



ELSEVIER

Educación Médica

www.elsevier.es/edumed



ORIGINAL

Motivación y enganche para la enseñanza clínica en un hospital universitario



Carolina Aponte Murcia ^{a,*} y Ángela Rocío Acero ^b

^a Subdirección de Educación e Investigación, Clínica Universidad de La Sabana, Chía, Cundinamarca, Colombia

^b Facultad de Medicina, Universidad de La Sabana, Cundinamarca, Colombia

Recibido el 27 de enero de 2023; aceptado el 18 de mayo de 2023

Disponible en Internet el 22 de junio de 2023

PALABRAS CLAVES

Motivación;
Enganche;
Educación médica;
Enseñanza;
Profesores;
Personal de salud

Resumen

Introducción: el aprendizaje en el ambiente clínico es favorecido por características propias del profesor. Su motivación, estudiada desde la teoría de la autodeterminación, es a la vez uno de los recursos que influyen en el «engagement» o enganche, entendido como un estado mental positivo, satisfactorio y relacionado al trabajo. El objetivo de este estudio es identificar los factores que generan motivación para la docencia clínica y cuantificar el enganche para la enseñanza de los especialistas médicos en un hospital universitario.

Método: con un diseño de métodos mixtos, en la fase cuantitativa se midió el enganche con la Escala de Bienestar y Trabajo, (UWES 17) y en la fase cualitativa se exploraron los factores de motivación con triangulación de los resultados en el análisis.

Resultados: se evaluó el enganche en 81 especialistas médicos, encontrando un nivel alto (5,06 con DE 0,77). Se realizaron 3 grupos focales, en los que participaron 17 especialistas y se identificaron 5 factores asociados a la motivación: el relacionamiento con los estudiantes; el reconocimiento; la formación; el tiempo y el gusto y la motivación propia. La motivación se identificó como un recurso para el enganche a la enseñanza clínica.

Conclusión: el enganche a la enseñanza en el ambiente clínico es favorecido por la motivación del profesor, que, a su vez, parte del gusto mismo por enseñar y desde el entorno se afecta por el relacionamiento, la formación y el reconocimiento. La capacitación del profesor clínico en educación médica es requerida para lograr un mejor clima de aprendizaje.

© 2023 The Author(s). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: hermencia.aponte@clinicaunisabana.edu.co (C. Aponte Murcia), angela.acero@unisabana.edu.co (Á.R. Acero).

KEYWORDS

Motivation;
Engagement;
Medical education;
Teaching;
Teachers;
Health personnel

Motivation and engagement for clinical teaching in a university hospital**Abstract**

Introduction: Learning in the clinical environment is favored by the teacher's own characteristics. His motivation, studied from the theory of self-determination, is at the same time one of the resources that influence "engagement", understood as a positive, satisfactory, and work-related state of mind. The objective of this study is to identify the factors that generate motivation for clinical teaching and to quantify the commitment to teaching medical specialists in a university hospital.

Method: With a mixed methods design, in the quantitative phase the engagement was measured with the Well-being and Work Scale (UWES 17) and in the qualitative phase the motivation factors were explored with triangulation of the results in the analysis.

Results: The coupling was evaluated in 81 medical specialists, finding a high level (5.06 with DE 0.77). Three focus groups were carried out, in which 17 specialists participated and five factors associated with motivation were identified: the relationship with the students; recognition; the formation; time and taste and own motivation. Motivation was identified as a resource for engagement in clinical teaching.

Conclusion: The engagement in teaching in the clinical environment is favored by the teacher's motivation, which, in turn, stems from the very pleasure of teaching and from the environment is affected by relationship, training and recognition. The training of the clinical professor in medical education is required to achieve a better learning climate.

© 2023 The Author(s). Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La educación en el ambiente clínico implica la atención médica y la enseñanza al lado del paciente¹. El profesional debe contar con competencias de conocimiento, entusiasmo por la enseñanza, habilidades para la comunicación y respeto por otros para lograr un ambiente de aprendizaje positivo; sin embargo, en el escenario clínico la actividad asistencial es demandante, lo que puede afectar el enganche y la motivación para enseñar^{2,3}.

Desde el modelo de recursos y demandas⁴, en el cual se expone la interacción de las características del trabajo y los resultados de este, surge el concepto de «engagement» o enganche, definido como «un estado mental positivo, satisfactorio y relacionado al trabajo, caracterizado por vigor, dedicación y absorción»⁵. El vigor entendido como energía, resiliencia, esfuerzo y persistencia, incluso ante las dificultades; dedicación: estar fuertemente involucrado, con un sentido de significado, entusiasmo, inspiración, orgullo y desafío y la absorción: estar completamente concentrado, inmerso y feliz en el trabajo⁶.

Desde esta perspectiva la enseñanza clínica se convierte en una actividad laboral con condiciones positivas o recursos y condiciones negativas o demandas. La motivación es considerada un recurso y aporta en el enganche, siendo un elemento por explorar⁷.

Estar motivado es estar movido a realizar algo, es sentir la energía para actuar⁸. Una de las teorías aplicadas en el contexto del aprendizaje es la de la autodeterminación, desarrollada por Deci y Ryan, que, desde algunas investigaciones, ha dado herramientas para poder intervenir la motivación del aprendizaje en el ambiente médico⁹.

El profesor es un actor fundamental para la planeación curricular⁹, permitiendo la articulación de las instituciones de educación superior con los centros de práctica que comparten la vocación de formación dentro del sistema de salud.

Los estudios de motivación médica en Latinoamérica son escasos, se desconoce el grado de enganche del profesor clínico y qué lo lleva a sentirse motivado.

En el marco de la teoría de la autodeterminación, surge este estudio que busca identificar los factores que generan motivación para la enseñanza en la práctica asistencial y medir el estado de enganche del médico a la enseñanza en un hospital universitario.

Metodología

Diseño

Se realizó un estudio durante 2019 y 2020 de métodos mixtos, con un diseño de triangulación en el cual los datos cuantitativos y cualitativos se recogieron de forma paralela, con integración durante el análisis¹⁰. El estudio se llevó a cabo en la Clínica Universidad de La Sabana, Hospital Universitario de la Universidad de La Sabana, con 30 años de experiencia docente, previa aprobación por las comisiones de investigación y el comité de ética. Se incluyeron los médicos especialistas con estudiantes a cargo de cualquier nivel de formación, 82% con contratación solo en la clínica y 18% con contratación tanto en la clínica como en la universidad.

En la fase cuantitativa se midió el nivel de enganche de los profesionales en el ambiente clínico por medio de la

| Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Regularmente | Bastantes veces | Casi siempre | Siempre |
|---------|-------------|----------------|--------------|-----------------|--------------|-----------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Ninguna | Pocas veces | Una vez al mes | Pocas veces | Una vez por | Pocas veces | Todos los |
| al año | o menos | al mes | semana | semana | por semana | días |

1. _____ En mi trabajo como profesor clínico me siento lleno de energía
 2. _____ Mi trabajo como profesor clínico está lleno de significado y propósito
 3. _____ El tiempo vuela cuando estoy enseñando
 4. _____ Soy fuerte y vigoroso en mi trabajo de enseñar
 5. _____ Estoy entusiasmado con trabajo como profesor clínico
 6. _____ Cuando estoy enseñando olvido todo lo que hay alrededor de mi
 7. _____ Mi trabajo como profesor clínico me inspira
 8. _____ Cuando me levanto por las mañanas tengo ganas de ir a trabajar
 9. _____ Soy feliz cuando estoy absorto en mi trabajo de enseñar
 10. _____ Estoy orgulloso del trabajo que hago como profesor clínico
 11. _____ Estoy inmerso en mi trabajo de enseñar
 12. _____ Puedo continuar enseñando durante largos períodos de tiempo
 13. _____ Mi trabajo como profesor clínico es retador
 14. _____ Me “dejo llevar” por mi trabajo de enseñar
 15. _____ Soy muy persistente en mi trabajo como profesor clínico
 16. _____ Me es difícil desconectarme de mi trabajo de enseñar
 17. _____ Incluso cuando las cosas no van bien continúo en mi trabajo como profesor clínico

Modificada de Schaufeli, Bakker y Salanova (2006)

Figura 1 Escala de Bienestar y trabajo, Utrecht Work Engagement Scale 17 (UWES).

Escala de Bienestar y Trabajo, Utrecht Work Engagement Scale 17 (UWES)¹¹, modificada para la enseñanza clínica previa autorización del autor (fig. 1). Con análisis descriptivo de medidas de tendencia central y desviación estándar.

En la fase cualitativa se exploraron los factores que generan motivación para la enseñanza clínica, utilizando una guía de entrevista construida a partir de los factores encontrados en estudios previos^{7,12,13}. Se realizaron grupos focales de forma consecutiva hasta lograr saturación de los datos. En total se realizaron 3 grupos focales con una población de 17 especialistas clínicos de áreas médicas y quirúrgicas. Los grupos focales, con las respectivas notas de campo, fueron realizados por 2 psicólogas expertas en metodología cualitativa.

La transcripción de los grupos focales se realizó *verbatim* por la investigadora principal con anonimización posterior de todas las participaciones, y a estas se sumaron las notas de campo de cada uno de los grupos. Tomando como referencia el planteamiento de análisis de Giorgi a partir de Husserl desde la fenomenología en la investigación cualitativa, el proceso de análisis inició con la recolección de la información de forma estructurada y su análisis y resultados en motivación desde el punto de vista práctico¹⁴.

Se realizaron lecturas repetidas de cada transcripción hasta la urgencia de los códigos y categorías y se llevaron a

cabo 4 iteraciones por parte del investigador principal, con análisis de cada grupo de forma individual y posterior unificación hasta llegar a la saturación. Dos de los 3 grupos focales también fueron analizados de forma paralela por la investigadora secundaria. Estas se compararon y se llegó a consenso en caso de incongruencias para la generación de las categorías a partir de los códigos identificados. Posterior a 2 iteraciones adicionales, se definieron 5 categorías, y en cada una de ellas se identificó un reto entendido como el aspecto a desarrollar o el limitante para la motivación.

En la integración se tomaron los resultados cualitativos y cuantitativos para analizar la motivación como recurso para el enganche a la enseñanza clínica según la teoría de recursos y demandas.

Resultados

Fase cuantitativa

De los 131 especialistas de la institución, 20 se desvincularon de la clínica durante el período de aplicación de la escala y 81 (61%) respondieron la encuesta (fig. 2). De ellos 56,79% eran mujeres, con distribución muy similar en los rangos de edad, la mayoría en el rango de 31 a 45 años (61,76%).

| | | |
|---|-----------------|-------------|
| Sujetos potencialmente elegibles n: 131 | | |
| | Exclusiones | N |
| | Salida laboral | 20 |
| | | |
| | No respondieron | 30 |
| Sujetos ingreso al análisis n: 81 | | |
| Distribución por resultados de enganche | | |
| Muy bajo n: 0 (0%) | Alto n: | 26 (32.1 %) |
| Bajo n: 1 (1.2%) | Muy alto n: | 40 (49.4%) |
| Promedio n: 14 (17.3%) | | |

Figura 2 Flujo de ingreso de sujetos de análisis.

El porcentaje de vinculación simultánea clínica y universidad fue de 35,80%. En su mayoría los profesionales contaban con experiencia en docencia clínica, siendo el rango predominante de 6 a 10 años (58,02%). Los médicos eran de diversas especialidades médicas (64,2%) y quirúrgicas (35,8%), todas en valor alto de enganche como se presenta en la [tabla 1](#).

Tabla 1 Medición del enganche por especialidad

| Especialidad | \bar{X} | N |
|---|-----------|----|
| Cirujano Maxilofacial | 5,94 | 1 |
| Otorrinolaringología | 5,88 | 1 |
| Cirugía de tórax | 5,59 | 1 |
| Urología | 5,53 | 2 |
| Ginecología y Obstetricia | 5,51 | 3 |
| Ortopedia | 5,46 | 4 |
| Psiquiatría | 5,35 | 3 |
| Pediatría | 5,34 | 9 |
| Dermatología | 5,29 | 2 |
| Anestesiología | 5,24 | 9 |
| Epidemiología | 5,12 | 1 |
| Neurocirugía | 5,08 | 3 |
| Neuropediatría | 5,08 | 3 |
| Medicina interna | 5,07 | 8 |
| Medicina familiar | 5,05 | 5 |
| Cardiología | 5,00 | 2 |
| Cirujano general | 4,94 | 4 |
| Seguridad y Salud en el Trabajo | 4,82 | 1 |
| Neurología | 4,74 | 2 |
| Medicina Crítica y Cuidado Intensivo | 4,64 | 6 |
| Fisiatría | 4,61 | 6 |
| Farmacología Clínica | 4,53 | 2 |
| Cirugía plástica, reconstructiva y estética | 4,29 | 1 |
| Medicina de urgencias | 3,50 | 2 |
| Total general | 5,06 | 81 |

El enganche general fue de 5,06 (DE 0,77) con rango de interpretación de 0 a 6, siendo 6 el máximo valor. Las 3 dimensiones fueron puntuadas altas, la variable con menor puntaje fue Absorción 2 (AB2) «Cuando estoy enseñando olvido todo lo que pasa alrededor de mí» en 4,04 de valor promedio, y las de mayor puntaje fueron Vigor 3 (VI3): «cuando me levanto por las mañanas tengo ganas de ir a trabajar» en 5,49 y Dedicación 4 (DE4) «estoy orgulloso del trabajo que hago» 5,49 con valor alto.

Fase cualitativa

Posterior al análisis descrito se obtuvieron 5 categorías definidas como factores de motivación para la enseñanza clínica, cada una incluye un reto identificado:

Relacionamiento con los estudiantes: esta categoría incluye la forma en la que la relación docente-estudiante afecta la motivación. La actitud positiva por parte del estudiante, entendida como su comportamiento, interés y responsabilidad dentro de la práctica, al igual que tener un mayor nivel de formación, son aspectos que favorecen la motivación. «Que el estudiante quiera aprender» (GF2, p5, H).

Desde el profesor, la relación se basa en la responsabilidad en la *formación médica* (conocimientos) «son médicos». «Uno tiene que poder trasmitir esa información de modo que a ellos les guste, pero que aprendan» (GF1, p3, H), y en la *formación personal* «como yo puedo aportarle desde mi experiencia» (GF1, p3, H). «Responsabilidad grande, somos ejemplo para ellos» (GF2, p4, M). **Reto:** saber comunicarse: uno de los retos de este relacionamiento con los estudiantes es el lograr una mejor comunicación, que sea asertiva y adecuada para cada estudiante y los cambios generacionales. «Puedo saber mucho y no saberlo comunicar» (GF3, p7, H). «Enseñar no es fácil. enseñar por más que aprendas, nunca se sabrá si sabes enseñar, y no todo el mundo se comunica igual» (GF3, p7, H). «La comunicación es esencial» (GF3, p7, M).

Reconocimiento: esta categoría describe como el realizar actividad docente genera motivación, ya que adscribe un valor diferente que permite sobresalir ante diferentes actores a nivel social e institucional. El ser reconocido como profesor es tener una posición ante los estudiantes, los colegas y los pacientes «el culmen de la carrera es ser docente» (GF1, p3, H). El reconocimiento institucional también se ve asociado a una mayor motivación al tener un nombramiento y beneficios secundarios como incentivos económicos y de capacitación. Ejemplo «reconocimiento gremial» (GF1, p9, H).

Reto: posicionar el rol de profesor clínico: El profesor del hospital percibe que no es visto de igual forma al profesor de la universidad. Algunas de las razones que describen asociadas a esta diferencia son:

- El profesor clínico no cuenta con un escalafón.
- Las actividades del profesor clínico son diferentes a las del profesor universitario.
- No se cuenta con vinculación contractual con la universidad.

«Compartir conocimientos, lo económico y el reconocimiento también son motivaciones» (GF1, p8, H)

Formación: esta categoría hace referencia al crecimiento y desarrollo en diferentes dimensiones (personal, profesional y educativa), que hacen parte de la realización de cada profesional:

A nivel personal, al relacionarse con el estudiante se aprende de él, se genera reflexión, cuestionamiento y se trasciende «ellos aprenden de uno, pero uno también de ellos» (GF2, p 3, M). «Ellos también se motivan a realmente hacer lo que uno también hace con amor y pasión» (GF2, p 6, M).

Profesionalmente, relatan una actualización permanente del conocimiento al tener la necesidad de estar estudiando constantemente «estar al día con todo» (GF2, p1, M). «Tener oportunidad de hacer asistencia médica y estar enseñando, permite que uno no se estanque, sino que tenga que estar constantemente estudiando» (GF2, p1, M).

Por otra parte, tener formación en educación, contar con habilidades y herramientas para ser profesor y lograr el aprendizaje favorece la motivación. «Con la asistencia se va dando docencia y ya del estudiante depende la motivación de lo que se haya visto» (GF1, p11, H). «Que nos den herramientas para hacer mejor la actividad docente me parece que es un plus» (GF2, p13, H).

Reto: saber de educación. En esta categoría el reto es la formación en educación médica, en la medida que el médico no tiene educación formal en educación y realiza su labor como profesor se aumentan las brechas y no se logra el aprendizaje. «La docencia le agrega un reto a uno de mejorar, de cambiar, de cuestionarse, de renovarse en la profesión» (GF1, p12, H). «Es como se enriquece lo académico, lo asistencial, y la calidad profesional» (GF2, p13, H).

Gusto y motivación propia: en esta categoría se describe el deseo innato de realizar actividad docente que parte del gusto personal por enseñar. Se percibe: como la vocación, el interés por hacerlo, sentirse con capacidad y tener la satisfacción de lograr un objetivo «creo que tengo la habilidad y me gusta» (GF1, p 8, H). «Nos gusta de verdad enseñar lo que nosotros hacemos» (GF3, p6, M). Se percibe como algo natural dentro del ejercicio de la medicina «eso es algo que uno va aprendiendo desde el pregrado, que se hace desde que uno es estudiante» (GF2, p 8, M) y se continua como parte de la misma cultura del rol del médico.

Reto: mantener la motivación a pesar de los factores externos. La enseñanza clínica se realiza en un ambiente con varios actores y cada uno tiene necesidades que no siempre favorecen la docencia, por ejemplo: los tiempos, la actitud de los pacientes y familiares ante el acompañamiento por estudiantes, los picos asistenciales. «Entrar a una maestría en educación médica, me encantaría, me encantaría, porque sé que hay cosas que de pronto no las estoy haciendo bien y puede ser una motivación adicional» (GF1, p11, H). «Motiva para enseñar también esas experiencias de los pacientes que uno vive todos los días» (GF2, p11, H). «Diversificar la actividad profesional que uno tiene, esa es otra motivación» (GF1, p9, H).

Tiempo: esta categoría incluye al tiempo como una condición necesaria para poder enseñar, donde tener espacios de dedicación exclusiva, de relacionamiento con el estudiante y colegas, y de discusión académica favorecen la motivación. Ejemplo: «siempre faltará tiempo para enseñar, por parte del que enseña y por parte del que recibe» (GF3, p 14, H). «Seguramente si se llegan a generar espacios diferentes, será otro motivador» (GF3, p 16, H).

Reto: manejo del tiempo. El profesor clínico realiza varias tareas de forma simultánea, la actividad asistencial, los procesos administrativos, la formación del estudiante e incluso la investigación. Cada una de ellas con niveles de exigencia que aumentan y en ocasiones se contraponen, la prioridad es el paciente. Ejemplo: «Tener más espacios para poder hacer formación, información e investigación» (GF2, p 14, M).

Discusión

Los resultados de la investigación muestran en la fase cuantitativa un enganche alto (5,06), con rango de interpretación de 4,67–5,50, un poco superior a lo encontrado en otros estudios¹³, y consistente con los resultados de Dávila¹⁵. Todas las dimensiones estuvieron en rango alto.

Al igual que en los análisis de Schaufeli no hubo variación por la edad ni el género y en nuestra investigación tampoco se evidenció por la disciplina o por tener vinculación con la universidad¹⁶. Lo cual podría ser explicado por ser hospital universitario con una condición misional de formación, donde se podría suponer que los profesionales estén interesados en la enseñanza. A pesar de no tener el 100% de participación, los resultados son concordantes con otras investigaciones^{5,6}.

En la fase cualitativa se encontró que hay determinados factores asociados a la motivación que se analizan desde la teoría de la autodeterminación la cual propone una estructura con niveles de generalización (global, contextual y situacional) que se representan en el individuo, la actividad que se realiza y las situaciones específicas, generando varios niveles de motivación a partir de la respuesta a las necesidades básicas de autonomía, competencia y relacionamiento^{7,17}.

El factor de relacionamiento documentado en este estudio ha sido reconocido por varios autores y está incluido en la propuesta de Dybowski y Harendza^{7,13,18}. La interacción con el estudiante genera incertidumbre sobre el nivel de comunicación efectiva y asertiva del conocimiento y comportamiento médico, así como la necesidad de tener formación en pedagogía y en comunicación.

En los hallazgos de la investigación, para el profesor clínico es importante posicionar su rol ante sus pares, entendiendo las diferencias del profesor del aula y contar con incentivos económicos, de capacitación e igualdad ante las instituciones de educación superior.

El reconocimiento surge de la experiencia personal y del papel otorgado en una sociedad¹⁹. El rol docente asumido por cada profesor implica un mérito, como lo cita Salcedo, «la práctica de educar es considerada honorífica y los médicos se deben sentir honrados por ser escogidos como profesores»¹².

La posibilidad de enseñar para los participantes de este estudio crea un diferencial desde la dimensión personal y social y da satisfacción, por el deber cumplido, visto en los logros de los estudiantes y su gratitud, pero al mismo tiempo frente a los colegas.

La formación implica desarrollo profesional continuo que abarca la formación médica continuada entendida como el complemento de los estudios iniciales y la actualización

permanente para un mejor ejercicio profesional¹⁹. Al igual que en el estudio de Salcedo¹², en esta investigación, la labor docente cuestiona al profesional e incluye dentro de su plan de vida la educación médica como una necesidad, lo que puede relacionarse con la necesidad básica de competencia (según Rayan y Deci) y al mismo tiempo es percibido como un agregado que genera entusiasmo.

El inicio de la actividad docente pasa de forma desapercibida y se consolida de manera natural al tener un estudiante a cargo, la experiencia parte de lo aprendido desde que se es alumno, donde se construye la concepción del rol del profesor, se aplica según se ejerce y se transforma en vocación¹⁹. La articulación del gusto en sí mismo con la percepción de competencia se consolidan en satisfacción y responde a la autonomía²⁰.

La enseñanza en el ambiente clínico, en el contexto de esta investigación, se desarrolla dentro del proceso asistencial con un ambiente específico pero variable según los pacientes, sus familias, los requerimientos del sistema y las funciones administrativas, lo que demanda tiempo y organización influyendo en la motivación extrínseca⁸. La actitud del estudiante, del paciente y la carga asistencial como los principales condicionales, ocasionan un proceso evolutivo de la motivación en diferentes momentos incluso del día, pero sin llegar a afectar la motivación general y el enganche.

La enseñanza clínica dentro del hospital universitario es una actividad percibida con gusto por los profesionales clínicos y a pesar de las condiciones propias del escenario asistencial genera felicidad y satisfacción¹⁸.

Al tomar todos los resultados de las fases en la triangulación del estudio de métodos mixtos se puede considerar la motivación como un recurso para el enganche a la enseñanza en el profesor clínico, la cual ha sido reconocida como un condicional del docente excelente¹.

Desde la teoría de recursos y demandas, el enganche pudiera jugar un rol mediador entre los recursos laborales, por una parte, y las actitudes positivas en el trabajo por la otra, lo cual fue probado por Schaufeli y Bakker entre diferentes tipos de organizaciones⁴.

La motivación vista como recurso, es favorecida en nuestra investigación por el relacionamiento con los estudiantes, el reconocimiento, la formación, el gusto y el tiempo.

El profesor clínico constituye un actor fundamental en la relación enseñanza-aprendizaje, e independiente del direccionamiento hacia el estudiante, el clima de aprendizaje es impactado por el docente en la medida que cuenta con una actitud positiva hacia la enseñanza y posee recursos adicionales a su experiencia profesional, específicamente, en educación médica y en relacionamiento con el estudiante¹, ambas condiciones identificadas como relevantes en nuestra investigación.

En conclusión, la motivación no es estática, sino que se comporta como un continuo que puede variar por el contexto tanto personal como situacional, donde la actitud del estudiante, la carga asistencial y la falta de formación en educación constituyen los condicionales más referidos descritos como retos en este estudio y condicionan el enganche.

El estudio fue realizado en un único centro y no se midió el enganche asistencial, lo que limita sus resultados. Se requieren más estudios que permitan caracterizar y profundizar el rol del profesor clínico.

El profesional médico requiere formación en educación médica dentro del plan de desarrollo profesional continuo como una necesidad para lograr el aprendizaje y favorecer la implementación de los planes curriculares.

Responsabilidades éticas

El presente proyecto fue presentado en el Comité de Ética de Investigación Académica de la Clínica Universidad de La Sabana y en la Comisión de Facultad de Medicina de la Universidad de La Sabana. Se cuenta con los consentimientos informados firmados de los participantes.

Protección de personas y animales

Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos

Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado

Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Financiación

No existió ninguna financiación para la realización del proyecto.

Conflictos de intereses

Ninguno de los autores tiene conflictos de intereses.

Bibliografía

1. Ramani S, Leinster S. AMEE Guide no. 34: teaching in the clinical environment. *Med Teacher* [Internet]. 2008;30(4):347–64 [consultado 29 Jul 2019]. Disponible en: <http://www.bumc.bu.edu/facdev-medicine/files/2010/06/AMEE-guide-paper.pdf>.
2. Dybowski C, Sehner S, Harendza S. Influence of motivation, self-efficacy and situational factors on the teaching quality of clinical educators. *BMC Med Educ*. 2017;17(1):1–8.
3. Núñez Rodríguez ML, Fajardo Ramos E, Quimbayo Díaz JH. El docente como motivador: Percepciones de los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad del Tolima (Colombia). *Revista Salud Uninorte* [Internet]. 2010;26(2):260–8 [consultado 4 Nov 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522010000200009.
4. Bakker AB, Demerouti E. La teoría de las demandas y los recursos laborales. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. 2013;29(3):107–15.
5. Schaufeli WB, Salanova M, González-romá V, Bakker AB. The measurement of engagement and burnout: a two sample confirmatory factor analytic approach. *J Happiness Stud*

- [Internet]. 2002;3(1):71–92 Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1015630930326>.
6. Hakanen JJ, Bakker AB, Schaufeli WB. Burnout and work engagement among teachers. *J Sch Psychol.* 2006;43(6):495–513.
 7. Dybowski C, Harendza S. Validation of the Physician Teaching Motivation Questionnaire (PTMQ). *BMC Med Educ.* 2015;15(1).
 8. Ryan RM, Deci EL. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *Am Psychol.* 2000;55(1):68–78.
 9. ten Cate OthJ, Kusurkar RA, Williams GC. How self-determination theory can assist our understanding of the teaching and learning processes in medical education. *AMEE Guide No. 59. Med Teacher.* 2011;33(12):961–73.
 10. Hamui-Sutton A. Un acercamiento a los métodos mixtos de investigación en educación médica. *(AJP) Investigación en Educación Médica.* 2013;2(8):211–6.
 11. Schaufeli WB, Bakker AB, Salanova M. The measurement of work engagement with a short questionnaire. *Educ Psychol Meas.* 2006;66(4):701–16.
 12. Salcedo-Monsalve AA. La identidad docente de profesores de posgrados médicos y quirúrgicos en un hospital universitario: una mirada desde las historias de vida. *Rev Cienc Salud.* 2016;14(1):75–92.
 13. van den Berg BAM, Bakker AB, ten Cate ThJ. Key factors in work engagement and job motivation of teaching faculty at a university medical centre. *Perspect Med Educ.* 2013;2(5–6):264–75.
 14. Holloway I. EBOOK: Qualitative Research in Health Care [Internet]. Google Books. McGraw-Hill Education (UK); 2005 [Consultado 4 Nov 2022]. Disponible en: <https://books.google.com/books?hl=es&lr=&id=rv5DBgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA104&dq=Todres>.
 15. Ávila Dávila MM, Portalanza Chavarría CA, Duque Oliva EJ. Evaluación del engagement en trabajadores de una institución de educación superior en Ecuador. *Revista Científica Ecociencia.* 2018;4(4):1–25.
 16. Bakker AB, Demerouti E, Taris TW, Schaufeli WB, Schreurs PJG. A multigroup analysis of the job demands-resources model in four home care organizations. *Int J Stress Manag.* 2003;10(1):16–38.
 17. Tover JB, Bruno FP, Uriel FE, Fernandez Liporace MM. Teoría de la Autodeterminación: una revisión teórica. *riconicetgover [Internet]* [consultado 4 Nov 2022]; Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/73304>, 2017.
 18. DaRosa DA, Skeff K, Friedland JA, Coburn M, Cox S, Pollart S, et al. Barriers to effective teaching. *Acad Med.* 2011;86(4):453–9.
 19. Pérez JAM, Macaya C. La formación de los médicos: un continuo inseparable. *EDUMED.* 2015;16(1):43–9.
 20. Diaz Meza CJ. Narrativas docentes y experiencias escolares significativas: relatando el sentido de ser maestro. *Revista Guillermo de Ockham [Internet].* 2007;5(2) Dec [Consultado 4 Nov 2022]. Disponible en: <http://revistas.usbbog.edu.co/index.php/GuillermoOckham/article/view/506>.