



**Universidad del
Rosario**



Pontificia Universidad
JAVERIANA
Bogotá

**Aspectos fundamentales que influyen para la formación en educación
universitaria del docente en salud.**

Autores:

Julio César Rojas Rojas

Leonardo Brochado Fontalvo

Jennifer Rodríguez Londoño

Director:

Dr. Francisco Olmos Vega

Título por el que opta

Magíster en educación para profesionales de la salud

Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud – Facultad de Medicina

Maestría en educación para profesionales de la salud

Universidad del Rosario – Pontificia Universidad Javeriana

Bogotá – Colombia

2024

TABLA DE CONTENIDO

1. ABSTRACT	4
2. INTRODUCCION	6
3. MARCO TEORICO	11
3.1 Motivación	11
3.2 Teoría de la autodeterminación.....	11
3.3 Tipos de motivación.....	12
3.3.1 Motivación intrínseca.....	12
3.3.2 Motivación extrínseca	12
3.4 Relación de la teoría de la autodeterminación con las profesiones del área de la salud	13
4. MATERIALES Y METODOS	14
4.1 Recopilación y análisis de datos	15
5. REFLEXIVIDAD.	17
6. ETICA	19
7. RESULTADOS	20
7.1 MOTIVACION INTRINSECA	22
7.1.1 Vocación	23
7.1.2 Carencia de herramientas para ser docentes	24

7.1.3 Necesidad de modificar los aspectos negativos de la educación docentes	24
7.2 LA MOTIVACIÓN EXTRÍNSECA COMO FACTOR IMPULSADOR DE LA MOTIVACIÓN INTRÍNSECA	25
7.3 CIRCUNSTANCIAS QUE DISMINUYEN LA MOTIVACIÓN EXTRÍNSECA	27
8. DISCUSION	30
8.1 Limitaciones	34
8.2 Implicaciones para la practica	35
9. CONCLUSIONES	36
8.1 Anexo 1: Consentimiento Informado	37
10. BIBLIOGRAFIA	45

ASPECTOS FUNDAMENTALES QUE INFLUYEN PARA LA FORMACIÓN EN EDUCACIÓN UNIVERSITARIA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

1. ABSTRACT:

INTRODUCCIÓN:

La profesionalización docente se ha consolidado como requisito en numerosos programas académicos del territorio colombiano. La preparación basada en el empirismo sin un proceso educativo estructurado, no garantiza el desempeño docente ni el aprendizaje significativo, por consiguiente, resulta crucial identificar los factores motivacionales de los profesionales del ámbito de la salud, para buscar formación académica en educación universitaria.

MÉTODOS:

Estudio cualitativo, basado en la teoría fundamentada constructivista, desarrollado con entrevistas semiestructuradas a estudiantes de dos universidades de Bogotá, cursando la especialización y/o maestría en educación para profesionales de la salud, programa virtual con influencia nacional. Se realizaron 12 entrevistas semi estructuradas orientadas a identificar los factores que motivan la elección del programa en educación. La información recolectada fue sometida a un análisis iterativo y comparativo permanentemente, hasta alcanzar la suficiencia teórica.

RESULTADOS:

Identificamos que los factores intrínsecos relacionados con la elección del programa son la vocación, la identificación de carencias pedagógicas y los deseos de cambio en la educación tradicional. Además, se identificaron factores extrínsecos, como la aspiración a cargos docentes, mejoramiento del perfil profesional, oportunidades de remuneración y preparación docente. También encontramos factores que limitan la motivación y que pueden jugar en contra del deseo de profesionalización.

CONCLUSIONES:

La educación tradicional en medicina y ciencias de la salud necesita docentes preparados en competencias pedagógicas para promover el aprendizaje significativo. Este estudio destaca la vocación como la principal motivación para profesionalizarse en docencia, impulsada por el deseo de transmitir el conocimiento de manera efectiva. Sugerimos a las universidades, implementar esfuerzos para profesionalizar en educación su planta docente.

2. INTRODUCCIÓN:

La docencia es una disciplina que impulsa el aprendizaje por medio de la educación, estructura pensamientos, genera creencias, potencia habilidades, fortalece aptitudes a través del conocimiento, transformando al individuo o a un grupo social determinado (Sarmiento Santana et al., 2007). El docente requiere competencias en pedagogía y educarse para la enseñanza, motivaciones suficientes que generan un estímulo hacia la profesionalización. Para comprender este término se considera que no solo es la adquisición de saberes profesionales (Puga & Saldaña, 2016), se requiere de una formación teórica, práctica y metodológica, que suministre las herramientas necesarias para el ejercicio educativo, participando en procesos de autocrítica, autoevaluación, coevaluación y evaluaciones externas en su actividad educativa (Velasco-Aragón, 2016).

La formación docente en áreas relacionadas de la salud adquiere una connotación especial. Según el Ministerio de Salud de Colombia, la profesionalización en el sector educativo en salud es fundamental, requiere una preparación pedagógica que implique competencia, suficiencia y responsabilidad para el desarrollo y empoderamiento del rol como docente (*Resolucion-1035-de-2022*, n.d.), favoreciendo el desarrollo de las capacidades educativas y fortaleciendo el aprendizaje significativo del estudiante (Susacasa, 2013). Las instituciones de educación superior en salud cuentan con programas de formación docente, favoreciendo su profesionalización y la calidad del aprendizaje en las instituciones de educación médica (Ximena Triviño Bonifay et al., 2009).

Actualmente en la mayoría de los programas educativos en salud, es un requisito que los profesionales sean reconocidos como educadores en las instituciones, sustituyendo el ejercicio profesional empírico por un especialista con formación universitaria que garantice una preparación adecuada para una construcción educativa competente (Ministerio de Salud, 2002). Es importante destacar que ser un buen profesional en un área particular de la salud, no garantiza el buen desempeño docente para el aprendizaje del estudiante (Velasco-Aragón, 2016). La preparación académica se encuentra influenciada por diferentes experiencias personales, adquiridas desde la práctica laboral en ambientes hospitalarios, dejando claro que no es garantía este requisito para formar con calidad al estudiante. Según Cook et al, (2016) el docente sin preparación educativa se ve expuesto a la enseñanza sin un entrenamiento o vocación definida (Cook & Artino, 2016), de este modo se comprende que a pesar de la intención de instruir al estudiante (Velasco-Aragón, 2016), no es suficiente cuando se enfrenta a una situación compleja que puede entorpecer el aprendizaje significativo, posibilitando las experiencias negativas en su proceso, incluso dejando secuelas irreversibles en el estudiante (Swanwick et al., 2019). ¿Cómo podría evitarse? con una orientación pedagógica adecuada de un docente profesionalizado, en concordancia con lo expresado por (De La Portilla Maya, 2017) quien sugiere que la docencia con altos estándares de excelencia, necesita profesionales que no solo tengan competencias y habilidades clínicas, sino también tener experticia en la disciplina de enseñar, dominio de atributos que transforman el aprendizaje, a partir de la didáctica y la pedagogía, (Linares González et al., 2021) argumentando que la profesionalización docente requiere la dedicación para adquirir el quehacer educativo.

En el momento no contamos con registros que reflejen el estado actual de la

profesionalización de los docentes en salud en Colombia. A pesar de ser una necesidad reglamentada en el sistema de seguridad social (Ley Número 100 de 1993 (Diciembre 23), n.d.), no se cuenta con datos que dejen en evidencia la aplicación de políticas sobre las necesidades de talento humano en salud que garanticen el Plan Multidisciplinario Para La Modernización de La Educación, Capacitación y Entrenamiento En Salud (2002), reconociendo la necesidad de un reentrenamiento para profesionales de la salud con el fin de ejercer las actividades formativas en la docencia (Ministerio de Salud, 2002). Por consiguiente, existen propuestas educativas para especializaciones y/o maestrías en el área docente de la salud denominada educación en salud, educación superior en salud, educación para profesionales de la salud o educación médica. En la actualidad no se evidencia referencias que avalen la profesionalización docente como requisito para ser profesor de instituciones educativas a nivel superior. Sin embargo, sí se establece reglamentaciones que abordan este tema dentro de los convenios docencia servicio en hospitales universitarios, según el Ministerio de salud en su resolución 3409 de 2012, asumiendo que para recibir la certificación de Hospital Universitario se debe disponer con servicios que faciliten la consecución de programas en educación docente de posgrado, promoviendo el desarrollo investigativo, académico y científico (Min. Salud y Protección Social. Resolución 3409 de 2012, n.d.), anexando en su documentación la descripción del número de profesores que ejercen la actividad docente, su certificación post gradual en docencia o experticia en el área educativa. A pesar de esto, los docentes no se encuentran incentivados a formarse profesionalmente en pedagogía de la enseñanza. Según lo afirmado por López., (2021), la profesionalización de los docentes en salud de Colombia no simboliza un factor diferenciador positivo para las instituciones de educación superior (López-Ramírez et al., 2021).

La educación superior en docencia médica colombiana debe replicarse en todos los ambientes universitarios del país, siendo la motivación un papel importante para obtener este tipo de profesionalizaciones, desconociéndose hasta el momento los factores que influyen para la elección de la docencia universitaria con cualificación especializada. La inclusión académica durante las actividades profesionales, ha permitido que los profesores mejoren su capacidad para la atención en salud, e influyan sobre el aprendizaje del estudiante (Cook & Reed, 2015). Los aspectos motivacionales son un tema crucial para la realización de este estudio; partimos del reconocimiento que hace el docente sobre la necesidad de transmitir su experiencia para mejorar la calidad en la atención, convirtiéndose en un profesor inspirador como lo explica con mayor profundidad Martínez et., (2015): el docente facilita la construcción del conocimiento, estimula el aprendizaje profesional promoviendo el diálogo, la problematización, el intercambio de ideas, la reflexión y el trabajo colaborativo (Martínez De La Cruz et al., 2015). Es importante reconocer la necesidad que tiene el docente de mantenerse activo académicamente, compartiendo conocimientos y avances científicos, que generan una satisfacción personal y profesional, enriqueciendo el sentido de su propósito como educador. Estas motivaciones destacan la importancia de la educación médica para el crecimiento profesional y la satisfacción personal de los que participan en ella (Irby et al., 2010).

Se desconoce los factores motivacionales que determinan la profesionalización de la docencia universitaria en las áreas de la salud, consideramos que determinar la fundamentación para adquirir esta especialización puede tener un efecto diferenciador en la competencia y el compromiso del docente, permitiendo ahondar en las razones por las cuales desean profundizar en su conocimiento sobre esta área educativa. Por intermedio de

esta investigación se determinará la motivación que existe detrás del personal de la salud. Se podría reconocer los aspectos para la educación en la práctica clínica, su compromiso con la formación de estudiantes, revelamos como su elección no solo eleva la atención en salud, sino que también deja una huella perdurable en sus estudiantes, alcanzaríamos a redefinir la perspectiva sobre la profesionalización docente, y destacar lo trascendental de la conexión entre la educación y la atención médica de calidad (Wouters, 2007).

Consideramos importante conocer cuáles son las motivaciones que llevan a que los profesionales de la salud, definan profesionalizarse en docencia por consiguiente, nos preguntamos:

¿Cuáles son los factores personales, profesionales e institucionales que motivan a los profesionales de la salud a realizar su formación en educación para profesionales de la salud?

3. MARCO TEÓRICO:

3.1. Motivación

Para empezar, necesitamos entender que la dirección del comportamiento, su energía, el impulso, y todas las fuerzas que generan la realización de una acción, estimulan la motivación. Según Núñez et al., (2010) la motivación se define como un grupo de elementos tangibles y subjetivos, que aportan satisfacción por cumplir con las necesidades básicas, lo que ocasiona un cambio de la conducta para lograr un desenlace esperado (Núñez, 2010). Otros autores afirman que el concepto de motivación se refiere a determinantes internos que promueven el actuar (Locke & Latham, 2004). Dentro de los componentes externos se sitúan los estímulos que fomentan la conducción, y esta puede verse afectada por la dirección (elección), intensidad (esfuerzo) y duración (persistencia) (Locke & Latham, 2004). La motivación alberga también la forma en que la persona utiliza sus facultades y habilidades, por lo tanto, el entusiasmo y el deseo de realizar un propósito, se encuentra precedido de las metas propias y del reconocimiento que brinda la resolución de los objetivos personales.

3.2 Teoría de la autodeterminación

La teoría de la autodeterminación (SDT, Self-Determination Theory o TAD en español) desarrollada por los psicólogos estadounidenses, Richard M. Ryan y Edward L. Deci, formula esta hipótesis que abarca la necesidad que tiene el ser humano de tomar decisiones, impulsados por la capacidad intrínseca de alcanzar una meta, con identificación clara de la satisfacción que genera en el individuo su proceso, así también, la capacidad intrínseca que modifica comportamientos por medio de un estímulo condicionado con un

resultado esperado (Deci et al., 1991). Esta teoría explica los conceptos o premisas para entender la motivación humana, integrando la cognición y las emociones que se ejercen sobre los comportamientos y acciones del ser, orientándose de manera positiva sobre los procesos que determinan la conducta del individuo (Stover et al., 2017), del mismo modo que la autorregulación establece las acciones o motivaciones personales, que llevan al individuo a tomar acciones y compromisos para su vida (Ryan - Deci, 2017).

3.3 Tipos de motivación

3.3.1 Motivación intrínseca:

Caracterizada por la satisfacción que genera en el ser resolver la curiosidad al saber, se encuentra asociado con una mejor aprendizaje o aprendizaje efectivo, favoreciendo el entendimiento y mejorando el desempeño con el conocimiento adquirido. Las necesidades intrínsecas del ser humano hacen relación a la autonomía, competencia y disposición de vínculos, lleva al individuo a buscar desafíos más allá de su capacidad, y ejecutar las actividades que mejoren sus aptitudes, conocimiento y destrezas, para alcanzar las metas que desencadenan la motivación (Guay et al., 2000). Estas necesidades se incorporan entre sí mismas y son recíprocas, por lo tanto reforzar en una de ellas puede trascender en las demás necesidades (Ryan & Deci, 2000).

3.3.2 Motivación extrínseca:

La motivación extrínseca se considera como esa fuerza estimulante que proviene del medio, de lo externo, siendo capaz de impulsar una determinada acción o la ejecución de una actividad específica, producen en el ser una afinidad empática, para llevar a cabo cierta

actividad, es capaz de modificar actitudes y aptitudes para la realización de una tarea (Stover et al., 2017) Estímulo extrínseco que puede implicar una “recompensa” o un “castigo” (Ten Cate et al., 2011).

3.4 Relación de la teoría de la autodeterminación con las profesiones del área de la salud:

La ejecución de las conductas que toma un individuo se encuentra motivada por su propio deseo, traduciéndose en una conducta voluntaria. La autorregulación nace del propio individuo, así como lo explica (Deci et al., 1991), sugiriendo además que la motivación intrínseca es esencial cuando satisface el deseo de adquirir conocimientos y habilidades, traduciéndose en el direccionamiento del disfrute en el proceso. La autonomía y la competencia son factores influyentes en la motivación: los médicos que toman decisiones y confían en sus habilidades, tienden a estar más entusiasmados para dedicarse a la educación (Ryan & Deci, 2000). Sin embargo, establecerse las motivaciones en adquirir la profesionalización para la docencia universitaria en el campo de la salud, podría partir de una necesidad suscitada por los requerimientos mínimos de los programas (Min. Salud y Protección Social. Resolución 3409 de 2012, n.d.) o por otra parte, podría ser influenciada por la propia autodeterminación del profesor en salud. Comprender el ¿porqué el talento humano en salud eligen el camino de la educación? puede cambiar la perspectiva sobre la profesionalización de la educación (Srinivasan et al., 2011), los datos que se lleguen a encontrar, podrían aseverar que la motivación es por el altruismo (Dybowski & Harendza, 2014) o basada en la creencia que la educación en salud mejora la atención médica, la confianza en las habilidades docentes (Vallerand et al., 2008) y el

reconocimiento de los profesionales en los ámbitos académicos, permitiendo mejorar la imagen con su entorno educativo y social.

4. MATERIALES Y MÉTODOS:

Se aplicó el diseño de la teoría fundamentada constructivista que permitió comprender el fenómeno a través de la interacción y relación humana, para conocer las perspectivas de los estudiantes de postgrado sobre los factores personales, profesionales e institucionales que motivan a los profesionales de la salud a realizar su formación en educación para profesionales de la salud (Eppich et al., 2019). Esto ha contribuido a un análisis integral del problema, junto con la interpretación de la realidad con respecto al fenómeno observado por parte de los participantes y los investigadores (Bunniss & Kelly, 2010). Dentro de la teoría fundamentada constructivista es menester seguir los elementos básicos y distintivos (Charmaz, 2014), la recolección y análisis de los datos se realizó de manera iterativa, junto con el muestreo teórico (Ortega-Bastidas, 2020). Esta metodología permitió la exploración del fenómeno de una manera más profunda, logrando como objetivo obtener una serie de datos creíbles, fiables y reproducibles.

La investigación se desarrolló con estudiantes de la Universidad del Rosario en asociación con la Pontificia Universidad Javeriana, de primer y segundo semestre de la especialización y/o maestría en educación para profesionales de la salud entre enero y junio de 2024. Este programa cuenta con 2 semestres para lograr el título de especialista y 4 para maestría. Las actividades fundamentales para el aprendizaje del estudiante se basan en

trabajos individuales, investigaciones y estudios en proyectos (Swanwick et al., 2019), logrando el desarrollo del aprendizaje gracias a un trabajo colaborativo y autorregulado por el estudiante. Al ser un programa virtual permite el acceso de diferentes profesionales del área de la salud en el territorio colombiano, incluyéndose a médicos, enfermeras, odontólogos, fisioterapeutas, químicos farmacéuticos, bacteriólogos e ingenieros biomédicos, garantizando la diversidad en sus respuestas con relación a su profesión y percepción del programa. El contacto inicial con los participantes se realizó a través del correo institucional. El tipo de muestreo utilizado es el de variación máxima, porque permitió conocer diferentes perspectivas de un mismo fenómeno durante el desarrollo del estudio.

4.1 Recopilación y análisis de datos:

Inicialmente, se llevaron a cabo 6 entrevistas semi-estructuradas con estudiantes mediante la plataforma Zoom. Todas las entrevistas fueron grabadas y transcritas al pie de la letra. Como primer acto, se crearon 25 códigos de análisis con el propósito de identificar las motivaciones de los participantes, basándose en la teoría de la autodeterminación (Ryan & Deci, 2000). Se identificaron factores intrínsecos y extrínsecos (Ryan - Deci, 2017), que logran justificar las motivaciones personales, para la elección de la profesionalización en docencia, se aplicó una metodología específica para asignar códigos (Creswell, 2015), utilizando verbos en gerundio asignados individualmente por cada investigador, preservando así la esencia de la experiencia de los participantes mientras nos enfocábamos en los procesos sociales

descritos. Los códigos identificados incluyeron aspectos como la justificación personal para elegir la docencia, la relación con la universidad, el interés en el aprendizaje de los estudiantes y experiencias previas en la enseñanza no universitaria, entre otros. Tras el análisis inicial, se realizaron otras 6 entrevistas con un cuestionario ajustado en base a los hallazgos previos, lo que permitió explorar con mayor profundidad las motivaciones de los participantes. Este proceso condujo a la identificación de un total de 59 códigos iniciales. Estos códigos fueron luego agrupados y codificados axialmente, lo que dio lugar a la definición de tres categorías finales de análisis: motivación intrínseca, motivación extrínseca como impulso para la motivación intrínseca, y circunstancias que disminuyen la motivación extrínseca.

Durante todo el proceso, se realizó una reflexión crítica sobre la posible influencia de los investigadores en los datos recopilados, garantizando así la idoneidad en la codificación inicial y axial. Se reconoció que los datos obtenidos reflejan las percepciones individuales de los investigadores durante las entrevistas (Olmos-Vega et al., 2023), lo que puede influir en el proceso de estudio.

Adicionalmente se respetaron los principios éticos de la no maleficencia (Lolas et al., 2006), retroalimentando los resultados a los participantes, fomentando una responsabilidad mutua (Lenton et al., 2021), Se consideró que el estudio contribuye a la beneficencia científica al proporcionar información relevante para mejorar los procesos educativos en profesionales de la salud, en línea con los principios éticos que rigen este tipo de investigaciones.

5. REFLEXIVIDAD:

Como grupo, organizamos nuestras reflexiones personales al reconocer cómo nuestras experiencias y motivaciones resonaban con los hallazgos de la investigación. Cada uno de nosotros, como profesionales de la salud con aspiraciones docentes, encontró que la vocación era un factor crucial en nuestra decisión de buscar formación educativa. Recordamos cómo, desde nuestros primeros años, sentimos una inclinación natural hacia la enseñanza, motivados por el deseo de influir positivamente en los estudiantes y contribuir significativamente al campo de la salud. La necesidad de adquirir competencias pedagógicas era una preocupación compartida, ya que éramos conscientes de que la calidad de nuestra enseñanza tendría un impacto directo en la formación de futuros profesionales de la salud. Esta investigación reafirmó nuestra intención de buscar formación adicional en educación para mejorar nuestras habilidades docentes y transformar las experiencias educativas de nuestros estudiantes, rompiendo con modelos tradicionales que en ocasiones resultaban ineficaces o desmotivadores.

En nuestras interacciones con los profesionales entrevistados, encontramos valiosas perspectivas sobre las motivaciones compartidas y las barreras comunes en la formación educativa. Al igual que nosotros, muchos profesionales estaban impulsados por una vocación intrínseca y un deseo de dejar un legado significativo. Las experiencias negativas con docentes durante su formación motivaron a varios entrevistados a buscar mejorar los paradigmas educativos, un sentimiento que también habíamos experimentado. La carencia de apoyo institucional y el reconocimiento insuficiente emergieron como barreras significativas, aspectos que también habíamos observado en nuestros entornos laborales. Estas conversaciones reforzaron nuestra comprensión de la importancia del apoyo

institucional y destacaron la necesidad de políticas que promuevan un entorno favorable para el desarrollo docente, subrayando la importancia de un cambio sistémico que beneficie tanto a los profesionales como a las instituciones educativas.

Reflexionando sobre el enfoque metodológico de la investigación, reconocimos la efectividad de la Teoría Fundamentada Constructivista en la exploración profunda y contextualizada de las motivaciones de los profesionales de la salud. Las entrevistas semiestructuradas permitieron captar las experiencias y perspectivas individuales, proporcionando una rica fuente de datos que reflejaba la diversidad de motivaciones y barreras. El proceso de codificación inicial y su posterior ajuste aseguraron una categorización precisa y exhaustiva de los factores influyentes, destacando tanto las motivaciones intrínsecas como extrínsecas. Consideramos que esta aproximación fue efectiva en capturar la complejidad del fenómeno estudiado. Sin embargo, también resaltamos la necesidad de continuar refinando las herramientas de recolección de datos para abordar de manera más integral las particularidades y matices de cada profesional, asegurando que las voces menos prominentes también fueran representadas adecuadamente.

Al analizar el contexto colombiano, reconocimos los desafíos y oportunidades únicos para la formación educativa de los profesionales de la salud. Las instituciones educativas y de salud en Colombia debían reconocer y apoyar de manera más efectiva a los profesionales que buscaban mejorar sus competencias pedagógicas. La falta de incentivos y el reconocimiento insuficiente eran barreras que disminuyen la motivación extrínseca, un problema que requería atención urgente. Este estudio destacó la necesidad de políticas institucionales que promovieron un entorno de apoyo y reconocimiento, ofreciendo incentivos económicos y oportunidades de desarrollo profesional. En nuestro contexto personal, estas conclusiones enfatizaron la importancia de abogar por cambios estructurales

en las instituciones donde trabajamos y estudiamos. La creación de un ambiente propicio para la formación docente no solo beneficiaría a los profesionales actuales, sino también a las futuras generaciones de estudiantes y, en última instancia, al sistema de salud en su conjunto.

6. ÉTICA:

Se realizó un estudio de investigación cualitativo en el que participaron estudiantes de la especialización/maestría en educación para profesionales de la salud a través de entrevistas semiestructuradas. La convocatoria se llevó a cabo mediante correos institucionales de la universidad. Para preservar el anonimato de los participantes, se asignó un código de identificación a cada transcripción, que se almacenó en una lista de participantes en un archivo de OneDrive dentro de la plataforma Microsoft 365, gestionado por los investigadores. Los datos recopilados fueron clasificados de manera individual por los tres

investigadores, asegurando la independencia en las distintas percepciones. Posteriormente, se solicitó retroalimentación a los estudiantes sobre los resultados, respetando la privacidad y evitando cualquier posible daño a los entrevistados, en línea con el principio ético de no maleficencia (Lolas et al., 2006). Nuestro trabajo busca cubrir un vacío en la literatura, basado en el principio de beneficencia, con el objetivo de comprender las motivaciones para profesionalizarse en un programa educativo y contribuir a la construcción de estrategias que fomenten la continuación en los procesos de formación.

Finalmente, este estudio asume una responsabilidad compartida entre los

investigadores y los participantes (Lenton et al., 2021), reconociendo la importancia de la colaboración ética para llevar a cabo esta investigación cualitativa.

Anexo 1. Consentimiento informado

7. RESULTADOS

Uno de los hallazgos más importantes de este estudio investigativo es la relevancia que tiene la motivación intrínseca como factor motivador, donde la vocación, juega un rol importante como fuerza impetuosa que genera la realización de una acción o una meta establecida propia, también dentro de esta categoría se resalta que dentro del ejercicio empírico docente, se hace notable la falta de herramientas y estrategias pedagógicas para el desarrollo de la magistralita, situación que ha impulsado a motivarse para obtener conocimientos específicos en pedagogía y didáctica de la enseñanza. Como tercer aspecto dentro de las experiencias significativas de los participantes en su formación en pregrado y postgrado han tenido vivencias negativas en el trato y enseñanza por docentes, situaciones que han sido un factor trascendental para generar modificaciones en el actuar docente de hoy en día.

Como segundo resultado diferenciador es esencial visualizar como la motivación extrínseca apalanca la motivación intrínseca, esto se da por diferentes ámbitos externos que promueven en el individuo la motivación interna y recompensa.

Dentro de la tercera categoría, se tiene que hay situaciones que aminoran la motivación extrínseca, relacionados con la falta de incentivos, apoyo institucional, poca oferta en demanda laboral.

A continuación se relaciona en la figura 1, donde se relaciona la caracterización de la población estudiada:

CARACTERÍSTICA	PARTICIPANTES (#)	CARACTERÍSTICA	PARTICIPANTES (#)
Categoría de edad (años)		Profesionales médicos	8
27-31	4	Profesiones	
32-36	5	Medicina estética	1
37-41	2	Pediatría	1
42-47	1	Anestesiología + Cuidados intensivos	1
Identidad de género		Anestesiología	1
Masculino	6	Endocrinología	1
Femenino	6	Ortopedia	1
Nivel educativo		Epidemiología	1
Pregrado	2	Medicina general	1
Postgrado	10	Profesionales no médicos	4
Experiencia en docencia		Profesiones	
Si	10	Bacteriología	1
No	2	Químico Farmacéutico	1
Ejerce la docencia en la actualidad		Psicología oncológica	1
Si	9	Odontología	1
No	3		

Figura 1: Caracterización de la población estudiada

7.1 MOTIVACIÓN INTRÍNSECA:

7.1.1 Vocación:

Dentro de las entrevistas realizadas, prevalece un profundo deseo interno e inspirador denominado “*vocación*”, justificado como un factor motivacional intrínseco que influye en la profesionalización en educación universitaria para profesionales de la salud, término que está arraigado a las primeras experiencias de vida, experimentadas en la infancia, *“es algo que a mí siempre me ha nacido. Como hablaba de lo de los dones, con unas aptitudes y esa es una de las mías. Siempre me ha gustado enseñar, incluso cuando yo empiezo a recordar en distintos momentos, como cosas de la infancia, yo notaba que siempre les enseñaba a otras personas de lo que fuera, que yo supiera en ese momento y que alguien necesitara ayuda o necesitara saber, pues yo le enseñaba cómo hacerlo. Entonces, me di cuenta que era buena en ello y me traía como mucha satisfacción.”* (P.2 JCR)

No solo la infancia representa un factor que influye en la motivación intrínseca, también las experiencias en el pregrado que implican la monitoria, mentoría y el aprendizaje en grupos pequeños, ha forjado el interés de la docencia en esta etapa formativa, *“el interés surge en el pregrado cuando tuve la oportunidad de ser tutor, que es como el monitor, la figura de monitor que se maneja en la universidad del Rosario, ahí empecé con psicología básica y general, tuve la oportunidad de participar en algunos enfoques y la última fue en la materia de psicopatología, entonces desde ahí surge mi interés y surge mi pasión por la docencia. Pero sí, yo creo que mi pasión arranca desde ahí, desde el pregrado donde dije, oiga me gusta y me parece interesante poder compartir un poco de lo que sé.”* (P. 6)

7.1.2 Carencia de herramientas para ser docentes:

Una de las motivaciones intrínsecas que más se resaltan en las entrevistas, es el reconocimiento que tiene la necesidad imperiosa de adquirir competencias sobre la pedagogía, la didáctica y la enseñanza, como estrategia fundamental para la transmisión del conocimiento con un enfoque significativo, como se ve en la siguiente cita *“yo creo que lo que más me apasionó fue el poder transmitir ese conocimiento, cuando digo bueno, yo quiero formarme como docente, lo pensé y dije quiero adquirir, quiero cursar un programa que me permita adquirir herramientas, que me permitan a la vez lograr mi cometido que es eso, poder educar, transmitir mi conocimiento a través de distintas herramientas que me permitan captar la atención de mis estudiantes”*. (P.6)

Por medio de la docencia en salud, algunos participantes han resaltado la trascendencia que tiene dejar huella en el estudiante, esta motivación expone el deseo altruista de hacer el bien y compartir un legado significativo como inolvidable en la profesión y vida de los alumnos, *“digamos que me motiva la satisfacción personal. De poder dejar un legado a mis estudiantes, mejor dicho la medicina yo la aprendí o la asimile como una vocación más nunca como una profesión y es volver a transmitir eso, porque eso es lo que yo siento que los conceptos teóricos y toda esa parte académica se ve que se refleja en una satisfacción tanto personal como para los que uno logra darle a las familias o manejo del paciente”*. (P. 1)

Adicionalmente el deseo de profesionalizarse en educación cumple el objetivo de lograr ser docente, esto responde a un deseo intrínseco de lograr esta preparación aunada de

conocimientos en educación, *“pues sí, claro. Yo también dije, bueno, yo ya hice mi especialización, ahora quiero hacer una maestría porque yo quiero ser profesor de universidad, también lo puedo aplicar en mi trabajo diario, entonces pues también quise como tener un crecimiento personal, independientemente de que me subieran el salario o pudiera escalar.”* (P. 7)

7.1.3 Necesidad de modificar los aspectos negativos de la educación:

Otro factor como punto considerable en el análisis de las entrevistas son las experiencias negativas basadas en una falta de pedagogía que tuvieron los docentes con los participantes, esta ausencia de conocimiento en didáctica generó en ellos una serie de vivencias significativas y profundas, lo que repercute de manera directa en la necesidad de transformar estos modelos de enseñanza y permitir cambiar los paradigmas que se han ido replicando a través del tiempo, *“yo creería que la mejor motivación es como primero hacerles ver a ellos, cuáles fueron sus falencias sus frustraciones como estudiantes, para que ellos mismos sean los que corten esa cadena, porque muchas veces, lo que uno encuentra es que esos compañeros de uno, cuando quieren enseñar terminan diciendo: Es que a mí me enseñaron así, y yo enseñé así, no son susceptibles al cambio”* (P. 3)

Es de resaltar que se enfatiza en la necesidad de generar un cambio por parte de los entrevistados en la forma en que se brinda educación en la actualidad, este cambio inicia con la profesionalización docente, *“si yo quiero ser docente de otras asignaturas, sea básico o clínicas, en cualquier otra institución educativa donde eso no esté establecido, mi deber como profesional y teniendo ya los conocimientos y estando en esa formación, mi deber es reestructurar, o bueno, evaluar, hacer las propuestas de reestructuración, o sea, todos los cambios y todo lo que uno vea que hace falta para que las cosas se hagan de la*

mejor manera posible.” (P.2jc)

7.2 LA MOTIVACIÓN EXTRÍNSECA COMO FACTOR IMPULSADOR DE LA MOTIVACIÓN INTRÍNSECA:

Dentro de este aspecto, se encontró que los profesionales que no están ejerciendo la docencia, se encuentran en tránsito de esta maestría/especialización con el fin de poder aplicar a un cargo de docente *“mi propósito ha sido vincularme como docente de la universidad [...] el estudio de maestría es requisito ahora” “son como el hecho de tener un requisito para poder acceder a un cargo”* teniendo claro el mejoramiento de su perfil profesional para lograr pertenecer a una comunidad docente o en otros casos poder aplicar estas habilidades en su entorno laboral: *“me parece que debemos tener las herramientas teóricas para poder pararnos allá y decir, bueno, esto se hace así, así, así, así. Entonces eso también me motivó a decir, yo quiero llegar allá y así lo tengo que hacer. Entonces voy a ir dando mis pasitos, ¿sí? para llegar a asuntos médicos, porque pues nosotros somos bacteriólogos y pues el panadero con su pan, pero si yo quiero tener un contacto directo con ellos pues tengo que tener las herramientas teóricas para saber cómo llegarles”*. Continuando con estas motivaciones extrínsecas se ha encontrado que obtener un mejor perfil profesional y poder aspirar a un trabajo específico como lo es la simulación, se observa que esta motivación conlleva a poder aspirar a diferentes áreas de la educación como una oportunidad para acceder en la parte de la docencia médica en postgrados *“el hospital ahora tiene un laboratorio de simulación pequeño entonces, desde el año pasado me dijeron hay laboratorio de simulación, y yo wow [...] entonces empezamos cómo hacer eso y luego conozco de la expedición y cambio total y hace dos años me llaman de la*

Universidad de donde yo soy egresada del pregrado y me dice Dra. Que necesitamos otro Pediatra, usted está en el hospital, a usted le interesaría dictar clases y yo claro de una”.

Es importante resaltar que algunos de los participantes lo visualizan como proyecto de vida porque se tiene la motivación extrínseca desde su perfil profesional: *“eventualmente quisiera salirme la parte asistencial y ser un profe de planta pero yo creo que para mí es importante irme informando y adquiriendo esa experiencia que muchas veces piden desde la cátedra desde que es estructurar un curso, desde que es plantear actividades y yo creo que es como mi primer paso para adentrarme en este mundo”* en otra entrevista: *“Claro que juega un papel importante porque al yo capacitarme en docencia universitaria o en educación en salud, hace de que yo pueda conocer lo que actualmente la literatura nos muestra para brindar una educación de calidad y poderlo plasmar en ellos”.*

Se resalta que la motivación extrínseca, cumple con gratificaciones, dadas por las oportunidades de formación que ofrecen las instituciones: universidades, clínicas u hospitales, estos lugares en ciertas circunstancias apoyan y promueven la profesionalización docente. Es aquí donde la motivación extrínseca desempeña un rol trascendental que suscita el comportamiento y la razón del actuar, vinculando un elemento externo motivador, este es el caso de una médica pediatra, que expresa con vehemencia el significado representativo que tiene la institución actual en su formación docente y las oportunidades que ofrecen al generar investigación, *“el hospital me permite a mí, a hacer asistencia me permite hacer docencia, y me permite a mí hacer investigación, el hospital tiene sus rutas de investigación súper juiciosas, entonces se dice listo. ¿Quiere hacer investigación? Sí, de cuál está, mire, esta es la ruta, esto es lo que tiene que hacer, hágale, ósea dentro ese horario laboral, entonces tienes un espacio para docencia, para*

investigación, para ser asistencial. Sí en eso estamos trabajando, por ejemplo, de mi total de carga laboral es tal vez como una quinta parte está dedicada a docencia e investigación, eso sí que es motivante, total, estamos trabajando por ejemplo este año en hacer lo mismo con otros colegas”. Adicionalmente los participantes observan que las instituciones facilitan a sus docentes la remuneración económica para la inversión en educación médica continuada: *“pero también en el hospital se dan incentivos, por ejemplo, me quiero inscribir a un congreso y vale la inscripción no sé 600 000 pesos. Listo doctor ¿Dónde? en tal parte, haga la inscripción pase, pues, muéstranos usted que vamos a tener, entonces no voy a presentar una ponencia, listo Dr. entonces le damos para la inscripción.”* así podemos destacar como las motivaciones extrínsecas ofrecen desde diferentes perspectivas un estímulo personal para continuar con las actividades educativas docentes.

7.3 CIRCUNSTANCIAS QUE DISMINUYEN LA MOTIVACIÓN EXTRÍNSECA

La disminución de la motivación extrínseca para buscar formación en educación para la salud puede atribuirse a diversos factores externos, como la falta de apoyo institucional, un ambiente laboral poco propicio, la ausencia de reconocimiento y recompensa, la presión institucional, requisitos laborales o la falta de reconocimiento, así como la percepción de una demanda insuficiente en el mercado laboral. Estos elementos resaltan la importancia de abordar las barreras externas que obstaculizan la motivación y el compromiso con la formación en este campo, estas circunstancias pueden disminuir la motivación extrínseca de los profesionales de la salud para buscar formación adicional en educación, estas condiciones institucionales para ascender en la carrera profesional pueden

hacer que la obtención de títulos se perciba más como una obligación impuesta por el sistema que como una elección motivada por el interés personal, *"si uno quiere presentarse a una convocatoria docente, para ser un docente catedrático o institucional o de planta, la convocatoria es muy específica, título universitario, especialidad especialización para el cargo que abren, tener maestría o doctorado."*

Otra de las entrevistas, subraya cómo la falta de incentivos externos claros, el reconocimiento institucional y la demanda del mercado laboral pueden contribuir a una disminución en la motivación extrínseca al no ver una necesidad clara por parte del mercado laboral para adquirir estas habilidades adicionales. Esto puede hacer que los profesionales de la salud cuestionan la relevancia y el impacto de la formación en educación para la salud, ya que no se perciben beneficios tangibles o recompensas externas por buscar esta formación, *"Si siento que nuestro sistema de salud nos obliga a tener mejores habilidades educativas tanto con el paciente como para con mis estudiantes, porque las mismas el mismo mercado no lo va a pedir yo pienso que se tiene que ser un estímulo suficiente."* Sin embargo, la motivación principal parece provenir de la percepción personal sobre la importancia de adquirir estas habilidades dentro del sistema de salud, lo que sugiere un impulso interno hacia el crecimiento y desarrollo profesional.

Además, se destaca que la falta de énfasis o reconocimiento hacia la educación formal en el campo de la salud para desempeñar roles docentes puede contribuir a una disminución en la motivación extrínseca. Esto sugiere que la falta de reconocimiento externo puede disminuir el incentivo para buscar formación en educación para la salud, ya que no se percibe una conexión directa entre la formación y los beneficios externos o recompensas tangibles, *"todo el mundo asume que uno es docente sin que uno realmente*

tenga una educación específica o que se le dé importancia a eso."

Además de los factores mencionados anteriormente, otras entrevistas resaltan cómo la falta de apoyo institucional *"no he tenido apoyo por la parte de la institución, ni incentivos que me hayan motivado a estudiar la especialización, este deseo va desde mi convicción"*, esta percepción de falta de apoyo puede desmotivar a los profesionales de la salud para buscar formación adicional en educación, ya que no se sienten respaldados por su entorno laboral.

Asimismo, se destaca que la falta de reconocimiento y recompensa por el esfuerzo invertido en la formación puede contribuir a la disminución de la motivación extrínseca, *"uno le invierte tiempo y plata al realizar una maestría, especialización o diplomados, todo es plata que no se va a recuperar con plata, realmente, uno tiene otro tipo de motivación y satisfacción con los estudiantes, con los resultados, con la mejora de la institución donde uno trabaja."* Esta falta de reconocimiento puede hacer que los profesionales de la salud se cuestionen el valor de la formación adicional, especialmente si no ven un retorno tangible en términos de crecimiento profesional o mejora en su situación laboral.

Las entrevistas revelan una disminución de la motivación extrínseca en relación con la formación en educación para la salud, atribuida a diversos factores. Se destaca la motivación intrínseca, como el deseo personal de adquirir habilidades docentes, sobre los incentivos externos como la obtención de títulos. La presión institucional, los requisitos laborales y la falta de reconocimiento se mencionan como desincentivos que pueden afectar la motivación extrínseca. Además, la percepción de una falta de demanda del mercado laboral y la ausencia de apoyo institucional contribuyen a la disminución de la motivación

para buscar información adicional. Se resalta la importancia de abordar estas barreras externas para promover una mayor motivación y compromiso con la formación en educación para la salud. Estos hallazgos subrayan la necesidad de políticas y estrategias que fomenten un ambiente laboral propicio, reconozcan y recompensen el esfuerzo invertido en la formación, y articulen la demanda del mercado con las necesidades de capacitación de los profesionales de la salud.

8. DISCUSIÓN

Según nuestros resultados, se disponen de dos motivaciones: 1. Motivación intrínseca y 2. Motivación extrínseca. El primer elemento relaciona la vocación como factor dominante en la decisión para la profesionalización, asocia también la debilidad que existe en el ejercicio docente asociado a la falta de conocimientos, habilidades y destrezas en el manejo de herramientas educativas, y vincula el requerimiento transformativo de los aspectos negativos de la educación recibida por los docentes en el pregrado y postgrado. En el segundo elemento se reconocen las fortalezas y amenazas que presenta la motivación extrínseca dentro de estos desenlaces.

Las dimensiones mencionadas anteriormente son similares a otras investigaciones, por ejemplo, Lobato et al., (2011) en su estudio descriptivo, demuestra que las dimensiones que representan la motivación docente son: 1. Deficiencia en la competencia 2. Crecimiento individual 3. Empeño docente, 4. Progreso laboral, 5. Pragmatismo (Lobato & Madinabeitia, 2011). La categoría más sobresaliente fue el empeño docente, dada por la necesidad de aumentar la competencia en el manejo de la metodología de la enseñanza y el aprendizaje efectivo del estudiante, ítem que relaciona el reconocimiento de la calidad del

programa que busca la profesionalización y las vivencias positivas dentro del salón de clases. Nuestros resultados mostraron que la motivación intrínseca se destaca ante la motivación extrínseca, considerando que las experiencias más profundas y significativas estuvieron encaminadas a la autodeterminación (Deci et al., 1991) que genera la vocación, la necesidad de la formación en procesos pedagógicos y educativos, como también precedentes fortuitos favorables y desfavorables. Abarcando las características intrínsecas, nuestros resultados mostraron que la categoría más notable es la vocación, reúne la trascendencia que deja un legado en el estudiante, el reconocimiento de las actitudes y aptitudes hacia la docencia, y el impacto que tiene el buen docente como modelo a seguir. Adicionalmente, las debilidades al enseñar por la falta de conocimiento educativo, deja en manifiesto el requerimiento de la formación pedagógica del docente para innovar y mejorar las condiciones propias de la docencia.

Otro aspecto considerable es el significado que trae consigo las experiencias positivas y negativas de la educación, recibida por los docentes en las etapas de formación universitaria. Dentro de las experiencias negativas, se encontró la falta de experticia e interés al enseñar por parte de los docentes, la carencia de facultades propias del docente como la paciencia, el buen trato, el respeto y acciones de discriminación y aislamiento, estas vivencias impulsaron el deseo de generar un cambio en el actuar educativo. En comparación con los resultados obtenidos en un estudio fenomenológico realizado por Snadden et al., (2009) quienes determinaron que de acuerdo a las experiencias de los estudiantes, un buen docente es aquel que propicia un entorno confiable, facilita las intervenciones dinámicas y proactivas, pone de manifiesto la preocupación en la formación del estudiante, demuestra calidad humana y realiza feedback de manera asertiva (Snadden

& Yaphe, 1996), estos atributos reúnen características idóneas en el docente y motivan en el estudiante a la replicación de estas cualidades como ejemplo a seguir en la decisión de profesionalizarse en la docencia.

No obstante, como segundo elemento, se encontró que la motivación extrínseca no tuvo tanta visibilidad en la comprensión de la percepción con relación a los factores motivacionales para lograr la profesionalización docente y recibir recompensas externas, pero se destacan algunos factores extrínsecos que corresponden al beneficio que tiene el prestigio y ranking de la dos universidades, la modalidad virtual como escenario facilitador del aprendizaje, el currículum basado en el desarrollo de competencias para el profesional de la salud, calidad académica del cuerpo docente, la doble titulación por parte de las universidades que ofertan el programa, formación previa como pregrado o postgrado en alguna de las dos instituciones, cumplir con el requisito de tener un nivel avanzado en educación tipo la maestría para ejercer la docencia a un nivel universitario.

Un elemento diferenciador adicional es la necesidad de obtener un reconocimiento y agradecimiento por parte del estudiante y la sociedad en general, lo que confiere estatus y mayor protagonismo al ser partícipe en la formación educativa del estudiante universitario. Por el contrario, en un estudio realizado por (Vezub 2009) en su revisión sistemática, concluye que los incentivos que están relacionados al prestigio docente pasan de ser reconocidos a ser desestimados. Sin embargo se reconoce que las razones para formarse en programas de educación están asociadas a la promoción profesional, al logro del puntaje del escalafón docente, o inclusive a la alternativa de conseguir mejores ofertas laborales.

Con respecto a las amenazas de la motivación extrínseca, encontramos que existen diferentes circunstancias que ponen en peligro esta motivación, como la falta de respaldo y acompañamiento por parte de las instituciones de trabajo, clima organizacional disfuncional, ausencia de un sistema estandarizado de beneficios que permita gozar de compensaciones monetarias, estabilidad laboral, salario, oportunidades crecimiento personal y profesional. Lo anterior se corrobora por el estudio realizado por (Verdugo et al., 2008) quienes argumentan que a nivel docente prevalece el discomfort sobre las alternativas de remuneración económica y apoyo social, esta problemática genera la aparición de diversos riesgos como el mental, emocional y social, al no disponer seguridad laboral, según (Múnera et al., 2011) en su estudio descriptivo, transversal y analítico, subraya la importancia que tiene garantizar un tipo de contrato indefinido, dado que la existencia de esta modalidad le confiere al docente más tranquilidad y seguridad de permanecer con el empleo.

Dentro de los resultados obtenidos, también se destacó que otra de las amenazas de la motivación extrínseca, está centrado en cumplir con los requisitos impuestos por las instituciones de educación superior, condiciones que exigen tener como mínimo especialización o maestría para aspirar a un cargo docente, esto conlleva que el docente se forme en educación solo para darle ejecución a un requerimiento del sistema educativo actual. Todas estas observaciones se relacionan también con en el estudio realizado por Vezub et al., (2009) en el que describe que los docentes universitarios escogen cursos de formación en educación sin valorar su calidad e idoneidad en el aprendizaje, siendo uno de los criterios de escogencia, cumplir con la puntuación que exige el sistema escalafón docente para obtener una promoción laboral (Vezub, 2009).

8.1 Limitaciones:

Desde el inicio de la investigación se tenía como objetivo entrevistar a participantes que gozaran de un beneficio económico en el que se financiará un porcentaje mayor del 50% de la matrícula como punto motivacional para profesionalizarse en educación, al momento de la recolección de datos no se encontró ningún participante que tuviera este beneficio por parte del lugar de trabajo. Nosotros tenemos una muestra que es representativa que tiene una variabilidad importante, sabemos que hay personas que obtiene un subsidio casi completo de la matrícula o completo, este estudio no nos permite determinar cómo interactúan las motivaciones internas y externas de las personas que tienen apoyo institucional

Las motivaciones invariablemente cambian, influenciadas por las circunstancias específicas que están viviendo cada uno de los individuos, nuestro estudio quiso enfocarse en la decisión de empezar el programa, pero vale la pena indagar como cambian esas motivaciones a lo largo del programa e inclusive posteriormente en el ámbito laboral.

En una Investigación futura, podría plantearse un trabajo longitudinal, que realice un seguimiento de estos estudiantes, y se pueda determinar cómo cambian las motivaciones o como influyen sobre las mismas la terminación del programa.

Nuestro tipo de estudio fue cualitativo, sin embargo se recomienda utilizar métodos mixtos que integren elementos cualitativos y cuantitativos, esto nos permitirá la aplicación de instrumentos estandarizados, que facilite una mejor comprensión del fenómeno y aumentar la información y su análisis respectivo.

8.2 Implicaciones para la práctica:

Se recomienda crear oportunidades para que los estudiantes asuman posiciones docentes, como por ejemplo establecer programas de aprendizaje basado en pares, que incluya la monitoria, incentivando la motivación que se genera tempranamente y facilitando los ambientes educativos en los estudiantes que demuestran su interés de manera precoz.

Promover estrategias de reflexión en los docentes no profesionalizados, para que se genere desde esta actividad, la conciencia sobre las necesidades pedagógicas y didácticas, al momento de enseñar. Un análisis reflexivo del docente facilitará la identificación desde sus propias necesidades, en adquirir una educación superior en la especialización o en la maestría de educación para profesionales de la salud.

Se recomienda formular programas educativos e institucionales, que busquen el acompañamiento del estudiante por medio de la asignación de un mentor, estrategia que permitiría estimular la motivación intrínseca, dado a que se fomenta la figura de “modelo a seguir”.

9. CONCLUSIONES

La motivación para profesionalizarse en educación requiere de muchos factores como lo son las características intrínsecas y extrínsecas, es de reconocer que para que se logre el cumplimiento de un objetivo se necesita de estas dos motivaciones para alcanzar una meta específica, en nuestra investigación toma más relevancia la motivación intrínseca como fuerza determinante para la profesionalización docente, pero no se deja a un lado la motivación extrínseca puesto que posee rasgos positivos y negativos que la potencian o causan amenazas.

Anexo N.1

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN:

ASPECTOS FUNDAMENTALES QUE INFLUYEN PARA LA FORMACIÓN EN EDUCACIÓN UNIVERSITARIA DEL DOCENTE EN SALUD.

Consentimiento informado Versión 01. (Fecha de aprobación comité de ética)

Estimado(a) Participante,

Lea con detenimiento los detalles del estudio **“ASPECTOS FUNDAMENTALES QUE INFLUYEN PARA LA FORMACIÓN EN EDUCACIÓN UNIVERSITARIA DEL DOCENTE EN SALUD”**. No dude en consultar al equipo de investigación si tiene preguntas. Después de comprender la información, se le consultará si desea formar parte del estudio. Si así lo decide, firme este documento y se le proporcionará una copia.

Descripción General del estudio de investigación.

El estudio de los **“ASPECTOS FUNDAMENTALES QUE INFLUYEN PARA LA FORMACIÓN EN EDUCACIÓN UNIVERSITARIA DEL DOCENTE EN SALUD”**, se centra en la importancia de la formación docente en el campo de la salud. Destacando que ser experto en un área de la salud no garantiza una enseñanza efectiva y resalta la necesidad de habilidades pedagógicas, además de intentar identificar las motivaciones personales, profesionales e institucionales que influyen en la decisión de profesionalizarse como docentes para profesionales de la salud.

También se encuentra una carencia de datos sobre la profesionalización de los docentes en el área de la salud en Colombia y sugiere que esta formación es esencial para mejorar la calidad de la educación en el ámbito de los profesionales de la salud.

Objetivo del estudio.

Investigar y comprender los motivos que impulsan a los profesionales de la salud a optar por la docencia universitaria, especialmente en el contexto de la formación en educación para profesionales de la salud. Se busca identificar los factores personales, profesionales e institucionales que influyen en esta decisión.

¿Por qué fue usted elegido para participar en este estudio?

El estudio se centra en investigar las motivaciones de los estudiantes de primer y segundo semestre de la especialización y/o maestría en docencia universitaria para profesionales de la salud, ofrecida en asociación con la Pontificia Universidad Javeriana y la Universidad del Rosario. Se emplea el muestreo de variación máxima para obtener diferentes perspectivas sobre el fenómeno en estudio y usted se ha escogido por ser parte de este programa.

Riesgos y Beneficios.

El estudio "**ASPECTOS FUNDAMENTALES QUE INFLUYEN PARA LA FORMACIÓN EN EDUCACIÓN UNIVERSITARIA DEL DOCENTE EN SALUD**" es una investigación sin riesgo, de acuerdo con las directrices establecidas en la Resolución 8430 de 1993 que regula la investigación en salud. No implica intervenciones o modificaciones intencionadas en variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales

de los participantes. Las herramientas utilizadas, como entrevistas y cuestionarios, no incluyen la identificación ni el tratamiento de aspectos sensibles, y no se expondrá a los participantes a situaciones que pongan en peligro su salud, integridad física o moral.

Para garantizar el anonimato, se emplearán estrategias como asignar un código a cada participante y al transcribir las entrevistas se eliminarán datos sensibles que puedan identificarlos. Solo el tutor de la investigación tendrá acceso a los datos recolectados después de este proceso. Al publicar los resultados, se asegurará la eliminación de cualquier identificador, evitando que se pueda rastrear a los participantes. No se mencionan nombres ni afiliaciones.

La confidencialidad será rigurosamente respetada, asegurando que solo las investigadoras tendrán conocimiento de los datos y de la participación en el estudio. La información se almacenará en un dispositivo USB protegido por contraseña conocida únicamente por las investigadoras. El proyecto se llevará a cabo en los ordenadores personales de las investigadoras, excluyendo el uso de los equipos institucionales. Las grabaciones de las entrevistas serán transcritas y luego eliminadas de la nube donde se almacenan inicialmente.

El software utilizado para el análisis de datos proporciona medidas de seguridad, como la codificación y categorización de la información, la creación de etiquetas y el acceso protegido por contraseña definida por las investigadoras. Los datos relativos a la investigación se conservarán durante 5 años en el repositorio del CRAI de la Universidad del Rosario y estarán resguardados en una nube privada cuyo clave solo conocerá el investigador principal.

Se llevará a cabo un consentimiento informado por escrito para garantizar la autonomía de los participantes. Se detallará el proceso, los propósitos y los posibles riesgos del estudio, así como la garantía de anonimato y confidencialidad de la información. También se informará sobre el derecho a retirarse del estudio en cualquier momento o negarse a responder ciertas preguntas durante las entrevistas.

Los investigadores, al ser estudiantes del programa de maestría, no tienen una posición de autoridad sobre los participantes. Ellas serán responsables de invitar y recopilar los datos. Además, se obtendrá la aprobación de los comités de ética de la Universidad del Rosario y la Pontificia Universidad Javeriana, conforme a las normas éticas de investigación. Estas medidas garantizan que el estudio se realice de manera ética y responsable.

Cómo será su participación en el estudio.

Implica responder las preguntas durante una entrevista de 2 horas aproximadamente de duración la cual se registrará a través de la plataforma Zoom, previo acuerdo de su disponibilidad de tiempo.

Aseguramos su participación.

No se otorgarán ventajas políticas, económicas o laborales, ni a usted ni a ninguna otra persona vinculada al estudio, como compensación por su colaboración.

Su participación será completamente voluntaria y tendrá pleno derecho a retirarse en cualquier momento del estudio si así lo decide. Asimismo, si en algún momento prefiere

que la información proporcionada no sea utilizada por los investigadores, podrá comunicarlo y se respetará su elección.

Manejo de los Datos de Investigación.

- Los datos necesarios serán recopilados sin utilizar la identificación personal de los participantes.
- Si se mencionan datos personales durante la entrevista, serán eliminados inmediatamente después de la recolección.
- No se transmitirá ningún dato personal de forma electrónica.
- Las grabaciones de las entrevistas serán transcritas y luego eliminadas para preservar la confidencialidad.
- La información de la investigación se conservará por 5 años y estará resguardada en una nube privada protegida por una clave conocida sólo por los investigadores principales.

Los datos recopilados en este estudio se utilizarán exclusivamente para los fines mencionados. Solo los investigadores tendrán autorización para acceder a la información proporcionada por el participante.

Se le informará sobre los resultados del estudio y tendrá la posibilidad de comunicarse con los investigadores para informar cualquier situación inusual en cualquier momento.

Además, la información será almacenada en el repositorio de la Universidad del Rosario, y los investigadores serán los responsables de los datos, conforme a lo establecido en la ley 1581 de 2012.

Aceptación:

Por favor marque con una “X” en caso que acepte o no acepte lo siguiente:

Autorizo a los investigadores del estudio **“ASPECTOS FUNDAMENTALES QUE INFLUYEN PARA LA FORMACIÓN EN EDUCACIÓN UNIVERSITARIA DEL DOCENTE EN SALUD”**

1. Realizar los procedimientos descritos en este documento, necesarios para la realización del estudio de investigación.

Acepto _____ **No Acepto** _____

2. Hacer grabaciones en video de la entrevista.

Acepto _____ **No Acepto** _____

3. Comunicarse conmigo para hacer los seguimientos requeridos por el estudio.

Acepto _____ **No Acepto** _____

4. Comunicarse conmigo para invitarme a participar de otros estudios de investigación.

Acepto _____ **No Acepto** _____

Participante.

Nombres y Apellidos.

Cedula de Ciudadanía.

Firma

Fecha DD/MM/AAAA

Espacio reservado para el investigador.

En nombre del estudio **“ASPECTOS FUNDAMENTALES QUE INFLUYEN PARA LA FORMACIÓN EN EDUCACIÓN UNIVERSITARIA DEL DOCENTE EN SALUD”**, me comprometo a guardar la identidad de _____ como participante. Acepto su derecho a conocer el resultado de toda la investigación, y a retirarse del estudio a su voluntad en cualquier momento. Me comprometo a manejar los resultados de esta evaluación de acuerdo con las normas para la realización de investigación en Colombia y la ley para la protección de datos personales (Ley estatutaria 1581 de 2012).

Nombres y Apellidos.

Cédula de ciudadanía.

Firma.

Fecha DD/MM/AAAA

Información o preguntas adicionales.

Si en algún momento desea obtener información adicional sobre el estudio puede contactar:

Jennifer Rodríguez Londoño, Investigador.

Estudiante de la Maestría en Educación para Profesionales de la Salud

Universidad del Rosario- Pontificia Universidad Javeriana

Jennifer.rodriguez@urosario.edu.co

3136549803

Julio Cesar Rojas Rojas, Investigador.

Estudiante de la Maestría en Educación para Profesionales de la Salud

Universidad del Rosario- Pontificia Universidad Javeriana

julio.rojas@urosario.edu.co

3183061365

Leonardo Fabio Brochado Fontalvo, Investigador.

Estudiante de la Maestría en Educación para Profesionales de la Salud

Universidad del Rosario- Pontificia Universidad Javeriana

leonardo.brochado@urosario.edu.co

3106012160

10. BIBLIOGRAFIA:

- Bunniss, S., & Kelly, D. R. (2010). Research paradigms in medical education research. *Medical Education*, 44(4), 358–366. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2009.03611.x>
- Charmaz, K. (2014). *Introducing qualitative methods - Constructing grounded theory* (Second Edition). SAGE Publications.
- Cook, D. A., & Artino, A. R. (2016). Motivation to learn: an overview of contemporary theories. *Medical Education*, 50(10), 997–1014. <https://doi.org/10.1111/medu.13074>
- Cook, D. A., & Reed, D. A. (2015). Appraising the Quality of Medical Education Research Methods: The Medical Education Research Study Quality Instrument and the Newcastle-Ottawa Scale-Education. *Academic Medicine*, 90(8), 1067–1076. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000786>
- Creswell, J. (2015). *Planning, Conducting, and Evaluating Quantitative and Qualitative Research* (Gottfried Kevin, Ed.; Fifth). PEARSON.
- De La Portilla Maya, S. R. (2017). Profesionalización de la educación médica para la formación de un médico competente, ético, pertinente y de alta calidad. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 17(2), 221–224. <https://doi.org/10.30554/archmed.17.2.2484.2017>
- Deci, E. L., Ryan, R. M., Vallerand, R. J., & Pelletier, L. G. (1991). Motivation and Education: The Self-Determination Perspective. *Educational Psychologist*, 26(3–4), 325–346. <https://doi.org/10.1080/00461520.1991.9653137>
- Dybowski, C., & Harendza, S. (2014). “Teaching Is Like Nightshifts ...”: A Focus Group Study on the Teaching Motivations of Clinicians. *Teaching and Learning in Medicine*, 26(4), 393–400. <https://doi.org/10.1080/10401334.2014.910467>
- Eppich, W. J., Olmos-Vega, F. M., & Watling, C. J. (2019). Grounded Theory Methodology:

Key Principles. In *Healthcare Simulation Research* (pp. 127–133). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-26837-4_18

Guay, F., Vallerand, R. J., & Blanchard, C. (2000). On the Assessment of Situational Intrinsic and Extrinsic Motivation: The Situational Motivation Scale (SIMS). In *Motivation and Emotion* (Vol. 24, Issue 3).

Irby, D. M., Cooke, M., & O'Brien, B. C. (2010). Calls for Reform of Medical Education by the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching: 1910 and 2010. *Academic Medicine*, 85(2), 1–8.

Lenton, L. A., Smith, V., Bacon, A. M., May, J., & Charlesford, J. (2021). Ethical considerations for committees, supervisors and student researchers conducting qualitative research with young people in the United Kingdom. *Methods in Psychology*, 5.

<https://doi.org/10.1016/j.metip.2021.100050>

LEY NUMERO 100 DE 1993 (Diciembre 23). (n.d.).

Linares González, E. E., García Monroy, A. I., & Martínez Allende, L. (2021). La profesionalización docente: nuevos retos para los docentes de educación superior en la UPIBI del IPN. *RIDE Revista Iberoamericana Para La Investigación y El Desarrollo Educativo*, 11(22). <https://doi.org/10.23913/ride.v11i22.857>

Lobato, C., & Madinabeitia, A. (2011). Perfiles Motivacionales del Profesorado ante la Formación en Metodologías Activas en la Universidad. *Formación Universitaria*, 4(1), 37–48. <https://doi.org/10.4067/S0718-50062011000100006>

Locke, E. A., & Latham, G. P. (2004). What Should We Do about Motivation Theory? Six Recommendations for the Twenty-First Century. In *Source: The Academy of Management Review* (Vol. 29, Issue 3).

Lolas, Fernando., Quezada, A., & Rodríguez, E. (Rodríguez Y. (2006). *Investigación en salud :*

dimensión ética. CIEB, Universidad de Chile.

López-Ramírez, V., Mauricio Mora-Méndez, J., & Bogotá, •. (2021). Educación y Práctica de la Medicina. *Acta Médica Colombiana*, 46. <https://doi.org/10.36104/amc.2021.1886>

Martínez De La Cruz, N., Inés, E., Aguirre, R., María Galindo González, R., & Galindo González, L. (2015). La investigación acción en el trabajo colaborativo colegiado como estrategia para mejorar la práctica docente. *Campus Virtuales*, 01(IV), 56–64.

www.revistacampusvirtuales.es

Min. Salud y Protección Social. Resolución 3409 de 2012.

Ministerio de Salud. (2002). Proyecto Plan Multidisciplinario para la Modernización de la Educación, Capacitación y Entrenamiento en Salud Documento 5 “La profesionalización de la docencia en salud.” In *Republica de Colombia* (pp. 1–42).

Núñez, M. (2010). El docente como motivador. Percepciones de los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad del Tolima (Colombia). *Salud Uninorte*, 2(26), 260–268.

Olmos-Vega, F. M., Stalmeijer, R. E., Varpio, L., & Kahlke, R. (2023). A practical guide to reflexivity in qualitative research: AMEE Guide No. 149. *Medical Teacher*, 45(3), 241–251. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2022.2057287>

Ortega-Bastidas, J. (2020). HOW TO SATURATE THE DATA? AN ANALYTICAL PROPOSAL “FROM” AND “FOR” QUALITATIVE RESEARCH. *Interciencia*, 45(6).

Puga, J., & Saldaña, A. (2016). Profesionalización docente en el nivel superior necesidad ante el reto de la formación integral de los estudiantes universitarios. In *Los retos de la docencia ante las nuevas características de los estudiantes universitarios* (pp. 24–33).

resolucion-1035-de-2022. (n.d.).

Ryan - Deci. (2017). *Self-Determination Theory: Basic Psychological Needs in Motivation*,

Development, and Wellness (R. M. Ryan & E. L. Deci, Eds.). Guilford Press.

<https://doi.org/10.1521/978.14625/28806>

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). *Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being*. 55(1), 68–78.

<https://doi.org/10.1037110003-066X.55.1.68>

Sarmiento Santana, Mariela., González Soto, A. P., & Universitat Rovira i Virgili. Departament de Pedagogia. (2007). *La Enseñanza de las matemáticas y las NTIC una estrategia de formación permanente*. Universitat Rovira i Virgili.

Snadden, D., & Yaphe, J. (1996). General practice and medical education: What do medical students value? *Medical Teacher*, 18(1), 31–34.

<https://doi.org/10.3109/01421599609040259>

Srinivasan, M., Li, S. T., Meyers, F. J., & Pratt, D. (2011). Teaching as a competency: Competencies for medical educators. *Academic Medicine*, 86(10), 1211–1220.

Stover, J. B., Eugenia, F., Fabiana, B., Mercedes, E. U., & Liporace, F. (2017). Teoría de la Autodeterminación: una revisión teórica. *Perspectivas En Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 14(2), 105–115.

Susacasa, S. (2013). *Pedagogía Médica: Soporte de la formación docente específica para la enseñanza de las Ciencias de la Salud*. [Thesis Universidad Nacional de la Plata, Argentina.]. Universidad Nacional de la Plata.

Swanwick, T., Forrest, K., O'Brien, B. C., & Association for the Study of Medical Education. (2019). *Understanding medical education : evidence, theory, and practice* (Third Edition).

Ten Cate, T. J., Kusurkar, R. A., & Williams, G. C. (2011). How self-determination theory can assist our understanding of the teaching and learning processes in medical education.

AMEE Guide No. 59. *Medical Teacher*, 33(12), 961–973.

<https://doi.org/10.3109/0142159X.2011.595435>

Vallerand, R. J., Pelletier, L. G., & Koestner, R. (2008). Reflections on self-determination theory. *Canadian Psychology / Psychologie Canadienne*, *49*(3), 257–262.

<https://doi.org/10.1037/a0012804>

Velasco-Aragon, I.-P.-G. M. (2016). *Los retos de la docencia ante las nuevas características de los estudiantes universitarios* (A. A. V. A. Iliana. P. G. M. Zea Verdín, Ed.). ECORFAN.

<http://www.ecorfan.org/proceedings/>

Vezub, L. (2009). NOTAS PARA PENSAR UNA GENEALOGÍA DE LA FORMACIÓN PERMANENTE DEL PROFESORADO EN LA ARGENTINA. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, *14*(42), 911–937.

Wouters, A.-C. G. (2007). Is the motivation to become a medical specialist in the Netherlands influenced by the investment one makes? *Medical Education*. *Medical Education*, *10*(41), 977–984.

Ximena Triviño Bonifay, D., Triviño, X., Sirhan, M., Moore, P., Reyes, C., Dejarla, P., & Azar, I. AL. (2009). *EDUCACIÓN MÉDICA Formación en educación de los docentes clínicos de medicina Faculty development for clinical teachers in medicine "LA EDUCACIÓN SUPERIOR O UNIVERSITARIA ES DEMASIADO IMPORTANTE.*