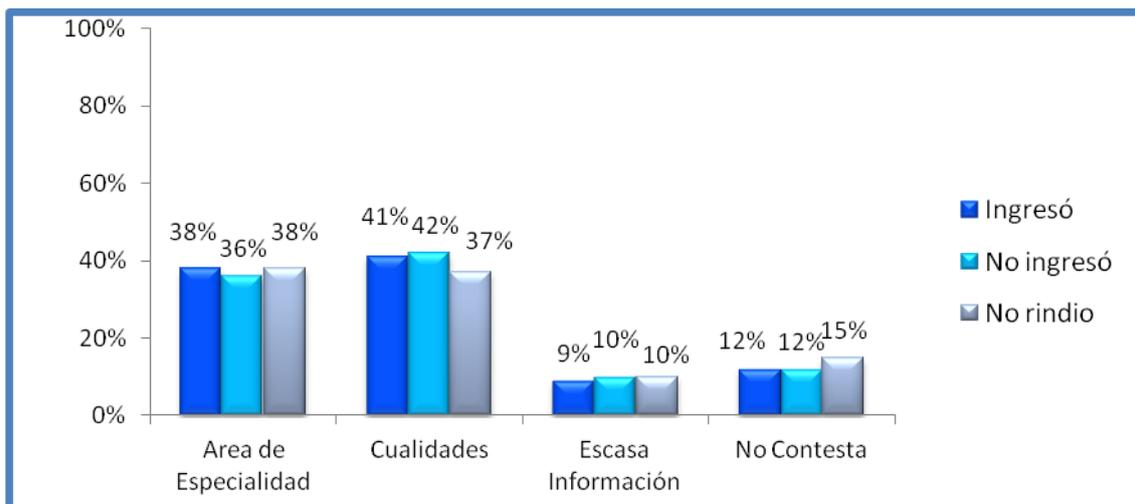


Figura 53. Distribución de las respuestas de los aspirantes de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, con respecto a lo que conoce del campo laboral de acuerdo a los estratos Ingresó, No ingresó y No rindió (Ítem 42 de la encuesta).

El ítem 43, “en que especialidad le gustaría desempeñarse como futuro profesional”, plantea la posibilidad de responder en primer y segundo lugar. Se observa el área de las Especialidades Médicas como área elegida en primer y segundo lugar (opción 43-1, opción 43-2).

En el área de Especialidades Médicas se incluyen todas las áreas de la Medicina a excepción del área Quirúrgica, área Clínica y el área Medicina Familiar. Es similar el comportamiento en los tres estratos (Figuras 54 y 55).

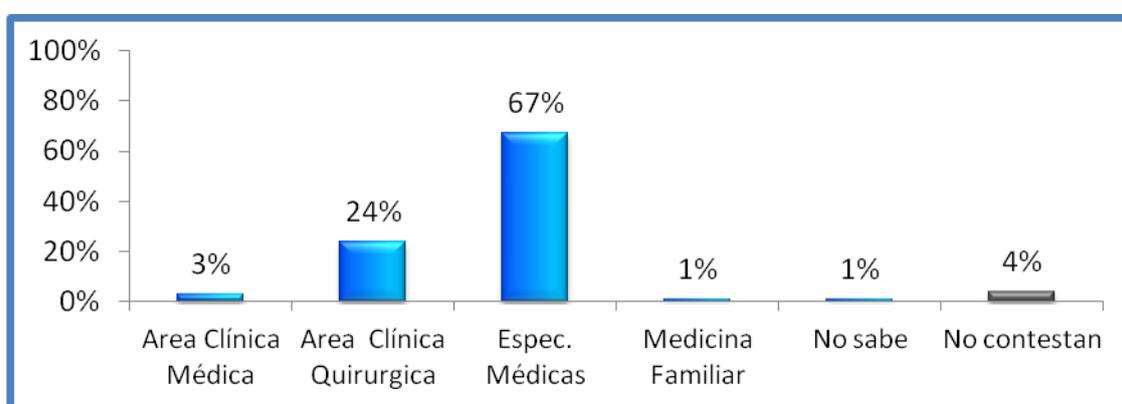


Figura 54. Distribución de las respuestas de los aspirantes de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, con respecto a la especialidad en que le gustaría desempeñarse como primera opción (Ítem 43-1 de la encuesta).

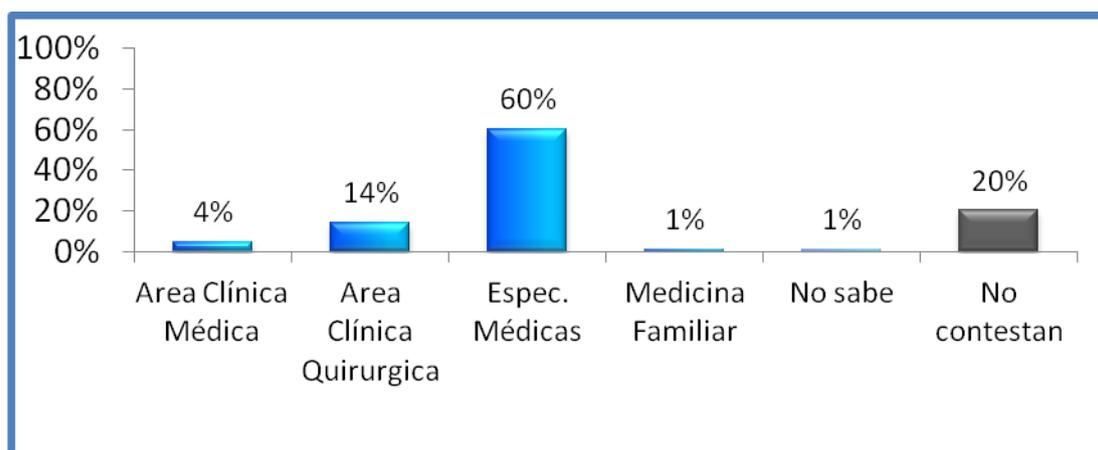


Figura 55. Distribución de las respuestas de los aspirantes de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, con respecto a la especialidad en que le gustaría desempeñarse como segunda opción (Ítem 43-2 de la encuesta).

El ítem 44, ¿Qué características y cualidades personales debe poseer o desarrollar el profesional de la carrera que eligió?

Se consideró las respuestas dadas en primer, segundo y tercer lugar, agrupadas en categorías.

En la opción 44-1, las características que debe poseer o desarrollar el profesional mencionadas en primer lugar, predominan las cualidades personales, la formación permanente y la responsabilidad, (Figura 56).

Con respecto a los estratos, tienen similar comportamiento entre sí con cada categoría, destacándose la categoría de cualidades personales (Figura 57).

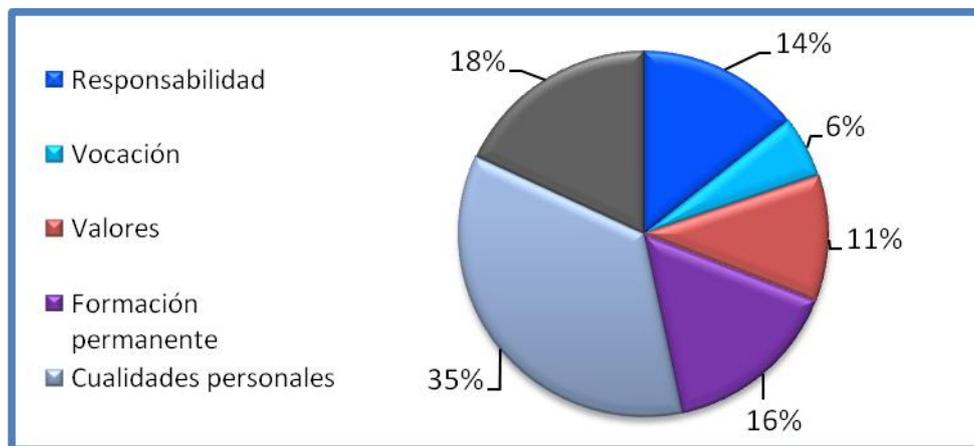


Figura 56. Distribución de las respuestas de los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, con respecto a que características y cualidades debe poseer o desarrollar el profesional de la carrera, en primer lugar (Ítem 44-1 de la encuesta).

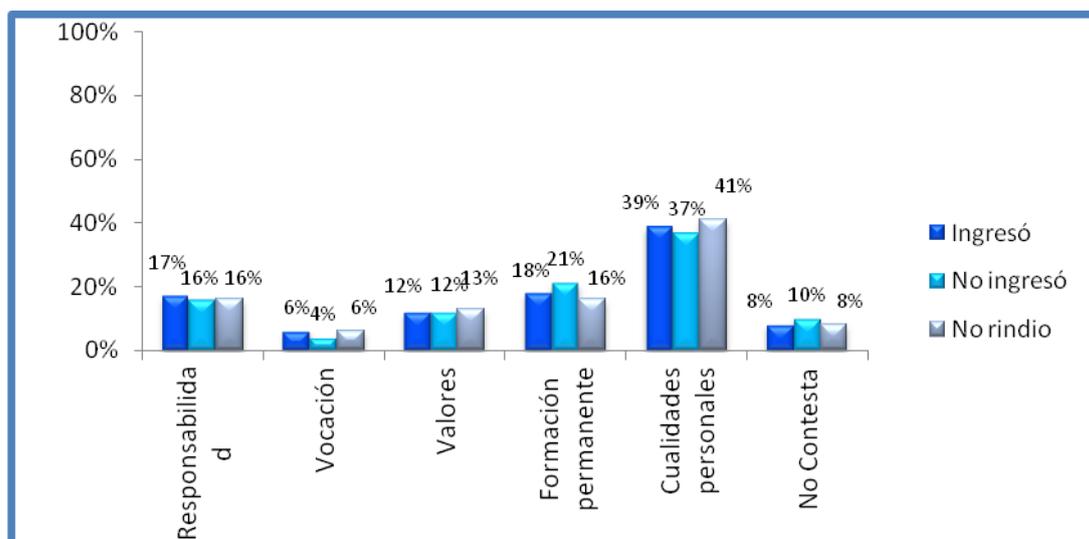


Figura 57. Distribución de las respuestas de los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, con respecto a que características y cualidades debe poseer o desarrollar el profesional de la carrera, en primer lugar, de acuerdo a los estratos Ingresó, No ingresó y No rindió (Ítem 44-1 de la encuesta).

Opción 44-2. Las características que consideran que debe poseer o desarrollar el profesional, mencionadas en segundo lugar, se destacan en orden de prioridad: los valores, y la formación permanente (Figura 58).

Opción 44-3. Las características que consideran que deben poseer o desarrollar el profesional, mencionadas en tercer lugar, se destacan en orden de prioridad, las actitudes personales y la formación permanente (Figura 59).

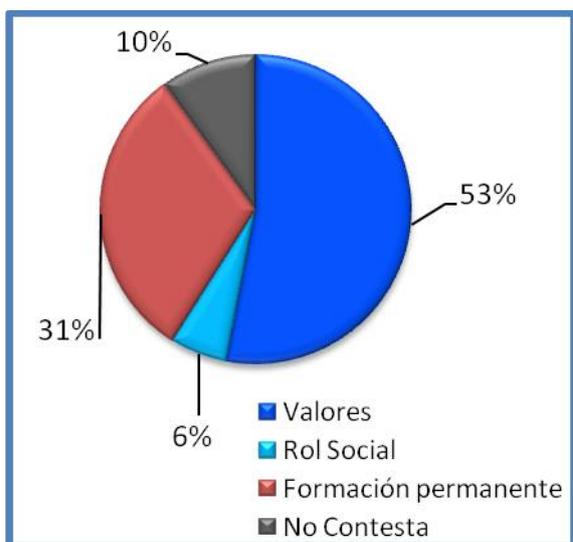


Figura 58. Distribución de las respuestas de los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, con respecto a que características y cualidades debe poseer o desarrollar el profesional de la carrera, en segundo lugar (Ítem 44-2 de la encuesta).

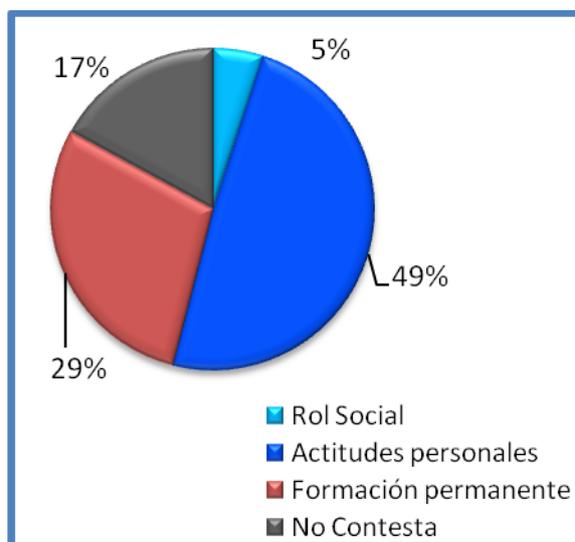


Figura 59. Distribución de las respuestas de los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, con respecto a que características y cualidades debe poseer o desarrollar el profesional de la carrera, en Tercer lugar (Ítem 44-3 de la encuesta).

Con respecto al ítem 45, “Como futuro profesional de la salud ¿qué se ve haciendo de acá a 7 años?” Los resultados muestran porcentajes similares en las categorías realizadas. El 48% proyecta compromiso social (ayudar a la gente, actuar preventivamente, reafirmando el aspecto social y solidario del Rol Profesional) y el 50 % proyecta la idoneidad profesional (continuar con la formación permanente, enfatizando el aspecto cognitivo), (Figura 60).

Al analizar por estratos tuvieron igual comportamiento.

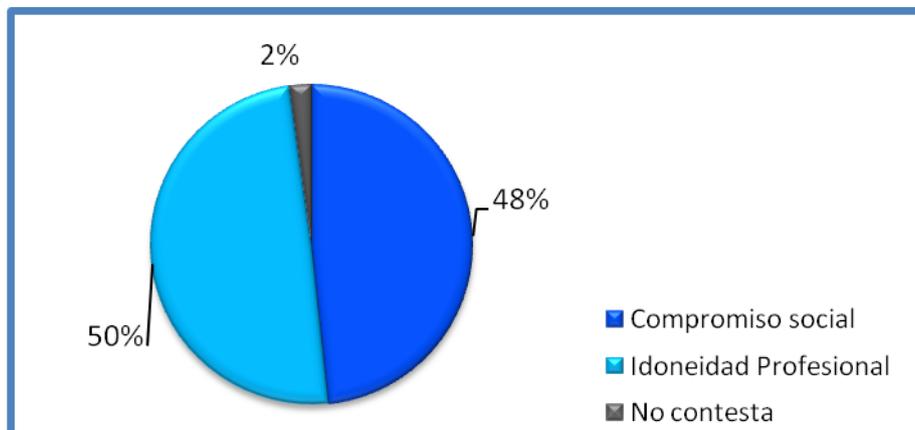


Figura 60. Distribución de las respuestas de los aspirantes a la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, con respecto al proyecto del rol profesional dentro de 5 años (Ítem 45 de la encuesta).

Finalizado el análisis bivariado de todos los ítems de la encuesta, se procedió a clasificar las variables encontradas que reflejaron diferencias en el análisis comparativo entre los estratos, seleccionándose de esta forma las siguientes variables: sexo, orientación del secundario, estudios de los padres por sexo, actividades que realizó el aspirante para reafirmar la elección, primeras elecciones y opinión de la familia ante la elección de la carrera.

A partir del análisis factorial de las variables, sexo, estudio del padre, estudio de la madre y orientación del secundario y teniendo en cuenta como criterio de agrupamiento a los estratos Ingresó, No ingresó y No rindió, se observa niveles de asociación entre las variables analizadas, agrupándose en el cuadrante derecho de la Figura 61, estrato Ingresó con el sexo masculino y con el estudio universitario del padre tal como fue observado en el análisis por datos categorizados. En la Figura 62, se refleja las mismas características del análisis pero relacionadas a los estudios de la madre.

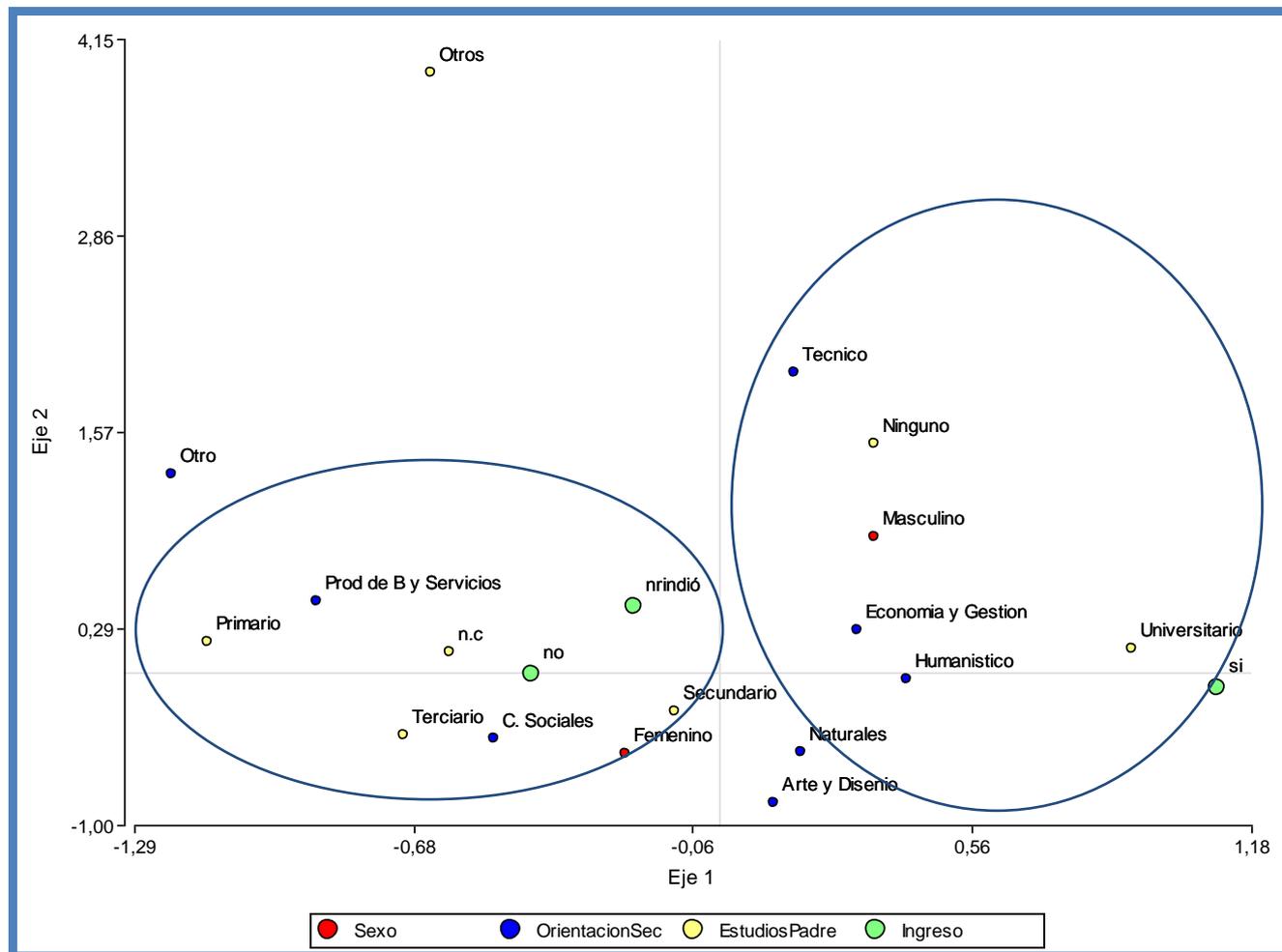


Figura 61. Agrupación de las variables: Sexo, Orientación del Secundario, Estudios del padre, según el estrato Ingresó.

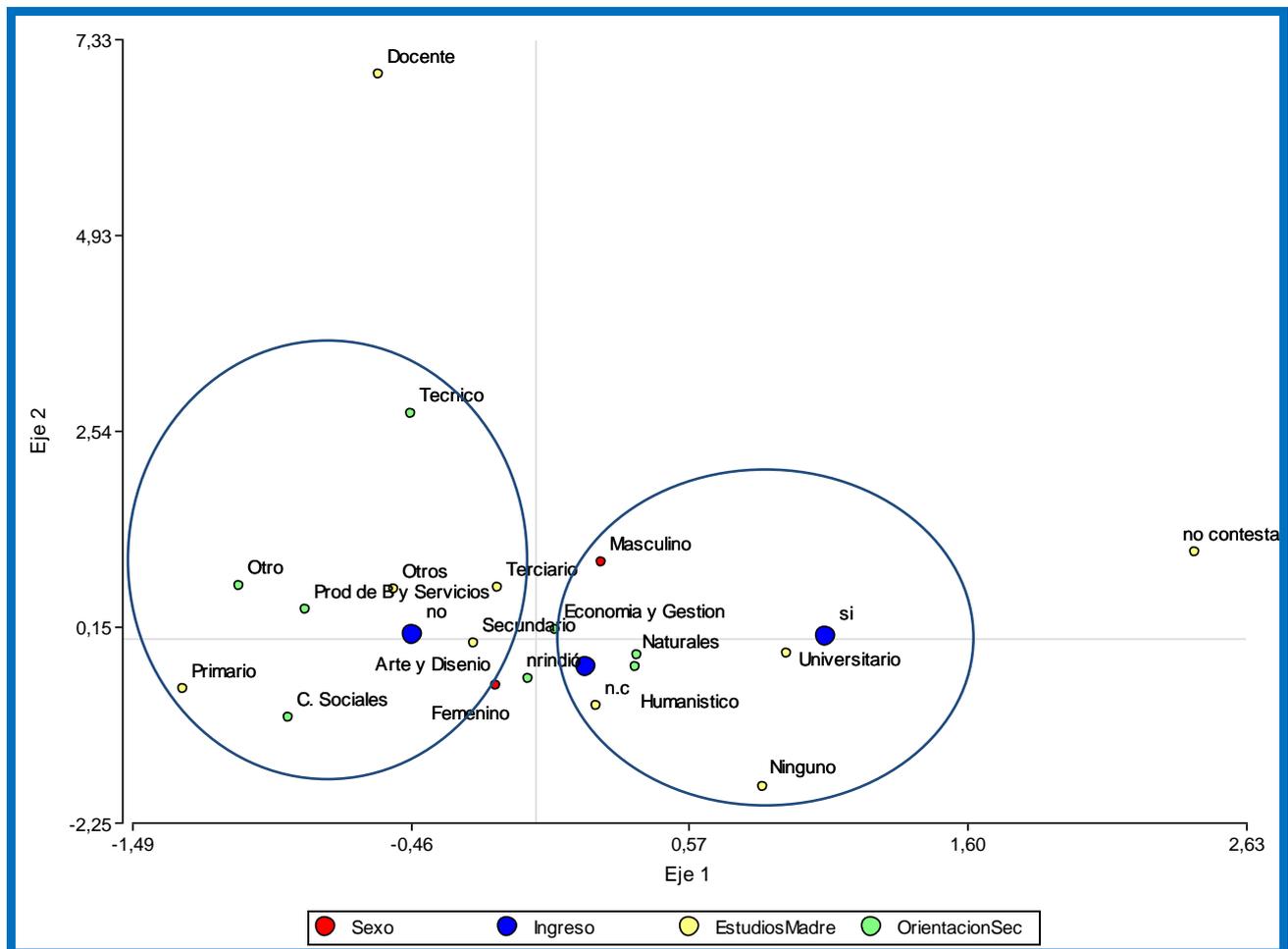


Figura 62. Agrupación de las variables: Sexo, Orientación del Secundario, Estudios de la madre, según el estrato Ingresó.

Respecto a la orientación del secundario el análisis factorial mostró que esta variable se asocia con la variable sexo y no con el estrato de Ingresó y No ingresó. Esto puede ser corroborado cuando en el análisis factorial de los estratos Ingresó, No ingresó y No rindió, relacionado con la orientación del secundario, sin incluir la variable sexo, se agruparon los ingresantes con la orientación en Ciencias Naturales en función de que la mayoría de los ingresantes a la carrera son de sexo femenino (Figura 63).

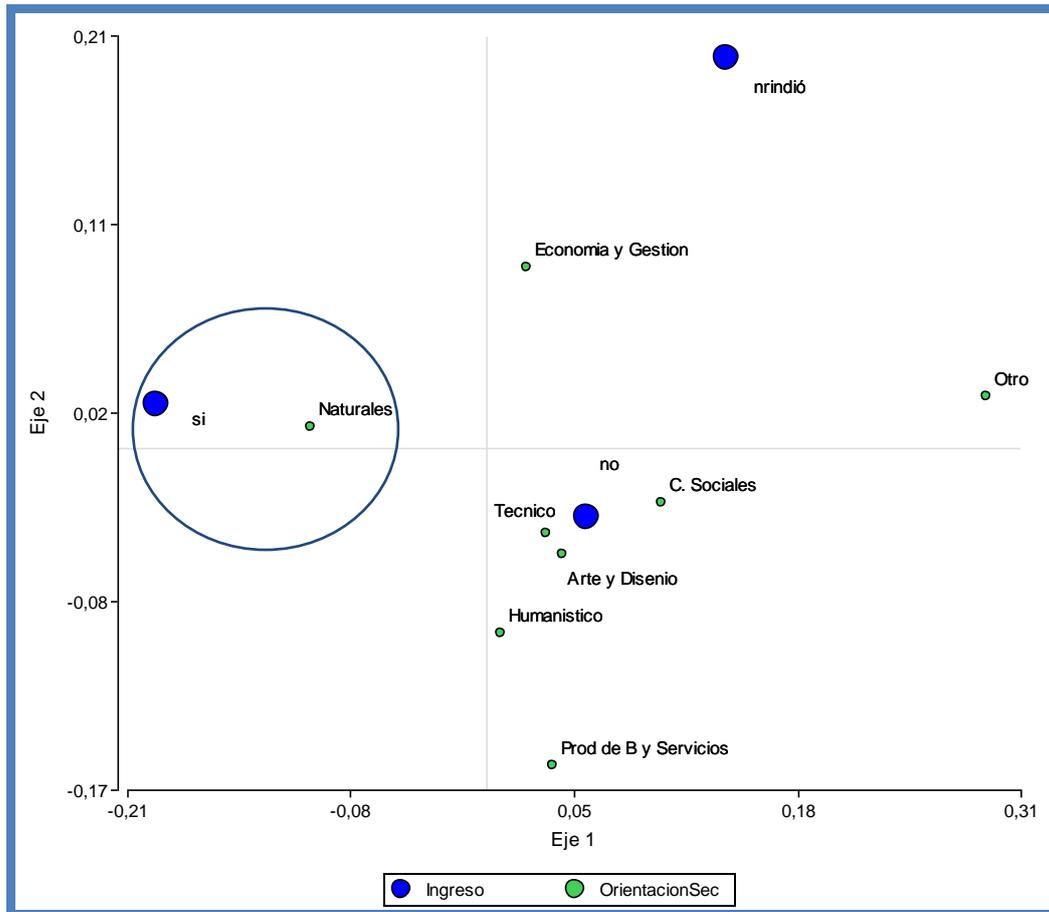


Figura 63. Agrupación de la variable Orientación del Secundario según los estratos Ingresó, No Ingresó, No rindió.

Tal como se observa en la Figura 64, a partir del análisis factorial de las variables Ingresó, ítem 26 “Que opina su familia de la elección de la carrera”: a) “que es lo más adecuado para Ud.”, i) “que tiene condiciones personales para hacerla”, en el cuadrante que agrupa el estrato Ingresó está relacionado con los ítems mencionados, tal como fue observado en el análisis por datos categorizados.

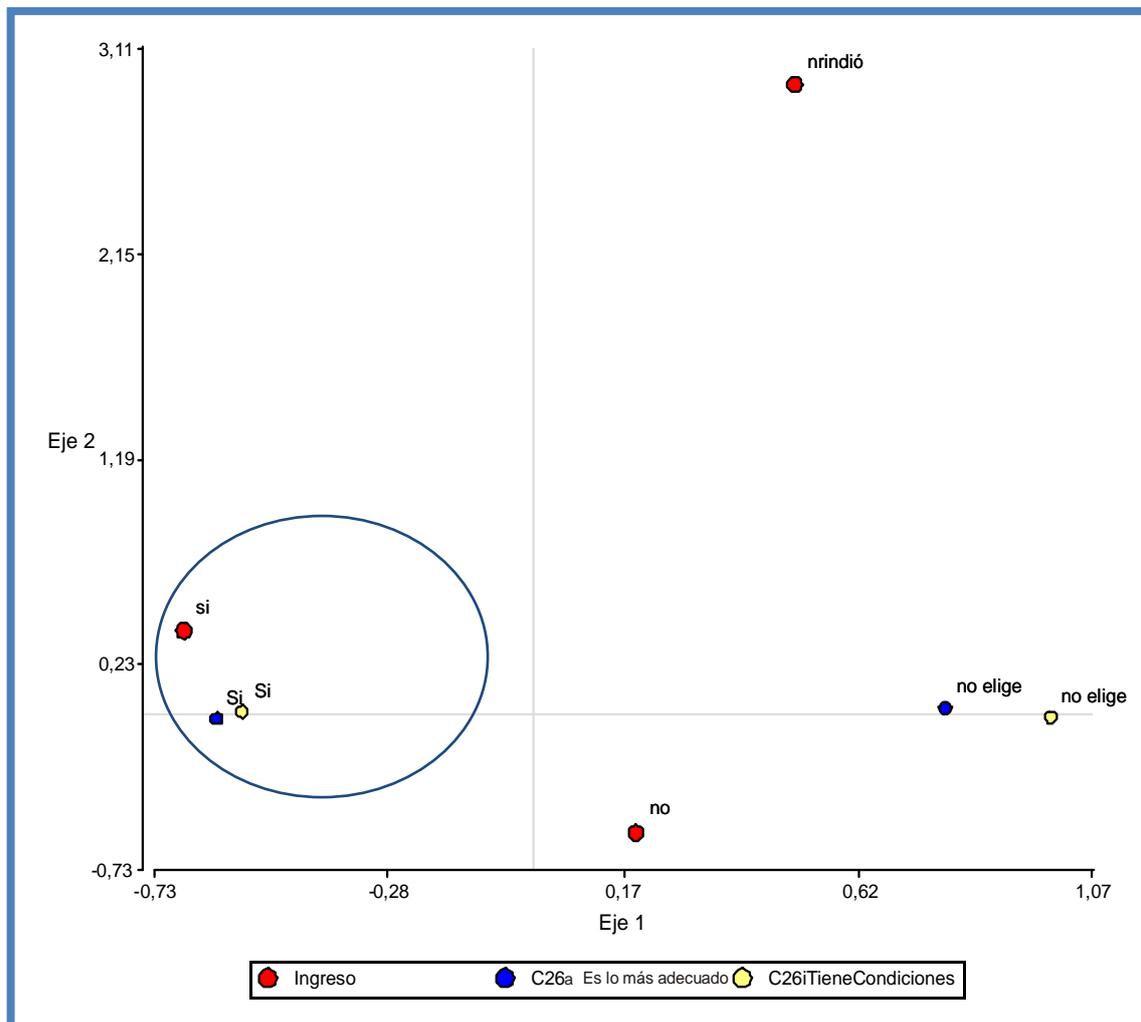


Figura 64. Agrupación de la variable, “que opina la familia con respecto a la elección de la carrera según el estrato Ingresó, efectuadas a partir del análisis factorial del ítem 26: a) “que es la más adecuada para Usted”, -i “que tiene condiciones personales para hacer la carrera”, de la encuesta, (n= 1857).

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

El papel que juegan la educación y la cultura en el proceso formativo de las personas reviste, en este sentido, una importancia decisiva y, en razón de ello, resulta necesario impulsar un tratamiento adecuado. La Orientación Vocacional debe tener una estructura conformada por ejes, campos y saberes que permitan afrontar los problemas complejos de una realidad multifacética con aceptables posibilidades de resolución. La integración de los mismos, componen una síntesis adecuada para conocer, explicar y actuar en un mundo educativo que se nutre de todas las instancias sociales, económicas, políticas, culturales y psicológicas que generan las mejores condiciones para el necesario proceso de investigación en el área.

Así, la Orientación Vocacional se propone ayudar a los sujetos a elaborar sus proyectos personales, ampliar su información y su visión de los trabajos y del estudio, planeando estrategias para enfrentar las situaciones de transición e inserción socio laboral ⁽⁸³⁾. Tal como se expresó en la introducción del trabajo, este abordaje incluye los conceptos teóricos más recientes de la Orientación Vocacional apoyada a su vez en conceptos de salud integral del individuo, la comunidad, la educación y el trabajo.

La presente investigación permitió obtener un mayor conocimiento e información de las variables que intervienen en los planteos vocacionales de los aspirantes a la carrera de Medicina. Dichas variables se dan en el entramado e interacción de la subjetividad y el contexto social de cada individuo tales como las situaciones de elección, la búsqueda de información, los proyectos vocacionales y ocupacionales, las representaciones, y además las características sociodemográficas de sus aspirantes durante el período analizado.

Teniendo en cuenta los datos relevados de la población estudiada, el análisis se realizó por estratos de acuerdo a la situación de Ingreso o no a la /

carrera, así como el grupo de estudiantes que habiéndose inscripto no se presentó a rendir el examen de ingreso.

De esta forma, tal como se especificó en Material y Método los estratos analizados fueron “Ingresó”, “No ingresó” y “No rindió”, y con esta misma lógica se presenta la discusión de los datos analizados.

Con respecto a la distribución de los estudiantes según el género, se observó una mayor proporción de mujeres en relación a los varones, lo cual coincide con los datos referenciados en trabajos anteriores, respecto a la distribución de los estudiantes en relación al género en el ámbito de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba ⁽⁸⁴⁾. Asimismo estos hallazgos acuerdan con los registros de dicha Universidad, los cuales refuerzan un predominio del sexo femenino en varias carreras del área de la salud ⁽⁸⁵⁾. Esta feminización de la matrícula ha sido reportada por trabajos de otras universidades del país. Al respecto, el Censo de la Universidad de Buenos Aires realizado en el año 2000 ⁽⁸⁶⁾, cita un incremento del ingreso de mujeres en la matrícula universitaria, inclusive señala que la permanencia y la continuidad de los estudios son mayores en el sexo femenino respecto al masculino. Otras investigaciones de América Latina sostienen que la proporción de mujeres que eligen la carrera de Medicina es mayor, y que un gran porcentaje son buenas alumnas.

“*La Feminización de la Matrícula*”, es decir el predominio del sexo femenino entre los aspirantes a la carrera de Medicina hallado en el presente estudio, también acuerda con investigaciones realizadas en otros países como en la Universidad de México ⁽⁸⁷⁾ y Barcelona ⁽⁸⁸⁾, cuyos autores refieren que uno de los factores que pueden influir en la feminización de la matrícula son los estereotipos y roles de género. La gran mayoría de los estudios sobre esta temática, en las últimas tres décadas, sólo se han limitado a documentar la distribución porcentual de hombres y mujeres ⁽⁸⁹⁾ y en otros se ha reflexionado sobre el predominio de las mujeres en ciertas carreras. Estos hallazgos son explicados como consecuencia de la socialización de género, temática que requiere mayores indagaciones para comprenderla acabadamente ^(90, 91,92 ,93, 94). La misma situación manifiesta la Universidad de Lima, donde el progresivo

aumento en la proporción de mujeres es un fenómeno que detectado desde hace 20 años tanto en la carrera de Medicina como en el resto de las carreras universitarias ⁽⁹⁵⁾.

Por otra parte, en el análisis efectuado en la población en estudio de esta investigación, es de destacar que si bien se observó un predominio de mujeres en los ingresantes a la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba, el rendimiento al momento de ingresar a la carrera fue superior en los varones, ya que proporcionalmente ingresaron en mayor medida que las mujeres.

Otro indicador desde el punto de vista de las características demográficas de la matrícula estudiantil fue el de las distribuciones por edades. En este sentido la población de aspirantes a Medicina se ubica entre los 18 y 21 años y sólo un pequeño porcentaje entre 23 y 27 años o más, lo que evidencia una población joven como se refleja en los estudios de otras Universidades del país y Latinoamericanas ^(96, 97), donde también se señala la edad de ingresantes entre 17 y 18 años y un alto porcentaje femenino. Lo mismo ocurre con el Censo efectuado por la Universidad de Buenos Aires, anteriormente mencionado ⁽⁸⁶⁾. Cuando se analizó la distribución del género en relación a la región de procedencia se observó que la misma no presentó modificaciones respecto a lo detallado anteriormente.

Respecto al estado civil el 98% son solteros, lo cual acuerda con la media de edad registrada ⁽⁹⁶⁾.

En cuanto al país de nacimiento de los aspirantes, la nacionalidad es mayoritariamente argentina, lo cual se expresa sistemáticamente en todas las Carreras de la Universidad Nacional de Córdoba, de acuerdo a los años analizados con una variación entre el 91% y el 99% de nacidos en el país. Es de destacar que esta variable del país de origen es la única que se mantiene constante en todos los aspirantes a las diferentes carreras ⁽⁸⁵⁾.

Con respecto a la orientación de las especialidades en el nivel medio, y siguiendo el orden de frecuencia, la Orientación en Ciencias Naturales y la Orientación en Economía y Gestión agrupan las mayores proporciones de /

aspirantes a la carrera de Medicina. Mientras que el porcentaje restante representa una distribución heterogénea de más de 10 posibilidades de formación obtenida en el nivel medio. Así el 2% pertenece a la Especialidad de Arte y Diseño, el 5 % a la Especialidad en Ciencias Sociales, el 19% a Economía y Gestión, el 13 % al área Humanística, el 42 % al área de Ciencias Naturales, el 5% a la Especialidad de Producción de Bienes y Servicios, el 3% a la Especialidad Técnica, y el 10% a otras Especialidades como: Bachiller Agropecuario, Turismo y Hotelería, Salud y Ambiente, o Especialización en Idiomas, Tecnología y Telecomunicaciones, Orientación Musical, Orientación Minera. Estas diversidades están reflejadas en estudios efectuados en Argentina, en distintas provincias de acuerdo a las orientaciones del nivel medio ⁽⁹⁸⁾. Estas orientaciones mayoritarias en los aspirantes a la Carrera de Medicina, prevalecen en todas las carreras dependientes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba, sosteniéndose desde el año 2007 ⁽⁹⁹⁾. Cuando se analizó la frecuencia de la orientación de los estudios de nivel medio, agrupada en relación al género se detectó en los tres estratos analizados que las mujeres eligen con mayor frecuencia el área de las Ciencias Naturales en relación a la elección de los varones, al igual a lo observado en la población general.

En cuanto a la actividad laboral de la población estudiada, la proporción de estudiantes que trabajan es sustancialmente menor que los que no trabajan, y esto sugiere un mayor nivel socioeconómico del hogar de origen, lo que puede favorecer la dedicación exclusiva a los estudios. En el informe de la Universidad Nacional de Córdoba, se constata que en el momento del ingreso el trabajar es una situación menos frecuente que durante el momento del cursado posterior de la carrera, período en que se resigna la opción de la dedicación plena al estudio, lo cual advierte sobre un riesgo, la disminución del tiempo disponible para el mismo y posibles deserciones ⁽¹⁰⁰⁾. Este análisis es coincidente con el realizado en la Universidad de Buenos Aires, que muestra que un alto porcentaje de los jóvenes en la franja etaria al ingreso universitario

se encuentran sin actividad laboral ⁽⁸⁶⁾. Es de destacar, que en el presente estudio se registró que la actividad laboral del aspirante no incide como variable significativa al momento del ingreso a la carrera, posiblemente debido a la baja frecuencia de alumnos que trabajan al momento del cursado del Ciclo de Nivelación ⁽¹⁰¹⁾, lo cual puede asumirse como una realidad que previene la posible deserción de los aspirantes al momento del ingreso a la carrera.

Acerca de la motivación de los jóvenes para trabajar en actividades relacionadas a Ciencias de la Salud, las proporciones son similares en todos los estratos analizados, esto sería indicador de que estas motivaciones no están incorporadas en la definición del ingreso o no del estudiante. Incluso, las elecciones laborales de medio tiempo o tiempo parcial por las que ellos optan, serían sólo aportes que colaboran a sus ingresos más que a su manutención, además se encuentran con la dificultad de que la oferta laboral es reducida, poco remunerada, y no se relaciona con el ámbito de Salud, contexto al que ellos desean pertenecer en el futuro.

Algunas investigaciones brindan otros aportes con respecto a las situaciones laborales de los estudiantes, Mario Toer ⁽¹⁰²⁾ realizó varias investigaciones acerca de los estudiantes de la Universidad de Buenos Aires, señalando que el perfil de los alumnos de la UBA muestran un predominio de nivel socio-económico medio, lo cual coincide con estudios similares en otras Universidades Argentinas que dan cuenta de la preponderancia de aquellos sectores sociales denominados “*medios*” en la composición del claustro estudiantil de las universidades públicas. Asimismo se reflexiona acerca de que la proporción de estudiantes en situación laboral se incrementa en el transcurso de la carrera lo que contribuye como una de las causas de abandono y lentificación de los estudios superiores ⁽¹⁰²⁾.

También es importante mencionar los resultados obtenidos en estudios realizados en la Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Psicología, a cargo de la Cátedra de Orientación Vocacional y Ocupacional ⁽¹⁰³⁾, en donde se trabajó con poblaciones consideradas vulnerables. En dicho trabajo se asumió por Vulnerabilidad a la “*condición social de riesgo, de dificultad que inhabilita e /*

invalida, de manera inmediata o en el futuro, a los grupos afectados, en la satisfacción de su bienestar en tanto subsistencia y calidad de vida en contextos socio-históricos culturalmente determinados”.

Desde esta perspectiva los resultados obtenidos destacan que prevalece en estos jóvenes la sensación de incertidumbre e inseguridad, que muchas veces dificulta la posibilidad de planificar, construir y mantenerse en un proyecto futuro. Los datos obtenidos en esa investigación sostienen, desde la perspectiva de los jóvenes de esa población, la necesidad de trabajar como único medio para solventar y sostener sus estudios y en las expectativas de los estudiantes involucrados, consideran el estudio importante para tener mejores posibilidades laborales en un futuro. En el contexto familiar vulnerable, asumido como tal, por las necesidades económicas, la situación laboral y cultural de los padres, se observa cómo desde las expectativas de los progenitores se prioriza que el hijo obtenga un empleo inmediato para que ayude en la economía del hogar y al mismo tiempo se considera al estudio como forma de movilidad social.

Una investigación realizada en la Universidad de México sostiene que la situación laboral del estudiante no sólo depende de la situación económica de la familia, sino que el alumno a medida que avanza en la carrera, incrementa su necesidad de autonomía ⁽¹⁰⁴⁾, coincidiendo con los datos aportados que el estudiante no sólo trabaja para aportar a la familia, sino que lo hace para sostener un nivel de vida, y además criados en la cultura del trabajo familiar, lo ve como necesidad. Al respecto Valverde define que: *“... el primer empleo es una de las consecuencias de la incorporación de los estudiantes a la fuerza laboral, lo que implica para los jóvenes más independencia respecto a los modelos paternos y una mayor capacidad para gestionar su propia vida. Como consecuencia negativa (resultado de la normal inmadurez por la edad, la falta de preparación profesional y otras carencias), puede dificultarse su ascenso en la escala social si abandona los estudios y el logro de gratificaciones en el mundo del trabajo...”*⁽¹⁰⁴⁾.

En nuestro país existe una importante cantidad de jóvenes que tienen /

Aspiraciones, que en muchos casos no logran concretarse, seguramente por múltiples factores de índole subjetiva, pero también por muchos factores de índole social y económica, desde donde será deseable pensar oportunamente, estrategias de intervención. Algunos estudios como el realizado por Marta Kisileysky ⁽¹⁰⁵⁾ sobre las aspiraciones de los estudiantes de los últimos años del secundario muestran esta tendencia a seguir estudios superiores.

Otro aspecto analizado fueron las actividades de los aspirantes en su tiempo libre, donde se destacan el deporte, el estudio de idiomas y los estudios de computación. Esto acuerda con la perspectiva respecto a que el ejercicio y el deporte en la utilización del tiempo libre se relaciona con mejores condiciones de salud mental y calidad de vida, tal como lo expresan los estudios realizados en España y México ⁽¹⁰⁶⁾, que hacen referencia al “ocio” como un espacio creativo, de expansión de la personalidad, de contenido lúdico, formativo, auto expresivo y de salud en sus acepciones de bienestar físico, psíquico y social. Hoy se concibe el ocio como un derecho humano básico, como la educación, el trabajo y la salud. Al respecto investigaciones efectuadas en la Universidad Santo Tomas ⁽¹⁰⁷⁾, se plantean el uso del tiempo libre, y actividades recreativas, para orientar y fomentar el desarrollo de estrategias eficientes en el logro del bienestar estudiantil, capaces de mejorar la calidad de los profesionales formados, en el sentido que sean verdaderos ejemplos en promoción de la salud tal y como lo requiere el nuevo modelo de atención y las políticas de salud imperantes ^(106,108). El estudio de idiomas, siempre relacionado a objetivos formativos, como acrecentar posibilidades inserción laboral y salidas profesionales, teniendo en cuenta el nivel de exigencias para la integración en el contexto actual⁽¹⁰⁸⁾.

Otro aspecto analizado en la investigación es el nivel educativo alcanzado por los padres de los aspirantes. Al respecto se observó que el ingreso de los alumnos a la carrera se asocia a la formación profesional de los padres evidenciando la relación con los estudios universitarios de los mismos. Con respecto al nivel de formación de los padres de los estudiantes universitarios, diversas investigaciones sostienen que en el desarrollo, tanto /

cognitivo como social, de un individuo ejercen gran influencia los factores genéticos y ambientales ⁽¹⁰⁹⁾. En este sentido, ya desde etapas tempranas se ha reportado que los niños que corren más riesgo de presentar un desarrollo cognitivo alterado son aquellos que viven con su madre cuando ella presenta bajo desempeño intelectual. Por el contrario, los individuos con madres o padres universitarios demostraron mayor desempeño intelectual. Es factible que estos jóvenes sean altamente estimulados por sus progenitores quienes les generan y alientan interés por realizar estudios superiores ^(110,111,109).

En referencia a este tema, es interesante destacar que la ocupación de los padres de los aspirantes presenta un predominio laboral en áreas no relacionadas a la salud. Referido a esta última característica, cabe destacar la no coincidencia de la profesión de los padres con la elección de los aspirantes a la carrera de Medicina, lo cual no acuerda con el imaginario social respecto a esta temática, ni tampoco con la investigaciones que abordan este tema tales como la investigación de la Universidad del Noreste ⁽¹⁰⁹⁾, que hace mención a este aspecto aludiendo que la coincidencia de la elección de la carrera de los estudiantes universitarios con las profesiones elegidas por sus progenitores es más frecuente entre los estudiantes del sexo masculino. Referido a la misma temática, una investigación realizada en Perú, sostiene que tener un familiar médico o tener un familiar profesional de la salud, o una buena experiencia con un médico incrementa la motivación hacia la elección de la carrera, o bien por el contrario asumen que la frecuencia de la elección de la carrera de Medicina en hijos varones de médicos, no es significativa ⁽¹¹²⁾.

Por otra parte, la buena imagen del rol profesional juega un papel favorable en la recepción de la profesión, en este sentido la cercanía de un modelo médico durante la niñez y adolescencia facilitaría la identificación y conocimiento de la posición social, estimulando a su vez, la afinidad por tal profesión a más temprana edad ⁽¹¹³⁾. Por ello, las influencias conflictivas o negativas con el rol podrían desfavorecer dicha elección. De manera general, esto explicaría por qué la presencia de un familiar profesional de la salud y la buena experiencia con un médico se encuentran asociadas con la elección de /

la carrera de Medicina, hallazgo descrito también por otros autores ^(114,115). Estas investigaciones realizadas en Perú, sostienen la incidencia familiar, o una experiencia previa buena con un médico puede influir en la elección positivamente ⁽¹¹⁶⁾.

En síntesis la presente investigación indaga las características de los aspirantes desde la orientación vocacional, con un abordaje psico-educativo, que no sólo tiene en cuenta el sujeto sino que considera su contexto socio-histórico-cultural. Así, la Dimensión del Perfil Socio Demográfico y la Dimensión Sociocultural de los aspirantes a ingresar a la carrera de Medicina, se constituye en un insumo importante para la elaboración de acciones preventivas a partir de actividades de orientación y esclarecimientos a los futuros estudiantes. Se puede asumir entonces que las características generales son: predominio del sexo femenino, con mayor proporción de varones ingresantes y que la distribución según edad, situación laboral, procedencia y tipo de establecimiento de egreso del Nivel Medio muestran coherencia entre sí, perfilando en general un ingresante joven y no inserto en el mercado laboral. En cuanto a la procedencia de los aspirantes, la Facultad de Ciencias Médicas posee un alcance regional y nacional sumamente importante. Esto contribuye a generar un contexto estudiantil que se caracteriza por la diversidad cultural lo que debe ser tenido en cuenta a la hora de implementar estrategias que propicien la Calidad Educativa y otros Servicios que apoyen y acompañen al estudiante en la continuidad de sus estudios.

Acerca de los resultados obtenidos correspondientes a la “Dimensión Aspectos relacionados a los factores que inciden en la elección de la Carrera”, comprende la búsqueda de información, las influencias, las expectativas, las preferencias, las competencias, y los temores. El primero de estos aspectos, refiere al proceso de búsqueda de información que realizaron los aspirantes para afianzar la elección de la carrera, se observó que ellos emplearon diferentes modalidades para hacerlo y, en la mayoría de los casos, utilizaron varias estrategias simultáneamente como el diálogo con profesionales, concurrencia a lugares o espacios laborales, diálogo con familiares, búsqueda

de información escrita, realizaron entrevistas con docentes y visitaron facultades. Esto revelaría una conducta proactiva personal importante y que refleja un mayor compromiso de los aspirantes, lo cual coincide con uno de los aspectos de cuidado de la salud con actitudes autónomas.

Se puede relacionar este proceso que llevaron a cabo los aspirantes, con el modelo de orientación para la carrera propuesto por Brown y colaboradores ⁽¹¹⁷⁾, este modelo se apoya en investigaciones meta-analíticas acerca de los componentes teóricos de la orientación vocacional⁽⁴⁸⁾ - Teoría de las Interacciones Persona-Ambiente ⁽¹¹⁸⁾, -Teoría del Ajuste al Trabajo ⁽¹¹⁹⁾ y- la Teoría del Desarrollo de Carrera de Súper ⁽¹²⁰⁾.

Estas perspectivas comparten las posibles acciones realizadas a los aspirantes en el momento de búsqueda de información para la elección de la carrera tales como: 1) ayudar a los orientados a alcanzar sus propias metas personales, incrementar el rango de carreras que está considerando o asegurarse de que han realizado una elección correcta, entre otras, 2) ayudar a los orientados a aproximarse a una toma de decisiones de carrera, 3) ayudar a los orientados a identificar opciones que sean congruentes con sus potencialidades psicológicas y en las cuales puedan vivenciar sentimientos de compromiso y pasión. Las intervenciones deben ser diseñadas para ayudar a los orientados a identificar carreras u ocupaciones que se relacionen con sus potencialidades pero que representen también una fuente de felicidad y un nivel de desafío óptimo, 4) promover a los orientados a desarrollar e incrementar el sentimiento de autoeficacia en las habilidades de toma de decisiones y de exploración de carreras, y 5) ayudar a desarrollar la identidad vocacional (entendiendo ésta como un conocimiento relativamente claro y estable de las propias metas, habilidades e intereses) ^(121, 117).

Lent y colaboradores ⁽¹²²⁾ señalan que aún cuando los modelos anteriormente presentados parecen representar un conjunto de procesos normativos que tienen lugar en condiciones de óptimo control voluntario, es importante reconocer que en el mundo real existen una serie de importantes factores adicionales (económicos, culturales y personales) que moderan el /

poder explicativo de los modelos. Estos factores actúan como variables intervinientes, fortaleciendo o debilitando las relaciones entre intereses, metas y acciones ⁽¹²¹⁾, tales estudios también acuerdan con las conductas manifestadas por los aspirantes a la carrera de Medicina, ya que todos los aspirantes realizaron actividades de búsqueda, con predominio del grupo de ingresantes de la presente investigación.

Con respecto a la elección de la carrera, tal como se expresó en el apartado de metodología, se presentan cuatro opciones de respuestas jerarquizadas en orden de prioridad de acuerdo al interés, con un predominio de los aspirantes que eligen la carrera de Medicina dentro del área de las Ciencias de la Salud como primera opción, mientras que las carreras de las Ciencias Exactas, y las Ciencias Sociales se expresan en bajas proporciones.

Acerca del reconocimiento por parte del aspirante de alguna influencia en la elección de la carrera, al analizar la asociación de estas variables respecto a los estratos Ingresó y No Ingresó, se observó que quienes proceden de familia que “consideran que los jóvenes tienen condiciones personales y que es lo más adecuado para ellos”, tienen más posibilidades de ingresar que los aspirantes que no manifiestan estas condiciones reforzadas por sus familiares, tal como se expresó en el Capítulo Resultados.

Desde esta perspectiva, se comparte con otros autores que las redes sociales, familiares y escolares se constituyen en soportes significativos que conjuntamente con los recursos personales orientan la consolidación de los proyectos, y si se tiene en cuenta que la elección tiene que ver con un “otro”, la integración de diferentes identificaciones configuradas a lo largo de las experiencias vinculares aparecen ligadas específicamente al ámbito familiar. Precisamente este último se evidencia como fuente de información y como uno de los factores más influyentes en la toma de decisión, según investigaciones realizadas por la Cátedra de Orientación Vocacional y Profesional de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba ⁽¹²³⁾. Este aspecto es relevante en cuanto a que el apoyo de la familia genera para el /

joven aspirante a la carrera universitaria un andamiaje de recursos y estrategias que colabora en el aprendizaje de la elección, y por ende protege la salud integral del estudiante.

Otros modelos teóricos que explican el comportamiento vocacional se centran en el ser humano como un agente libre de determinaciones en la elección de sus actividades, enfatizan las variables personales y dejan en segundo plano los determinantes contextuales. El modelo social-cognitivo pone un especial énfasis en aquellos factores del contexto que facilitan o restringen el control voluntario en el proceso de elección de carrera. Sin embargo, los autores han dividido estos factores en dos subgrupos, basados en la relativa proximidad a los puntos de elección de carrera: a) influencias distales, que actúan como antecedentes que preceden y dan forma a los intereses y a las otras variables de autocognición (exposición diferencial a modelos de tareas y de roles, apoyo emocional y económico para iniciar determinadas actividades, procesos de socialización de roles culturales y de género); b) influencias contextuales próximas al comportamiento electivo que actúan como factores determinantes críticos ⁽¹²¹⁾.

Ambos conjuntos de influencias poseen elementos que se solapan y existen también algunos factores, tales como el apoyo familiar, que juegan un rol fundamental debido a su influencia constante en el comportamiento vocacional. Por otra parte se evidencian algunos eventos que ejercen un potente efecto directo en la formación de los intereses y elecciones, y en su implementación (tal es el caso como la discriminación). Sintetizando lo señalado, los factores contextuales ayudan a dar forma a las experiencias de aprendizajes, que son la fuente de los intereses y selecciones personales, que además constituyen la estructura de oportunidades reales y percibidas dentro de la cual los planes de carrera son diseñados e implementados ⁽¹²¹⁾.

En la investigación de Diana Aisenson ⁽¹⁴⁾, se sostiene que las diferencias y particularidades en la elección, se manifiestan por una parte, en el modo en que los jóvenes reconocen e instrumentan los recursos afectivos y materiales con los que cuentan para encarar la transición, por otra en el modo /

en que definen las estrategias para afrontarla, también en el aporte concreto de apoyos familiares y sociales, en la presencia de sentimientos de autoestima y confianza básica ante situaciones de cambio, entre otras. La consideración de estas variables es lo que permitirá caracterizar en su complejidad las diferencias y a la vez entender las transiciones en el marco de un contexto histórico, social y familiar.

Con respecto a las motivaciones de la elección de la carrera, expresadas en las respuestas de las aspirantes como prioritarias, tales como “*el interés o preferencias*”, “*la actitud de servicio*” y “*que considera que tienen capacidad para hacerlo*”, son indicadores motivacionales que favorecen el desarrollo y evolución en la carrera. Estos aspectos se comparten con otros investigadores que sostienen también que las capacidades académicas y otras cualidades no cognitivas como actitudes personales, preferencias profesionales y aspiraciones ocupacionales futuras, son elementos confiables para planificar contenidos de enseñanza con mayor eficacia ⁽¹²⁴⁾.

Compartiendo con otras investigaciones de Latinoamérica ⁽¹¹²⁾, se puede mencionar las observaciones registradas en cuanto a las respuestas manifestadas por los aspirantes, con un predominio respecto a la dedicación, la responsabilidad, la vocación de servicio, la elección de la carrera para salvar vidas y un último aspecto como el prestigio social, con muy baja frecuencia en el presente estudio. Éste último aspecto no coincide con los resultados de las investigaciones citadas, tal como la de Perú donde se consultó a jóvenes entre 17 y 24 años de diferentes estratos sociales, quienes consideraron que la carrera de Medicina era la más prestigiosa, la más difícil, la más cotizada en el extranjero y, en general, la mejor. Al respecto, Fajardo ⁽¹¹⁴⁾ de la Universidad de México, refiere que las principales razones por las que se elige Medicina aún están muy relacionadas con la vocación de servicio y no con el posible bienestar económico.

Recuperando los conceptos vertidos en la introducción del trabajo se puede inferir que al momento de la elección, el estudiante proyecta su futuro /

con un fuerte compromiso social, y un reconocimiento del cuidado de la salud integral en su comunidad.

Con respecto a qué expectativas tienen de la carrera, en el desarrollo del rol laboral, los aspirantes expresan con mayor frecuencia los deseos de ayudar y de curar, la necesidad de aprender y obtener mayor conocimientos, y manifiestan actitudes como responsabilidad y honestidad. Estos hallazgos se comparten con otros estudios que muestran que la identificación de las características más frecuentes fueron las actitudes personales tales como el respeto hacia los pacientes, familias, el personal y sus colegas, la honestidad, amabilidad, entusiasmo, competencia y conocimiento ⁽¹²⁵⁾.

En cuanto a los aspectos cognitivos que los aspirantes señalan como esencial, en otras Universidades de Europa también lo consideran de igual manera como las Facultades de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid ^(126,127) donde han alcanzado las notas de corte más elevadas, se obtuvo el récord histórico en la Universidad de las Palmas de Gran Canaria. Jóvenes con gran talento para el estudio sin duda alguna, pero con mucho que aprender en cuanto a las dotes personales y sociales necesarias para el trato con el paciente. El rol social del médico y su poder adquisitivo han sufrido cambios drásticos en los últimos años en España. Se deduce de ello, que los motivos que llevan a los estudiantes a cursar la carrera de Medicina son diferentes a los de otras épocas y deberán ser tenidos en cuenta. Si se contrastan los distintos estudios publicados al respecto, se aprecia que las motivaciones principales de los estudiantes hoy, son el trato con las personas, la ayuda y afrontar nuevos retos por parte de los alumnos. Ésta es una iniciativa que está cobrando gran importancia en dicha Facultad (Universidad Complutense de Madrid) ^(126,127).

Tras el análisis y valoración de los datos obtenidos, se comparte con estas investigaciones que afirman que los estudiantes de Medicina están fuertemente motivados por un alto grado de razones altruistas y humanitarias (de ayuda, entrega y servicio a los demás), así como motivaciones intelectuales

(afrontar nuevos retos e interés científico). En último lugar y en menor proporción, motivaciones personales (tradición familiar, contacto con la enfermedad), prestigio o nivel económico, las que no son en la actualidad un motivo de elección. Por todo ello se puede extraer que, a pesar del sistema de acceso a los estudios de Medicina, los cambios notables que sufre la profesión y la difícil situación por la que atraviesan los médicos y otros profesionales sanitarios, los estudiantes que hoy cursan esta carrera expresan una motivación social, intelectual y científica elevada ^(128,129).

En esta investigación, los aspirantes enfatizan en distintas instancias de la encuesta, la importancia de la formación académica y la necesidad de aprender. Estos aspectos también se comparten en otros estudios que sostienen que *“los factores que influyen en la mayor satisfacción de los residentes y estudiantes de Medicina, son el dominio de conocimientos y permanecer en ambientes de aprendizaje”* ⁽¹³⁰⁾.

Este énfasis en crecer en conocimientos para el ejercicio del rol con idoneidad es un aspecto que colabora y favorece al desarrollo de los aspirantes como estudiantes y futuros profesionales, promoviendo situaciones saludables para su proyecto de vida

Con respecto a las respuestas referidas a las competencias académicas y habilidades que los encuestados consideraron necesarias para ser estudiante de esta carrera, se reafirma nuevamente lo expresado con anterioridad, que eligen en primer lugar los aspectos cognitivos y en segundo lugar, las cualidades personales y la disponibilidad. Los datos reflejados en este ítem y el anterior están directamente relacionados, ya que en ambos, los aspirantes asignan un lugar prioritario a las competencias cognitivas. Los estudios muestran que las competencias y la interacción con un medio de profesionalización colaboran a su mejor desarrollo ^(131,132). Precisamente en ese artículo se describen cómo los estudiantes de Medicina en un entorno educativo permanente e innovador, adoptan un manto de competencia como una parte crítica del proceso de profesionalización.

En relación a si los aspirantes experimentan temor ante la elección de la carrera, un número significativo respondió no sentir temor y sólo una minoría afirmó experimentarlo. De esa minoría, se observa predominantemente el temor a no ingresar y a la inseguridad ante los contenidos que deben incorporar durante el proceso del Ciclo de Nivelación. Investigaciones realizadas en Argentina, como en la Universidad de San Luis presentadas en el Congreso Latinoamericano de Educación Superior en el Siglo XXI ⁽¹³³⁾ coinciden en que el temor es otro indicador de la problemática de los ingresantes, que reconocen como una dificultad ante el ingreso a las diferentes carreras de esta Universidad, y señalan dentro de los temores a factores tales como las expectativas y ansiedades ante el inicio de una nueva etapa , no sólo académica, sino de proyecto personal, e incertidumbres sobre el grado de dificultad del aprendizaje de los contenidos correspondientes a las materias del ingreso y de la carrera, a situaciones de ansiedad frente al estudio y el exámen.

Al terminar la escuela secundaria el joven está obligado a tomar una decisión que tiene que ver con su futuro. Romero, H. ⁽¹³⁴⁾ afirma que esta situación genera ansiedades, inseguridad y miedo al fracaso.

Esto se debe, posiblemente a que los ámbitos sociales en los que participa no le han posibilitado el desarrollo de sus capacidades yojicas de selección, elección y decisión. Son momentos en donde la ansiedad y la angustia de la vacilación ante un futuro incierto, potencian las inseguridades personales, entendiéndose que toda elección intenta resolver contradicciones personales y sociales sin conseguirlo nunca en forma definitiva ni completa, pues existe un margen de malestar que siempre instala una brecha, no sólo en el interior del ser sino en la relación entre el ser y el hacer, en medio de una sociedad y un mundo altamente conflictivo ⁽¹³⁵⁾.

Con respecto a la Dimensión Proceso de Orientación Vocacional que corresponde a los ítems 35 al 40, que refieren a si los aspirantes realizaron procesos de orientación y a la valoración del mismo, sus respuestas señalan, la importancia de la utilidad del proceso, más allá que, en los momentos en que /

se encuentra la población investigada, un alto porcentaje expresa no necesitar ayuda, debido a que sienten seguridad con la opción. Confirman la utilidad del proceso y que a través del mismo, los aspirantes pudieron reafirmar y reforzar la elección, y en otras situaciones, replantearla. Las investigaciones sostienen, que *“en todo proceso de asesoramiento vocacional, incrementar el autoconocimiento en variables psicológicas relevantes como (intereses, habilidades, rasgos de personalidad, y motivaciones), ayuda a los orientados a realizar elecciones”* ⁽¹³⁶⁾.

Ante el interrogante de no ingresar que opciones se plantean, los aspirantes manifiestan que harían el proceso de orientación, para reafirmar la opción, disminuir temores y ansiedades ante el ingreso. De los aspirantes que realizaron el proceso de orientación vocacional, se indaga en qué ámbitos se llevó a cabo y al respecto señalan al colegio donde pertenecían como uno de los ámbitos más involucrados, como otra alternativa se plantea el sector privado; y la opción correspondiente al ámbito municipal no fue escogida por ningún encuestado.

Ante los resultados obtenidos con respecto a si consideran necesario la creación de un Servicio de Orientación, cabe destacar que los aspirantes si consideran necesaria la creación del mismo, como un Servicio de Orientación para el ingresante y estudiante de la Facultad de Ciencias Médicas. Relacionan predominantemente esta necesidad, con tener la posibilidad de recibir ayuda, evitar frustraciones y obtener mayor información de grado y post grado. La orientación para la elección de carrera (*career counseling*) es una de las áreas de mayor desarrollo de la Psicología Educacional, teniendo como objetivo fundamental el asesoramiento profesional a personas que deben realizar una elección académica o laboral ⁽¹³⁷⁾.

Por otra parte, a fines del siglo pasado, en la Declaración Mundial sobre la Educación Superior en el Siglo XXI, se exhorta a forjar una nueva visión, reconociendo el papel de los estudiantes como los principales protagonistas de la Educación Superior. En este sentido, se advierte la importancia de las instancias de orientación a los estudiantes para atender a sus necesidades, por

lo que recomienda “*desarrollar los servicios de orientación para facilitar el paso de los estudiantes secundarios a la enseñanza superior, sea cual fuere su edad y necesidades, desde un espacio más amplio abarcando una mayor diversidad de educandos*”. Informe UNESCO y OCDE para América Latina 2000 ⁽¹³³⁾.

Si se comparan estos resultados con la utilidad de los Servicios de Orientación Vocacional de otras Universidades, como en el Sistema Nacional de Salud (SNS) cubano, dónde la Facultad de Medicina está inserta en el propio Sistema Nacional de Salud, y considera a la Orientación Vocacional de gran relevancia en las Ciencias Médicas, debido al carácter solidario y humanista que encierra los perfiles profesionales, sostienen que la sociedad actual demanda un sujeto capaz de conocerse a sí mismo y de conocer qué oportunidades laborales y académicas le son dadas de acuerdo a sus aptitudes intereses y actitudes personales; consideran que la Orientación Vocacional no es sólo una intervención puntual en algún momento de la vida, es un proceso continuo en el tiempo que acompaña al individuo en su formación, de manera que conozca y tome decisiones para construir su propio conocimiento de acuerdo a su vocación. Esta disciplina surge por la necesidad de facilitar la información que oriente a los sujetos para lograr las competencias que requiere para insertarse en ese contexto. En el transcurso de su desarrollo, ha experimentado cambios significativos que la ha llevado a convertirse en una acción permanente e integrada en la dinámica docente de los centros educativos ^(138,139).

En Argentina, diferentes Servicios se crean en las Universidades del País, como el de la Universidad Nacional de San Luis, en la Facultad de Ciencias Humanas ⁽¹⁴⁰⁾ que sostienen que frente a la problemática del estudiante universitario en general, y del ingresante en particular, plantea la necesidad de que la Universidad cuente con un espacio de orientación para los estudiantes, y surge la iniciativa de conformar el Servicio Interdisciplinario de Orientación al Estudiante (SIOE) con el aporte interdisciplinario de profesionales vinculados a la orientación educativa.

Por otra parte la Universidad de Buenos Aires carece de un programa de planificación universitaria como por ejemplo estrategias de orientación de matrícula y las carreras más tradicionales están saturadas de alumnos, mientras que las del área de Ciencias Exactas y Naturales tienen pocos estudiantes. En este contexto la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales (F.C. E. y N.) creó la Dirección de Orientación Vocacional (DOV-Exactas) en marzo de 2002 ⁽¹⁴¹⁾ con el objetivo de motivar en los adolescentes el interés por la investigación científica, y promover las carreras de ciencias como una alternativa a las ofertas tradicionales entre quienes se encuentran próximos a realizar sus elecciones vocacionales. Otro importante propósito vinculado a la creación de esta Dirección ha sido el de abrir canales de comunicación entre los colegios y la Facultad que faciliten el pasaje de los estudiantes entre ambos niveles, mejorando su rendimiento inicial y evitando deserciones y abandonos de carrera (la desarticulación entre el modelo pedagógico del secundario y el de la universidad es una de las razones por las cuales la mitad de los estudiantes abandona los estudios durante el primer año).

Con los mismos objetivos, también en otras Universidades del país se han creado estos Servicios, como en Buenos Aires, en donde la Profesora. Nuria Cortada de Kohan ^(142,4), crea el Departamento de Orientación Vocacional de la Universidad de Buenos Aires (U.B.A), también poseen servicios institucionales en la temática la Universidad Nacional de la Plata (UNLP), en Córdoba, en la Universidad Nacional de Córdoba se crea el Departamento de Bienestar Estudiantil ⁽¹⁴³⁾, en la Facultad de Psicología el Servicio de Orientación Vocacional (PROFIP) ⁽¹⁴⁴⁾. Servicios a los que puede acceder la comunidad en general.

Con respecto al lugar en donde los aspirantes realizaron los procesos de Orientación Vocacional, se remarca la actividad en las instituciones educativas. Por esto, se puede plantear el interrogante acerca de las posibilidades de acceso al servicio de orientación vocacional de dichas Instituciones, en relación al sistema socioeconómico e igualdad de oportunidades. Al respecto, las inves-

tigaciones expresan que no todos los Colegios tienen la posibilidad de realizar procesos de Orientación Vocacional, y no todos pueden acceder de forma particular, o no conocen los Servicios de Extensión a la Comunidad que ofrecen las Universidades ⁽¹⁴²⁾. En las indagaciones efectuadas desde la Universidad Nacional de Córdoba, se observa que los sectores vulnerables de la población, muestran como inaccesible la posibilidad de llevar a cabo un proceso de Orientación Vocacional ⁽¹⁴⁵⁾.

D. Aisenson y su equipo ⁽¹⁴⁶⁾ señalan que en la actualidad, se plantean como un desafío para la orientación, la comprensión de los procesos psicosociales en juego, y así abordar la formulación de dispositivos psicoeducativos que permitan brindar una ayuda a los jóvenes.

Dando continuidad a lo analizado, frente a la opción de elegir otra carrera en caso de no ingresar a Medicina, un alto porcentaje de los aspirantes respondió que no elegirían otra carrera, mientras que el porcentaje restante sí lo haría, eligiendo las relacionadas a Ciencias de la Salud, de un modo transitorio y de vinculación a las Ciencias Médicas. A partir de estos datos se infiere que en caso de no ingresar a Medicina, no existe una marcada tendencia a abandonar la opción, ya que la mayoría afirma que no elegiría otra carrera, ni realizaría un Proceso de Orientación. Esto se lo relaciona, de acuerdo a los resultados analizados en el grupo en estudio, al sostenimiento de la elección, a la seguridad en la misma, a sus intereses, motivaciones y a sus proyectos de rol profesional en función de la elección.

Además, en el caso de realizar un proceso de orientación, las respuestas expresadas por los aspirantes sostienen que la motivación predominante para realizarlo sería adquirir mayor seguridad, disminuir temores y ansiedades, enfrentar el nuevo intento de rendir el ingreso y en menor medida, abandonar lo elegido.

En Latinoamérica, la investigación realizada en la Universidad Nacional de Costa Rica, señala la importancia del esclarecimiento del sujeto en la toma de decisión, para favorecer la continuidad y permanencia de sus estudios, /

además de evitar de esta manera la deserción estudiantil en la Educación Superior ⁽¹⁴⁷⁾.

Se confirma lo mismo en las respuestas manifestadas en el ítem que plantea, qué carrera tiene elegida como segunda opción, donde un alto porcentaje de los encuestados afirmó que no tiene elegida una segunda carrera, mientras que el resto elegirá alguna, en relación a la Ciencias de la Salud.

Con respecto a si se hacen preparar para ingresar no se observa una diferencia significativa entre la cantidad de alumnos que se hacen preparar y los que no. Cuando fundamentan por qué se hacen preparar, el 50% de los encuestados expresan que lo hacen porque “desean” ingresar, que necesitan afianzar conocimientos reforzando la seguridad en los mismos y “superar” un déficit del secundario respectivamente. Con respecto a la formación educativa de los jóvenes, la Universidad de San Luis informa diagnósticos realizados sobre los egresados del Nivel Polimodal que aspiran a ingresar a la Universidad, e indica que las competencias requeridas para iniciar estudios universitarios no han sido suficientemente desarrolladas y presentan una baja calidad de los aprendizajes en un importante número de aspirantes a ingresar. Esto fundamenta también, uno de los motivos por los cuales los estudiantes se hacen preparar para el ingreso ⁽¹⁴⁸⁾.

Ante la alternativa de elegir en qué especialidad les gustaría desempeñarse como futuro profesional, los aspirantes priorizan en primer lugar, el área de Especialidades Médicas, categoría en la que se incluyen todas las áreas a excepción del área Quirúrgica, área Clínica y el área de Medicina Familiar. Las frecuencias observadas en el presente trabajo acuerdan con los registros de estudios realizados en otros países, como los de Canadá en donde se señala que en los últimos 10 años, el número de estudiantes de Medicina que eligen la Medicina de familia como un área de especialidad ha ido en declive. Las investigaciones han demostrado que la preferencia de especialidad

en el momento en que los estudiantes comienzan la carrera de Medicina puede ser significativamente asociada con su elección de especialidad final. Se intentó identificar las preferencias de especialidad que los estudiantes tienen al inicio de la carrera y los factores relacionados con la Medicina de familia como una opción profesional de primera elección. Wright, B del Servicio Canadiense de Coincidencia de Residente CARMS ⁽¹²⁸⁾. Esta investigación sostiene que los motivos por los que los estudiantes de Medicina eligen sus especialidades son complejos, ha demostrado que los factores que están asociados con la elección de Medicina de familia incluyen características médicas de la carrera tales como las interacciones personales, las preferencias de estilo de vida, y factores de fuerza de trabajo, incluyendo los ingresos previstos, el prestigio y las oportunidades de empleo.

Otros estudios, también han puesto de relieve que la preferencia de áreas en el momento de iniciar la carrera de Medicina puede ser un predictor significativo de la especialidad que elijan los estudiantes ⁽¹⁴⁹⁾ sugiriendo que suelen verse a sí mismos ya sea como generalistas o especialistas, en determinadas áreas en el inicio de la carrera. Aunque hay un replanteo durante el cursado, que moviliza el deseo de ejercer la Medicina de familia entre el deseo de la práctica de cuidados especiales o intervenciones quirúrgicas, aunque en general, los estudiantes terminan en las áreas que están estrechamente relacionados con su elección a los inicios de la carrera.

Otra investigación en Estados Unidos ⁽¹⁵⁰⁾ examina la elección de especialidad desde la perspectiva de la teoría de la decisión, con sus metas de entender cómo se elige, proporcionando información sobre la calidad de la misma, y mejorar el proceso de toma de decisiones. Este enfoque tiene el potencial no sólo para ayudar a deconstruir el proceso de toma de decisiones relativas a la elección de especialidad, sino también descubrir información sobre las mejores maneras para ayudar a los estudiantes de Medicina a aprender a elegir.

Estudios realizados en Universidades chinas por Shantou University Medical College ⁽¹⁵¹⁾ sostienen que las aspiraciones en el área de especialidad /

han cambiado entre los estudiantes de Medicina. Aunque existe un alto porcentaje que quiere seguir un área tradicional como la del médico clínico, esto es considerado el punto de vista tradicional que poseen los estudiantes de estas Universidades Chinas, en donde su carrera se limita a la Medicina clínica después de la graduación. Sin embargo, existe una tendencia creciente entre los estudiantes hacia las aspiraciones profesionales no clínicas en curso. Un posible factor sería el conflicto entre el aumento de la contratación del estudiante de Medicina y la intensa competencia para los puestos en las ciudades prósperas. Los alumnos que desean practicar en las principales ciudades y no en las localidades rurales pueden tener una gran presión del empleo en un futuro próximo, aumentando el nivel de competitividad de los titulados ante las opciones del futuro empleo.

Los estudiantes japoneses, estudios realizados por la Universidad de Michigan 2007 ⁽¹⁵²⁾, mencionan como factores influyentes en la elección de la especialidad, la enfermedad personal o de familiares cercanos, el respeto de los miembros de la familia en la profesión, la experiencia preclínica en el plan de estudios tales como laboratorios y la disección, y aspectos de la atención al paciente, como el ambiente clínico, modelos de papel carismático, y el vínculo médico-paciente. Ambas experiencias personales y académicas (preclínicos y clínicos) son importantes para formar las percepciones de los estudiantes de las especialidades y sus elecciones personales. Otros investigadores ^(153,154) encontraron que los modelos médicos desempeñan un papel importante en el proceso de toma de decisiones de especialidades para estudiantes de Medicina en Nueva Zelanda. En el mencionado estudio, los jóvenes afirmaron que estaban interesados en cada campo en particular sobre la base de una interacción positiva con los pacientes y los médicos en esa especialidad. Del mismo modo, algunos se sintieron desalentados para considerar las especialidades médicas después de que había una experiencia negativa en las salas o la interacción con un miembro de la facultad. Harris y colaboradores ⁽¹⁵⁵⁾ encontraron que los alumnos de Medicina de Australia también están fuertemente afectados tanto por factores intrínsecos como por su contacto con

el ambiente de trabajo al principio de su formación médica. Dichos factores parecen tener las mismas incidencias en los estudiantes de diversos países, a pesar de las diferencias en los valores culturales y los sistemas de salud.

Desde la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario ⁽¹⁵⁶⁾, se plantea que en un contexto socio-económico-histórico-político-cultural distinto, el médico argentino J. C. García ⁽¹¹⁶⁾ analizó el proceso de especialización en seis Escuelas de Medicina de América Latina (la del Nordeste, Argentina, entre ellas) y quince de Estados Unidos. En esta investigación obtuvieron conclusiones de las que se destacan y comparten algunas:

- Los alumnos de Medicina y los médicos de distintos países evidenciaban una significativa similitud en la escala de prestigio adjudicado a las mismas especialidades médicas, a la par que minusvaloraban lo psicológico y lo social dentro de la Medicina así como la docencia universitaria y la investigación científica.

- La adquisición de tal serie de valores y el deseo por especializarse ocurre previamente al ingreso, y se detectan en el curso de la carrera, factores que influían en el prestigio de las especialidades

- La clara tendencia hacia la especialización revelada por los alumnos estaba condicionada por circunstancias que escapaban al control de la facultad.

Esta investigación ⁽¹¹⁶⁾ plantea la necesidad de profundizar sobre los motivos de la decisión para especializarse pues, agregada a otras razones, conjetura una eventual correspondencia entre la distribución de médicos por especialidades en una determinada área y la orientación de las expectativas de los estudiantes al respecto ⁽¹⁵⁶⁾.

Con respecto a la elección de la especialidad en Investigación se observó que la misma no representó una preferencia entre los aspirantes a la carrera. Al respecto un estudio desarrollado en China mostró el interés en ésta área después de la participación de los alumnos en programas de formación, considerando que la exposición de los estudiantes del pregrado de Medicina a la investigación a principios de su educación, es crucial para el desarrollo /

profesional ⁽¹⁵¹⁾. Los estudios e investigaciones en general muestran un interés mayor en el área científica, aunque otros como la Universidad de Tennessee ⁽¹⁵⁷⁾, sostiene que en los estudiantes va decayendo su interés por el área científica, debido al tema económico, ya que consideran que tienen pocas posibilidades de conseguir trabajo y son mal remunerados. Holly Smith, hizo la observación perceptiva de que *"el problema de salud importante de nuestro tiempo no es sólo su costo y distribución no equitativa, problemas serios que aún no se resuelven, sino que además la remuneración a los investigadores es poca"* ⁽¹⁵⁸⁾.

También, estudios realizados en Canadá ⁽¹⁵⁹⁾ relatan la decreciente población de científicos en la práctica médica, esto ha generado recientemente mucho interés y ha provocado un aumento en el planteo de proyectos y programas de investigación en la Facultad de Medicina de ese país. Dichos estudios concluyen que las mayores barreras en la participación de los alumnos en la investigación son el tiempo, la disponibilidad de mentores en investigación, la enseñanza formal de la metodología de la investigación y la percepción de que el estudiante al no percibir ninguna remuneración, no se siente valorizado, ni recibe el debido agradecimiento por el trabajo y tiempo que dedicará a un proyecto de investigación ⁽¹⁵⁹⁾. Numerosos artículos escritos durante los últimos años han llamado la atención sobre la desaparición en Latinoamérica del joven médico-científico, estas investigaciones sostienen que en la actualidad, hay casi un 25% menos de médico-científicos en Facultades de Medicina que hace dos décadas. Es importante destacar que existen facultades que instrumentan planificaciones de actividades de articulación e información, con estudiantes del Nivel Medio, con el objetivo de motivar en los adolescentes el interés por la investigación científica, y promover, entre quienes se encuentran próximos a realizar sus elecciones vocacionales, las carreras de ciencias como una alternativa a las ofertas tradicionales.

Por ejemplo, el Programa de articulación entre la enseñanza media y superior en la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales (Universidad de Buenos Aires) ⁽¹⁶⁰⁾.

En relación a la imagen del rol profesional se ha considerado que cada /

ingresante accede a la universidad con representaciones construidas acerca de las profesiones, los profesionales y las carreras, a partir de las propiedades que objetivamente los caracterizan, aunque también conllevan un carácter significativo. En su construcción intervienen la subjetividad, las percepciones y valoraciones que son el resultado de toda la experiencia vital previa de los sujetos. Cada uno además, enriquece esas representaciones con la información y descripciones que obtienen en los procesos de interacción y comunicación social como de los medios de comunicación, de los padres y amigos. Por su naturaleza simbólica y social, las representaciones implican valoraciones y expectativas que influyen en el tipo y calidad de la relación que se mantiene con el objeto representado, en este caso la carrera de Medicina⁽¹⁶¹⁾. Moscovici citado por Jodelet⁽⁴⁰⁾, considera a la representación como un tipo particular de estructura que aporta a los colectivos, núcleos compartidos intersubjetivamente para comprender y comunicarse. El aprendizaje de las representaciones sociales requiere de procesos constructivos, ya que aún cuando inicialmente se trata de la reproducción de modelos culturales admitidos, las representaciones deben ser reinterpretadas y asimiladas individualmente por cada uno.

Con respecto al desarrollo del rol médico, los resultados en los aspirantes, manifiestan que el compromiso social y la formación permanente son los aspectos más importantes a sostener en la elección y durante el desarrollo de la carrera. Investigaciones como la de los estudiantes de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile⁽¹⁶²⁾ muestran una percepción del médico esperado que incluye tanto características humanitarias como científicas, similares a las encontradas en otros estudios⁽¹⁶³⁾. En los grupos focales de todos los cursos, aparecen ideales que debiera poseer el médico, afirman que los estudiantes mantienen ciertos ideales hasta el fin de la carrera, sin embargo, también se ha informado que con el avance en sus estudios, pierden la valorización de los ideales con los que ingresan. Por otro lado, a los alumnos les cuesta integrar valores como altruismo y servicio a su /

práctica cotidiana. Esta dificultad durante sus estudios, podría complementar sus motivaciones para implementar dichos valores ponerlos en práctica una vez finalizada su formación. Dado que éste no es un estudio de seguimiento longitudinal, no se puede afirmar que los estudiantes mantienen sus ideales desde el inicio hasta el fin de la carrera.

Formar técnica, profesional y humanísticamente a los médicos para el Siglo XXI no es tarea fácil. El papel de los médicos en la sociedad actual plantea que debe adquirir e incrementar el desarrollo de los conocimientos biomédicos, las competencias en diagnósticos, eficaces habilidades de comunicación y una sólida comprensión de las prácticas aplicables. La experiencia central para los alumnos en este terreno complejo, competente y difícil es el tener modelos para aprender a ser un cuidador y un profesional de la salud ⁽¹⁶⁴⁾.

La experiencia indica que la participación activa de los estudiantes para determinar qué atributos son necesarios para un buen médico es una forma positiva de asegurar que abrazan la importancia de tales cualidades y atributos en sí mismos ⁽¹⁶⁴⁾.

Otras investigaciones sostienen, como la Dirección de Estadística e Informática de la Asamblea Nacional de Rectores (Lima, Perú), que la decisión del futuro profesional parece depender de múltiples factores. Al respecto, Zuckerman ^(165,166) considera que esta decisión depende principalmente de la relación de tres factores: los sociodemográficos, estructurales o institucionales y los de personalidad. Fernández y López ^(167,76) describen que en la relación participan principalmente los factores sociales, vocacionales y estructurales. Por su parte, Jarrillo y colaboradores ^(168,169) encuentran tres determinantes principales en su modelo del comportamiento en torno a una profesión: los procesos educativos, los elementos de socialización cultural y una dimensión familiar.

Finalmente y capitalizando los conocimientos adquiridos durante el proceso de la presente investigación se generó una propuesta de Orientación Vocacional para ejecutar desde el Departamento de Admisión de la Facultad de Ciencias Médicas, cuyas características básicas se exponen a continuación:

El Servicio de Orientación Vocacional y Ocupacional

La intervención del Servicio se articula en torno al esclarecimiento de variables personales (el sujeto que elige), educativas (planes de estudio y promoción de competencias), y productivas (la inclusión en el mundo del trabajo).

Armar un proyecto de vida combina la elección de la carrera específica con ansiedades personales, la incertidumbre económica del país y el impacto de pasar de la escuela media al estudio universitario, además de otros interrogantes como: las posibilidades de inserción laboral, el reconocimiento de los propios intereses y las demandas del estudio universitario, que enmarcan las preocupaciones de quienes tienen que definir su futuro profesional.

En el proceso de orientación, se apoya al consultante para que pueda reconocer, esclarecer sus carencias y distorsiones informativas, buscar en su propia historia y en sus ficciones, y a partir de allí lograr adueñarse de las representaciones y creencias que lo empujaron a esta búsqueda ⁽¹⁷⁰⁾.

Los aspirantes contarán con propuestas concretas de inserción en la vida universitaria a partir de su preinscripción, se podrá brindar jornadas informativas, entrevistas personales y encuentros grupales que colaboren al esclarecimiento de la elección de la carrera, ingreso, transición y otras opciones si las hubiere. Además de la información a distancia, para aquellos aspirantes que se encuentren en otras zonas del País y la posibilidad de organizar Talleres de exploración del mundo del trabajo y de formación en las Especialidades Médicas.

El Servicio debería actuar con el aspirante, con el estudiante en su ingreso y permanencia, en el pre-egreso y egreso. El objetivo es presentar estrategias que tiendan a favorecer la inserción de los nuevos alumnos al ámbito universitario, propiciando el vínculo con la carrera elegida, con la motivación al estudio, e incentivando las nuevas redes sociales.

Se enmarca esta propuesta desde la prevención primaria, partiendo del supuesto de que mejorando la inserción al nuevo ámbito, se generaría mayor confianza en sus capacidades, y se optimizaría la dedicación al estudio, profundizando el vínculo con la carrera y preparándolos para el ejercicio del rol. Al decir de Nuria C.de Kohan ⁽¹⁷¹⁾ , *“La Orientación Vocacional debe integrar siempre tres enfoques: el psicológico, dirigido al bienestar personal; el educativo, promoviendo el ideal de la Educación Continua, y el socioeconómico, para que el hombre colabore con el progreso y desarrollo económico y se integre al mundo social y del trabajo”*.

Se proponen algunos Objetivos para el Servicio de Orientación Vocacional y Ocupacional de la Facultad de Ciencias Medicas:

- Ofrecer un medio facilitador para el logro de la identidad vocacional-ocupacional.
- Promover en los jóvenes una actitud crítica frente a los factores externos que pueden condicionar la elección de carrera.
- Indagar las representaciones sobre el rol laboral y reflexionar el significado que tiene para cada ingresante.
- Ayudar a identificar y reconocer los intereses, los recursos personales, las expectativas y proyectos personales respecto al futuro.

- Reforzar acciones permanentes durante el trayecto universitario, que ayuden a los jóvenes a la planificación de acciones basada en manejos adecuados de tiempos.
- Planificar acciones de post grado para reforzar la información sobre las áreas de especialización y proyectar desde allí acciones tendientes a la Orientación laboral, a la exploración de sus recursos y al conocimiento del mercado de trabajo.
- Favorecer la transición de la población joven para insertarse en el mundo del trabajo.
- Considerar en el Servicio de Orientación, la intervención del rol del psicólogo como agente de salud.

CONCLUSIONES

En función de los resultados presentados se concluye que:

La Dimensión del Perfil Socio Demográfico y la Dimensión Sociocultural de los aspirantes a ingresar a la carrera de Medicina mostraron:

- La población general es joven, con un rango de edad entre 18 y 21 años, no inserta en el mercado laboral, con diversas actividades recreativas entre ellas se resaltan las actividades deportivas.
- La tendencia predominante al estudio de idiomas, como una segunda lengua, es percibida por los estudiantes, como una mayor posibilidad de inserción en el contexto socio-laboral. Esta característica se da con mayor frecuencia entre los ingresantes.
- La Especialidad en Ciencias Naturales, es el área del que provendrían la mayoría de los aspirantes e ingresantes de sexo femenino a la carrera de Medicina, en la población de sexo masculino prevalece una formación en el área de Economía y Gestión. Esto indicaría que la orientación del nivel medio no es determinante en la elección de la carrera.
- En los aspirantes que ingresan, se detecta una mayor frecuencia de padres con estudios universitarios respecto a los otros niveles educativos. Siendo factible que estos jóvenes sean altamente estimulados por sus progenitores quienes les generan y alientan interés por realizar estudios superiores.

La Dimensión de factores intervinientes en la elección reflejó:

- El proceso de búsqueda de información que realizaron los aspirantes, da cuenta de conductas proactivas personales que reflejan un mayor compromiso de los aspirantes, lo cual coincide con uno de los aspectos del cuidado de la salud a través de actitudes autónomas.
- Las motivaciones de la elección de la carrera serían: la vocación, las preferencias e intereses, la actitud de servicio, la capacidad personal, el ser útil y ayudar, lo cual permite suponer que al momento de la elección, el estudiante proyecta su futuro con el compromiso con su contexto social, y un reconocimiento del cuidado de la salud en su comunidad.
- Los estudiantes priorizan para ejercer la carrera los aspectos cognitivos, como la necesidad de aprender y obtener más conocimientos. Este énfasis en crecer en conocimientos para el ejercicio del rol con idoneidad, es un aspecto que colabora y favorece al desarrollo de los aspirantes como estudiantes y futuros profesionales, promoviendo situaciones saludables para su proyecto de vida.
- El grupo familiar, desempeña un rol preponderante en la motivación del ingresante, es decir, los aspirantes cuyas familias consideran que los mismos poseen condiciones personales y que dicha carrera es la más adecuada para ellos, reflejaron mayor posibilidad de ingresar que los aspirantes que no contaron con este apoyo familiar. Este aspecto es relevante en cuanto a que el apoyo de la familia genera para el joven aspirante a la carrera universitaria un andamiaje de recursos y estrategias que colabora en el aprendizaje de la elección, y por ende protege la salud integral del estudiante.

- La población que aspira a seguir Medicina considera como aspectos menos atractivos de la carrera el prestigio social, el riesgo laboral y lo difícil de la carrera. Tampoco consideran atractivo la posibilidad de un rédito económico.

La Dimensión del proceso de Orientación Vocacional mostró:

- Se puede inferir, que el proceso de Orientación Vocacional, no estaría instalado en el grupo de aspirantes de manera reflexiva. Sin duda, son complejas las realidades que a modo de microuniverso se observan en este trabajo, que escapa a un estudio de los procesos de orientación escolar, sin embargo se rescata que la mayoría no habría recibido Orientación Vocacional en la escuela, y que aquellos que iniciaron una búsqueda de información, lo hicieron asistemáticamente. Esto revelaría sin duda una conducta proactiva personal.
- En los aspirantes a Medicina, no existe una marcada tendencia a abandonar la opción si no ingresaran, ya que la mayoría afirma que no elegiría otra carrera, ni realizaría un proceso de orientación. Esto se lo relaciona, de acuerdo a los resultados analizados en el grupo en estudio, al sostenimiento de la elección, a la seguridad en la misma, a sus intereses, motivaciones y a sus proyectos de rol profesional en función de una elección prospectiva.
- Los jóvenes expresan, que les resultaría útil contar con el asesoramiento profesional, para reafirmar la elección, evitar deserciones, posibles frustraciones y lograr apoyo para rendir nuevamente el ingreso.

La Dimensión de proyecto de vida reflejó:

- El área de Especialidades Médicas es la elegida por los aspirantes en primer lugar para el desempeño del rol profesional. En tanto que el área

Quirúrgica, el área Clínica y la Medicina Familiar son elegidas con menor frecuencia. Acerca de sus expectativas futuras una vez formados, resaltaron la idoneidad profesional y el compromiso social.

- Con respecto a la elección de la especialidad en Investigación se observó que la misma no representó una preferencia entre los aspirantes a la carrera.

Finalmente se puede concluir que la presente investigación indaga las características de los aspirantes desde la Orientación Vocacional, con un abordaje psico-educativo, que no sólo tiene en cuenta el sujeto sino que considera su contexto socio-histórico-cultural. Así la Dimensión del Perfil Socio Demográfico y la Dimensión Sociocultural de los aspirantes a ingresar a la carrera de Medicina, se constituye en un insumo importante para la elaboración de acciones preventivas a partir de actividades de orientación y esclarecimientos a los futuros estudiantes.

Así mismo, el análisis de los factores interactuantes en la problemática vocacional ha sido, en este trabajo, abordado desde la promoción de la salud, partiendo de la premisa que la Orientación Vocacional se basa en el aprendizaje de elecciones y toma de decisiones, y esto se relaciona, con prácticas saludables enmarcadas en procesos personales integrales.

La Identificación de los factores que intervienen en la problemática vocacional son claves y centrales para desarrollar posibles líneas de acción, que permitan la prevención y un modo más certero de afrontar la complejidad del sujeto que elige y de una facultad que los recepta.

CAPITULO V

Bibliografía

- 1--Aguerrondo I, El Nuevo Paradigma de la Educación para el Siglo La educación. Revista Interamericana de Desarrollo Educativo, OEA, Wash. DC., N°116, III, 1993,
- 2--Roncoroni, M.; Relaciones y Contradicciones en la Orientación Vocacional compiladora Gavilán; Buenos Aires. Editorial Universidad de La Plata. 1999.
- 3--Klappenbach, H; Antecedentes de la carrera de Psicología en Universidades Argentinas. Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina 40(3)237-243. 1995.
- 4--Klappenbach, H.; The Process of Psychology's professionalization in Argentine. Revista de Historia de la Psicología, 16 (1/2), 97-110. 1995.
- 5--Bohoslavsky, R; Orientación Vocacional, La estrategia clínica. Buenos Aires, Ed. Nueva Visión. 1971.
- 6--Pichón Riviere, E; Del Psicoanálisis a la Psicología Social. Buenos Aires. Ed. Galerna. 1971.
- 7-- Müller, M, Descubrir el camino. Buenos Aires, Ed. Bonum, 3ra. Edic, 1998.
- 8--Korinfeld, D; Discursos y prácticas en orientación educativa. Buenos Aires. Ed. Novedades Educativas. 2003.
- 9--Guichard, J; “Los dos pilares de las prácticas en orientación, fundamentos conceptuales y finalidades sociales” en después de la escuela. Transición, construcción, de proyectos. Buenos Aires. Ed. Eudeba. 2002.

10--Kan, U; La vocación y el mercado de trabajo. Revista Perspectiva, Vol 8.XVIII.N.4 Ed. UNESCO. 1998.

11--López Bonelli, A., La Orientación Vocacional como Proceso. Buenos Aires. Ed. Bonum. 2003.

12--Gavilán, M; La transformación de la Orientación Vocacional. Hacia un nuevo paradigma. Rosario. Ed. Homo Sapiens, 2006.

13--Gelvan de Veinstein, S; La elección vocacional ocupacional. Buenos Aires. Ed. Marymar. S.A. 1994.

14--Aisenson, D. y otros; Después de la escuela, Transición, construcción de proyectos, trayectorias e identidades de los jóvenes. Buenos Aires. Ed. Eudeba. 2002.

15--Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Primera Conferencia Nacional para la promoción de la Salud. Asociación Canadiense de Salud Pública, Ministerio de Salud Pública de Canadá, Organización Mundial de la Salud. Ontario Canada.1986.

16--Montero, M.; Psicología Comunitaria. Manual de Cátedra. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Córdoba. 1995.

17--La Declaración de Alma-Ata, adoptada por la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, convocada en forma conjunta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) 12 de septiembre de 1978.

18--OPS. Universidades y Promoción de la salud ¿Como alcanzar el punto de encuentro? Rev. Panamá Salud Publica /Pan Am/ y Public Health 24 (2). 2008.

19--CONEAU, Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación. 2004.

20--Universidad Nacional de Córdoba. Departamento de Orientación Profesional, consta en Actas del H.C.S.- (Tomo 1-expediente N 48194.foja 167). Córdoba, 1961.

21--Ordenanza sobre la reglamentación del funcionamiento del Departamento de Bienestar Estudiantil. Primer Proyecto de Orientación Vocacional; Universidad Nacional de Córdoba. 1966.

22--Resolución Rectoral. Recepción del estudiante y la Dirección de Orientación Vocacional, (1ra. directora Matilde Roseblum). Universidad Nacional de Córdoba. 1969.

23--Caplan, G; Principios de Psiquiatría Preventiva. Barcelona, Edt. Paidós. 1985.

24--Debanne, R; Manual de Normativas y Legislación Escolar de la Provincia de Córdoba,Ed.Espartaco. 2003.

25--Gavilán, M; Orientación, Trabajo-Instituciones. Compiladora. Buenos Aires. Editorial de la Universidad Nacional De La Plata.1999.

26--Gavilán, M; Nuevas estrategias en orientación vocacional ocupacional. La Plata. Ed. de la Universidad Nacional De La Plata. 1996.

27--Bohoslavsky, R; Lo Vocacional, Teoría y Técnica e Ideología. Buenos Aires Edic. Búsqueda. 1975.

28--Brown, S. Krane, N; Componentes críticos del proceso de orientación para la carrera. Universidad de Chicago. 2001.

29--Pérez,E., Pássera, J; Oláz, F; Osuna, M; Información, Orientación y Educación para la Carrera. Buenos Aires. Ed. Paidós. 2004.

30--Videla, M; Prevención. Intervención psicológica en salud comunitaria. cap.I y II. Bueno .Aires Ed. 1998.

31--Vidal, G y otros; Enciclopedia Iberoamericana de Psiquiatría, Buenos Aires. Ed. Panamericana. 1995.

32--Pássera, J.; Modulo Bibliográfico de la Cátedra. Orientación Vocacional y Ocupacional. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Córdoba. 2007.

33--Ley Nacional de Educación N° 26.206. Ministerio de Educación de la Nación Argentina. Diciembre 2006.

34--Müller, M; Orientación Vocacional, una herramienta contra con la indefinición. La Nación. Buenos Aires. 2004.

35--Reglamento de funciones de Gabinetes Psicopedagógicos. Para Establecimientos de Nivel Medio Res. 527/91(DEMES).Córdoba. 2000.

36--Lyotard, Jean F; La Condición Postmoderna. Plaza de edición Madrid. Ed. Cátedra (4ta.edición). 1989.

37--Rascován, S; (compilador) Orientación Vocacional. Aportes para la formación de orientadores. Buenos Aires. Ed. Novedades Educativas. 1998.

38--Rascován, S; Los jóvenes y el futuro. ¿Y después de la escuela... qué? Buenos Aires. Ed. Psicoteca . 2000.

39--Fernández M.; Abordaje teórico y clínico del adolescente. Buenos Aires. Ed. Nueva Visión. 1986.

40--Jodelet, D; "La representación social: fenómenos, conceptos y teorías", en Moscovici, S. (compilador).Psicología Social. Pensamiento y vida social. Psicología Social y problemas sociales. Cap.13. Barcelona.Ed. Paidós. 1999.

41--Aisenson, D., Figari, C, Monedero O, Legaspi, Batlle, Sarmiento, S; La transición de los jóvenes que finalizan la escuela secundaria y los adultos mayores. Buenos Aires. Ed.Eudeba. 1998.

42--Galende, Emiliano: De un horizonte incierto: psicoanálisis y salud mental en la sociedad actual. Buenos Aires. Ed.Paidós. 1998.

43--Beltrán LLavador, F. & San M. Alonso; Diseñar la coherencia escolar. Madrid. Ed. Morata. 2000.

44--Bourdieu, R; "Capital cultural, escuela y espacio social". México. Siglo XXI Editores S. A. 1978.

45--Risco Fernández, G.; Cultura y Región. Centro de Estudios Regionales. Instituto Internacional "Jacques Maritain". Tucumán. 1991.

46--Roca M; Actas del Segundo Congreso de comunicadores católicos" Comunicación, Esperanza y Solidaridad -Nuevas Estrategias en los Medios - Buenos Aires. Ed. Paulinas. 1999.

47- Crombach, L: Fundamentos de la Evaluación Psicológica. Biblioteca Nueva. Madrid. 1998.

48--Lent, R., Brown, S. & Hackett, G; Toward a unifying social cognitive theory of career and academic interest, choice and performance. Journal of Vocational Behavior, 45, 79-122. 1994.

49--Pérez, E; Teoría de los intereses vocacionales; revisión y nuevos desarrollos. Jornadas de Orientación Vocacional. Córdoba. 1998.

50--Holland, J; Self-directed search. Manual Psychological Assessment Resources, Fl. 1994.

51--Rivas, F, Psicología Vocacional: enfoques del asesoramiento. Madrid. Ed. Morata. 1988.

52--Diel, P; Psicología de la Motivación. Buenos Aires Ed. Troquel. 1971.

53--Huertas, J A; Motivación. "Querer aprender" Ed. Aique. Buenos Aires. 2001.

54--Grinder, R. Psicología de la Adolescencia. México Ed. Paidós. 1989.

55--Hubert, R; .El Desarrollo Mentales Studio de Psicogenética .2da. ed. Edit. Kapelusz.1965.

56--Peiró y otros; Los Jóvenes ante el primer empleo: el significado del trabajo y su medida; Valencia; Ed.Nau Libres. 1993.

57--Batlle, S., Aisenson, D. y otros; "Transición escuela-universidad: inserciones educativas y laborales de estudiantes universitarios". Tercer encuentro: La universidad como objeto de investigación. Universidad Nacional de La Plata. Buenos Aires. 2002.

58-- De la Garza Toledo, E;y Neffa, Julio César (comp); "Problemas clásicos y actuales de la crisis del trabajo". El trabajo del futuro. El futuro del trabajo. CLACSO, Buenos Aires. 2001.

59--Correa, A; Modulo Bibliográfico de Cátedra de Psicología Social. Facultad de Psicología. U.N.C.- Córdoba. 2002.

60--Messing, C; Desmotivación, insatisfacción y abandono de proyectos en los jóvenes. Orientación Vocacional y Vínculos Familiares. Buenos Aires. Ed. Noveduc 2007.

61--Aisenson, D; La Orientación Vocacional como dispositivo articulador entre educación, trabajo y salud. Buenos Aires. Ed. Eudeba. 1997.

62--Casullo, M. y otros;.Proyecto de vida y decisión vocacional. Buenos Aires: Ed. Paidós. 1994.

63--Rivero J; Educación y Exclusión en América Latina. Reformas en tiempos de globalización. España. Madrid Ed. Miño y Dávila. (45-74.) 1999.

64--Reimers F; The Impact of economics stabilization and adjustment on education in Latin America. Comparative Education Review 35 (2): 319-353. 1991.

65--Albert M .Capitalismo contra Capitalismo.Buenos Aires. Ed. Paidós.1992

66--Hamnar M y col. Personal and Professional development in the training of communication and leader ship in undergraduate medical education. Education for Health 10(1):61-69.1997.

67--Llach y colaboradores. Educación para todos. Ed. IERAL. 78-91 Buenos Aires. Argentina.1999.

68--Torrado S; "Estructura Social de la Argentina". Buenos Aires. Ediciones La Flor. 1992.

69--Pujol R. Investigación en la Universidad Siglo XXI. Desafíos científicos y sociales. REDIE-OEI 1430:4343-4360. 2001.

70--Martín Fernández, E; Metodología de la Investigación. Caracas .Venezuela. Ed. Júpiter. Ed. C.A. 1998.

71--Hernández. P. y col; Psicología de la educación. México DF: Trillas. 1991.

72--González Cabanach R y col., R; Valle, A; Nuñez, J C; González-Pienda, J A 1996. Una aproximación teórica al concepto de metas académicas y su relación con la motivación escolar. Psicothema, 8, 45-61.1996.

73--Etcheverry J., La educación en la Argentina actual. REEC 6.47-65. 2000.

74--Aguerrondo, I. La calidad de la Educación. Ejes para su Definición y Evaluación .La Educación. OEA.REDIE 116 83: 25-36. 1993.

75--Informe de la Comisión Nacional de Mejoramiento de la Educación Superior. Buenos Aires. 2000.

76--López Rupérez F .La Gestión de calidad en Educación. Madrid. España. Ed. La Muralla 89-106. 1994.

77--Puigross A, .La Educación Básica y Media, en la Argentina. De comienzos de siglo XXI. IAPEN 15. 85-108. 2000.

78--Pérez Lindo, A; Universidad, política y sociedad, Ed.Eudeba, Buenos Aires 1985.

79--Arnove, R. et all.. Education in Latin America at the end of the 1990s. En R. F. Arnove y C. A. Torres (Eds.), Comparative Education. The dialectic of the global and the local (pp. 305-328). Lanham: Rowman & Littlefield Publishers. 1999.

80--Documento del Mejoramiento Académico del Departamento de Admisión. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba. 2001.

81--Briones, G; Métodos y Técnicas de Investigación para las Ciencias Sociales. México. Ed. Trillas. 1990

82--Paulin, H. Rodigou N, M; Modulo Bibliográfico I-II. Fundamentos y Decisiones en Investigación Cualitativa. UNC. Facultad de Psicología. Córdoba. 2006.

83--Gavilán, M. -La transformación de la Orientación Vocacional. Hacia un nuevo paradigma. Rosario-Santa Fe Ed. Homo Sapiens. 2006.

84--Antuña A, Fernández -Investigación en educación Médica: Análisis de la Propuesta Metodológica para la Admisión en la Facultad de Ciencias Médicas – Universidad Nacional de Córdoba .Argentina. 2007.

85--Anuario estadístico de la Universidad Nacional de Córdoba. Argentina, Córdoba. 2007-2009.

86--Informe del Censo estadístico de la Universidad de Buenos Aires – Argentina. 2000.

87--Fernández-Alonso M. Perfil del alumno de primer Ingresó a la facultad de Medicina de la UNAM. Rev. Facultad de Medicina; 29: 17-29. 1986.

88--Verde Flota, E, Gallardo Hernández, G, Compeán Dardón, S, González ,Ty Ortiz-Hernández, L Motivos de elección de carrera en mujeres estudiantes de Profesiones de la salud- Departamento de Atención a la Salud. Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco. México. 2007.

89--Ramírez M.A, Méndez O, Nigenda G, Vargas M. Recursos humanos en los servicios de salud: Una perspectiva de género. Centro de Análisis Social y Económico. México. 2002.

90--Boulet, P.: La universidad y los otros. Revista Iberoamericana de Educación (ISSN: 1681-5653) Instituto de Formación Docente, Argentina.2003.

91--Hamby CL. The role of psychological androgyny in female students medical career choices. J Dent Educ.; 46(9):537-40. 1990.

92--Cardaci D. Educación nutricional: mujeres culpabilizando mujeres. En: mujeres y Medicina, no. 4. México. UAM-Xochimilco, 1990/5.

93--Pérez Gil-Romo SE, Díez-Urdanivia S; Estudios sobre alimentación y nutrición en México: una mirada a través del género. Salud Publica México 49:445-453. 2007.

94--Arechiga J, Bertrán M (Colab.). Significación sociocultural de la variación morfológica. México; UNAM. 1997.

95--Asamblea Nacional de Rectores. Dirección de Estadística e Informática. Plan Operativo 2000. Anexo estadístico. Lima, Perú. 2000.

96--Rascován y otros: -Las elecciones vocacionales de los jóvenes escolarizados. Proyectos, Expectativas y Obstáculos. Buenos Aires. Ed. Noveduc. 2010.

97--Meerboke Albert V Van –Claudia R.Gonzalez. - Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes de Medicina - Facultad de Medicina Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia. 2005.

98--Aullé, M.T .Orientación en Educación Secundaria. Situación actual y prospectiva. REDIE 2(15):9-83.1997.

99--Informe de la Comisión Nacional de Mejoramiento de la Educación Superior. Subcomisión 2. 2003. La Educación Superior en la Argentina. demandas y caracterización actual. Ministerio de Cultura y Educación de la Nación. Buenos Aires. Argentina.

100--Documento de la Primera Evaluación. Departamento de Admisión, Facultad de Ciencias Médicas-Universidad Nacional de Córdoba. Argentina. 2000.

101--Informe Departamento de Admisión de la Facultad de Ciencias Médicas Universidad Nacional de Córdoba. 2001.

102--Toer M., Sameck, P, Molina, E. El Perfil de los estudiantes ingresantes a la Universidad -Buenos Aires Instituto de Investigaciones Gino-Germani Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Buenos Aires.Argentina.2003

103--Pássera, J, Stabile,C., Peralta, V,Clark, C. , Construcción de proyectos en Contextos de Vulnerabilidad Social. Estrategias preventivas. Facultad de Psicología .Universidad Nacional de Córdoba. 2008.

104--Valverde, C. Reforma y políticas juveniles en México: avances y retrocesos institucionales. XI Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Ciudad de Guatemala, Mexico-2006.

105--Marta Kisilevsky - Cecilia Veleda -.Dos estudios sobre el acceso la educación superior en la Argentina UNESCO: Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación IIPE – Sede Regional Buenos Aires. 2001.

106--Paredes Lemp, M, Behn Theune,V Utilización del tiempo libre de estudiantes del Área de Salud. De La Institución Educacional Santo Tomas, Talca. Chile Ciencia y enfermería ISSN 0717-9553 Cienc. enferm. v.14 n.1 Concepción. 2008.

107--Gabriel Bastías S, Luis Villarroel del P, Denisse Zuñiga P, Guillermo Marshall R3, Nicolás Velasco F, Beltrán Mena C; Desempeño académico de los estudiantes de Medicina: ¿Un resultado predecible? Revista médica. Chile v.128 n.6 Santiago jun. 2000.

108--Rangel Mora, M; Juventud universitaria y espacialidad urbana. Mérida y sus condiciones para el ocio juvenil .Fermentun Venezuela, Mérida. - ISSN 0798-3069 - AÑO 18 - N° 51 - 2008.

109--Said Rucker PB, Chiapello JA, Espíndola de Markowsky ME. Evaluación del desempeño intelectual de los alumnos que se postulan para ingresar a la Carrera de Medicina. *Revista de Postgrado de la Cátedra de Medicina*, 126: 4-9. 2003.

110--Lohman, D.F. Human intelligence: An introduction to advances in theory and research. *Review of Educational Research*, 59(4), 333-374. 1989.

111--Fulker DW, DeFries JC, Plomin R.; Genetic influence on mental ability increases between infancy and middle childhood. *Nature* 336 (6201): 767- 769. 1988.

112--Llanos Zavalaga L.F., Reyes Lecca R. C., Lecca Garcia L; W., Velazques Hurtado J. E., Silva Tica E., Huayta Zacarias E.; Percepciones de la carrera médica en escolares del último año de colegios urbanos de Lima, Perú. - Universidad Peruana Cayetano Heredia, *Revista Médica*. Lima Perú. 2004.

113--Garcia Bacete FJ, Rosel Ramirez J. Family and personal correlates of academic achievement. *Psychol Rep*, 89 (3): 510-515. 2001.

114--Richard, g Fajardo G, Laguna J, Ponce de León E, Gutiérrez H. Selección de la carrera y perspectivas de desarrollo profesional en estudiantes de Medicina. *Salud Pública*; 37(1):31-6. México. 1995.

115--Lip C, Lazo O, Brito P. *El Trabajo Médico en el Perú*. Organización Panamericana de Salud / Universidad Peruana Cayetano Heredia Lima, Perú, 1990.

116--García JC. *La educación médica en América Latina*. Washington D.C.: OPS; Publicación Científica N°225. Rev. Medica, Hered. 2004.

117--Brown, D. *Career information, career counseling, and career development (Eighth edition)*. Boston: Pearson Education. 2003.

118--Holland, J., Daiger, D. & Power, P.; My Vocational Situation. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press. 1980.

119--Dawis, R. & Lofquist, L.; A psychological theory of work adjustment. Minnéapolis: University of Minnesota Press. 1984.

120--Super, D. et all; A life-span, life-space approach to career development. In D. Brown & L. Brooks (Eds.), Career choice and development (pp. 121-178). San Francisco, CA: Jossey Bass. 1996.

121--Pérez, E, Pássera, J., Olaz, F, Osuna, M., Orientación, Información y Educación para la Carrera .Buenos Aires. Ed. Paidós. 2004.

122--Lent, R.; Brown, D; Hackett,G.; Toward a Unifying Social Cognitive Theory of Career and Academic Interest, Choice, and Performance. Journal of Vocational Behavior.45, pp.79-122. 1994.

123--Pássera, J., Stabile,C., Clarck,C., Peralta,V., Factores que inciden en la elección de la carrera .Investigación de la Cátedra de Orientación Vocacional Ocupacional. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Córdoba. 2008.

124--Walton H. J., Drewery J., Phillip A. E.; Typical Medical Students Dip. Clin. Psychol. Brit. med. J., 2, 744-748. 1964.

125--Kenny NP, Mann KV, MacLeod H; Why would I choose career in family medicine? Reflections of medical students at 3 universities. Acad Med Dec; 78(12):1203-10.PMID: 14660418 . 2003.

126--Gutiérrez-Medina S; ¿Por qué quiero ser Médico? "Educación Medica 2008". Universidad Complutense de Madrid (UCM) -.Ed. Viguera. 2008.

127--Forero, C. Sánchez; Nivel motivacional en los estudiantes que aspiran ingresar a carreras científicas, Curso de reforzamiento de la Universidad de Panamá. Ciemac. 2009.

128--Wright,B, Scott,I.,Woloschuk,W., Brenneis,F. Servicio Canadiense de Coincidencia de Residente (CARMS); Career choice of new medical students at three Canadian universities: family medicine versus specialty medicine 2004 Canadian Medical Association or its licensors. 27PMCID: PMC421719. 2004.

129--Cabrera, I., Ogas, M., Soria, M.I., Valdez, S.N. Características y Motivaciones de los estudiantes ingresantes a la carrera de enfermería profesional. Facultad de Ciencias de la Salud – Universidad Nacional de Catamarca- 2001-2004.

130--Cannon GW, Keitz SA, Holland GJ, Chang BK, Byrne JM, Tomolo A, Aron DC, Wicker AB, Kashner TM. Factors determining medical students' and residents' satisfaction during VA-based training: findings from the VA Learners' Perceptions Survey. George E. Wahlen VA Medical Center, Salt Lake City, Utah 84148, USA PMID: 18520472. 2008.

131--Scott M. Wright, M.D, Joseph A. Carrese; Excellence in role modelling: insight and perspectives from the pros. CMAJ; 167(6):638-43. 2002.

132--Hass J. La prioridad de los aspectos cognitivos. Departamento de Salud. Mc Master University, Hamilton, Ontario USA. 2008.

133--Informe UNESCO y OCDE para América Latina; Declaración Mundial sobre. Educación Superior en el Siglo XXI. 2000.

134--Romero, H. Coloquio Internacional sobre Gestión Universitaria en América del Sur. La Universidad Sudamericana frente a la Crisis, la Integración Regional y el Futuro. Elección Vocacional e Ingresó a la Universidad. Universidad Nacional de Río Cuarto Facultad de Ciencias Humanas. 2003.

135--Müller, M. Orientar para un mundo en transformación. Jóvenes entre la educación y el trabajo. Buenos Aires, Ed. Bonum. 1998.

136--Pérez, E. y otros. Metas de elección de carrera: Contribución de los intereses vocacionales, la autoeficacia y los rasgos de personalidad Interdisciplinaria .Buenos Aires.v.23 N°.1 - 2006.

137--Pérez, E. & Osuna, M.,. Career education and development in Argentina. En M. Pajares & T. Urdam. International Perspectives on Adolescence. Atlanta: Emory University pp. 199-214. 2003.

138--Vidal Ledo, Vidal M.I; Fernández Oliva, B .Escuela Nacional de Salud Pública. La Orientación Vocacional en la Educación Médica. La Habana, Cuba. Educación Médica Superior.18 (2). 2002.

139--Rodríguez Moreno ML. Hacia una nueva orientación universitaria. Modelos integrados de acción tutorial, orientación curricular y construcción del proyecto profesional. Barcelona. Ed. Universitaria de Barcelona. 2002.

140--Pereyra, S y Otros. Congreso Latinoamericano de Educación Superior en el Siglo XXI: Sujetos y prácticas en contextos de crisis. Universidad Nacional de San Luis, Facultad de Ciencias Humanas Servicio Interdisciplinario de Orientación al Estudiante (SIOE). 2001.

141--Universidad Nacional de Buenos Aires, Facultad de Ciencias Exactas y Naturales (F.C. E. y N.) Dirección de Orientación Vocacional (DOV-Exactas) 2002.

142--Cortada de Kohan, N. Informe de la Creación del Departamento de Orientación de la Universidad Nacional de Buenos Aires. UBA. (1958). 2001.

143--Informes del Departamento de Bienestar Estudiantil. Universidad Nacional de Córdoba-Argentina.1969.

144--Informes del Programa de Fortalecimiento al Ingresó y permanencia PROFIP. Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Psicología.Córdoba. 2005.

145--Pássera, J; .Stabile, C. Clarck, C. Peralta, V. Construcción de Proyectos de Vulnerabilidad Social. Posibilidades y Dificultades. Cátedra de Orientación Vocacional y Ocupacional. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Córdoba. 2009.

146--Aisenson D, Legaspi, L Monedero, F Lic. Battle, S Trayectorias Educativas y Laborales de jóvenes en transición de la escuela al estudio y/o el trabajo. Congreso Nacional de Estudios y Trabajo. Buenos Aires ,Argentina. 2003.

147--Abarca Rodriguez, A y Sanchez Vindas,A. La deserción estudiantil en la educación superior. Universidad de Costa Rica. Actualidades Investigativas en Educación, Vol. 5, N 4. ISSN 1409-4703. 2005.

148--Informes de Asesoría Pedagógica Facultad de Ingeniería y Ciencias Económico Sociales (FICES). San Luis. Informes Curso Inicial para ingresantes al ciclo lectivo 2000 y 2001. U. N.S.L. Mercedes, San Luis. 2000 y 2001.

149--Allen SS, Sherman MB, Bland CJ, Fiola JA. Effect of early exposure to family medicine on students' attitudes toward the specialty. J Med Educ;62:911-7. 1987.

150--Reed VA, Jernstedt GC, Reber ES. Understanding and improving medical student specialty choice: a synthesis of the literature using decision theory as a referent. *Teach Learn Med.* Spring;13(2):117-29. Review. PubMed PMID: 11302032. 2001.

151--LingBing She, BingLi Wu, LiYan Xu, JianYi Wu, PiXian Zhang andEnMin Li Determinants Of. Career aspirations of medical students in southern China. *BMC Medical Education*, 8:59doi:10.1186/1472-6920-8-59. 2008.

152--Saigal P, Takemura Y, Nishiue T, Feters MD. Factors considered by medical students when formulating their specialty preferences in Japan: findings from a qualitative study. *BMC Med Educ.* Sep 11;7:31. PubMed PMID: 17848194; PubMed Central PMCID: PMC2072940. 2007.

153--Zarkovic A, Child S, Naden G. Career choices of New Zealand junior doctors. *N Z Med J*;119: U1851. 2006.

154--Nuala P. Kenny, OC, MD, Karen V. Mann, PhD, and Heather MacLeod; Role Modeling in Physicians Professional Formation: Reconsidering an Essential but Untapped Educational Strategy, *MA Acad Med*;78: 1203–1210. 2003.

155--Harris M, Mohammad A.; Renner, N. “La toma de decisión de especialidades medicas. factores que inciden...” Australia Consejo Nacional de Salud e Investigación Médica estudiante de Medicina Safia Rubaii de la Universidad de Colorado. 1997.

156--Carrera,I, Enría,G, Enrique,A ,Dottavio La atención primaria de la salud y la especialización médica: ¿Categorías opuestas o complementarias? .Facultad de Ciencias Médicas y Consejo de Investigaciones, Universidad Nacional de Rosario (UNR), Argentina. *Educ. méd.*, vol.7, n.4, pp. 36-43. 2004.

157--Soria M, Guerra M, Jiménez I, Fernández J. La decisión de estudiar Medicina: características. Educación Médica; 9:91-7. 2006.

158--Neilson,E ,Smith ,H. Tenesse. Dep of Med and D of Cell and Devell Biology, Vanderbi U School of Medicine, Nashville, Tennessee, USA. 2003.

159--Siemens, R, Sanoj P.; Wong,j A survey on the attitudes towards research in medical school. Canadá. art.7. 2010.

160--Zelznan, V., Francisco, V. Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, Universidad de Buenos Aires, UBA .2006.

161--Duveen, G. Lloyd, B. Las representaciones sociales como una perspectiva de la Psicología Social. En J.A. Castorina (Comp.), Representaciones sociales. Problemas teóricos y conocimientos infantiles Buenos Aires. Ed Gedisa. (pp. 29-40). 2003.

162--Garcia Huidobro M, Diego et al. Expectativas de estudiantes de Medicina de pregrado en relación al perfil de médico esperado. Rev. méd. Chile, vol.134, n.8 [cited 2010-12-13], pp. 947-954. 2006.

163--Batenburg V. The ideal physician: medical students' image of the profession. Ned Tijdschr Geneesk. 10; 139 (23):1177-81. Dutch. PubMed PMID: 7791924. 1995.

164--Mine Sehiralti, Aslihan Akpinar, Nermin Ersoy. Attributes of a good physician: what are the opinions of first-year medical students? J Med Ethics; 36: 121-125 doi:10.1136/jme.2009.032854. 2010.

165--Asamblea Nacional de Rectores. Perú: Estadísticas Universitarias. Boletín Estadístico. Perú; 1(10). 1988.

166--Zuckerman H. Structural factors as determinants of career patterns in medicine. J Med Educ; 53: 453-63. 1978.

167--Fernández-Alonso M. Perfil del alumno de primer Ingresó a la Facultad de Medicina de la UNAM. Rev Fac Med; 29: 17-29. 1986.

168--Jarrillo-Soto E, Arroyave MG, Chapela MC. Algunos determinantes en la conformación de los patrones profesionales en estudiantes de Medicina. Salud Pública México; 34: 455-66. 1992.

169--Rosas A. Perfil de personalidad de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Tesis para optar el título de Médico Cirujano. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú; 2000.

170--Rascován .Orientación Vocacional. Una perspectiva crítica. Buenos Aires Ed. Paidós 2005.

171--Cortada de Kohan, Nuria. El Profesor y la Orientación Vocacional, Ed. Trillas Mexico-1978.

172--Oviedo H, Campos Arias A. Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. Rev Colombiana de Psiquiatría 4: 572-580. 2005

ANEXO

A continuación se detallan las comunicaciones científicas desarrolladas y presentadas en diferentes contextos institucionales, cuyos resúmenes han sido presentados en revistas con referato :

Publicación Científica

- “Un avance en el Programa de Mejoramiento Académico de la Facultad de Ciencias Médicas”. Universidad Nacional de Córdoba. Autores: Stabile,C Fernández, R A; Lucchese, M; Enders, J, Ryan; Willington J,-Revista Políticas Educativas ISBN: 978-987-1498-11-6- 2008

Comunicaciones Científicas:

- JORNADAS DE INVESTIGACIÓN CIENTIFICA. Imagen y Expectativas del Rol Profesional en el Aspirante a la carrera de Medicina.- .Stabile C; Lucchese M; Burrone S; Fernández A.R. Dpto. de Admisión. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba 2010.
- IV ENCUENTRO INTERNACIONAL DE INVESTIGADORES DE POLITICAS EDUCATIVAS. Núcleo Educación para la Integración, Asociación de Universidades Grupo Montevideo. “La vida Académica y la Orientación Vocacional; estrategias de avance del Programa del mejoramiento académico de la Facultad de Ciencias Médicas”. Stabile, C, Lucchese, M Fernández, A.R .1ed. Rosario -Edit. De la U.N.R- ISBN 978-950-673-829-7- Rosario 2010.

- V JORNADAS INTERNACIONALES DE SALUD PÚBLICA. "Los Recursos Humanos frente a las enfermedades prevenibles: un desafío para la Salud Pública". Intereses que prevalecen en el aspirante a la Carrera de Medicina que orientan hacia un perfil profesional. Stabile C; Gay R.; Lucchese, M.; Fernández A.R. Facultad de Ciencias Médicas Secretaría de Ciencia y Tecnología. Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba 2009.
- IX JORNADAS DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA "La elección de la carrera de Medicina: una descripción preliminar de factores intervinientes". Stabile C; Lucchese M.; Fernández A.R. Dpto. de Admisión. Facultad de Ciencias Médicas Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba 2008. ISBN:978-987.1498-11-6.
- III JORNADAS INTERNACIONALES DE SALUD PÚBLICA. "La Orientación Vocacional abordada desde la promoción de la Salud. Un nuevo desafío para la Facultad de Ciencias Médicas." Stabile, C Cabalier D.M.E., Lucchese M., Fernández A.R.-Secretaria Académica- Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Salud Pública.- Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba 2007. ISSN 0327-3741.