



Who Is a Motivating Teacher? Meanings for Medical Students

Olga Salazar, José Luis Medina Moya and
Jorge Luis Pales Argullos

EasyChair preprints are intended for rapid
dissemination of research results and are
integrated with the rest of EasyChair.

June 21, 2022



¿Quién es un docente motivador? Significados para estudiantes de Medicina

Olga Francisca Salazar Blanco, Jose Luis Medina
Moya, Jorge Luis Pales Argullos

Resumen: Introducción: La motivación hacia el aprendizaje es un proceso complejo que involucra aspectos relacionados con el estudiante, el docente, el ambiente de aprendizaje,

el currículo institucional y el contexto social en el que se da el aprendizaje. La mediación de los docentes en las prácticas académicas con estudiantes de medicina influye en los procesos de motivación intrínseca y extrínseca de estos. **Objetivos:** comprender la interacción entre factores que influyen en la motivación de los estudiantes en las experiencias de aprendizaje en los encuentros didácticos de cursos clínicos. **Métodos:** estudio cualitativo bajo el marco interpretativo del interaccionismo simbólico y análisis

siguiendo lineamientos de la teoría fundamentada. Muestreo por conveniencia. Se hicieron entrevistas semiestructuradas y observación de prácticas formativas de estudiantes de cursos clínicos. Se hizo codificación abierta, agrupación de códigos en categorías descriptivas y se construyó la matriz paradigmática que relacionó categorías más analíticas alrededor del fenómeno central. **Resultados:** el docente motivador emergió como modelo a seguir, conectado con el amor por enseñar, el saber lo que enseña, el saber enseñar, el relacionamiento empático con estudiantes y pacientes y favorecer un ambiente seguro de aprendizaje, en el contexto del currículo formal en tensión con el currículo oculto, que no obstante propició aprendizajes significativos. Las dificultades en las interacciones personales y en la organización de los cursos interfirieron en la motivación de los estudiantes. **Conclusiones:** las relaciones empáticas del docente con estudiantes y pacientes en las prácticas formativas favorecen un ambiente seguro para la motivación hacia el aprendizaje, la autorregulación, y la autonomía de los estudiantes.

Palabras clave: motivación; aprendizaje; estudiantes de medicina; médico docente; cursos clínicos.

Who is a motivating teacher? Meanings for Medical Students

Abstract: Introduction: Learning motivation is a complex process that involves aspects related to student, the teacher, the learning environment, the institutional curriculum, and the social context in which learning occurs. The mediation of teachers in the academic practices of medical students influences the process of intrinsic and extrinsic motivation of students. **Objectives:** To understand the interaction between factors that influence the motivation of students in the learning experiences in the didactic meetings of clinical courses. **Methods:** Qualitative study under the interpretative framework of Symbolic Interactionism and analysis following the guidelines of Grounded Theory. Semi-structured interviews and observation of academic practices of clinical courses were conducted. Open coding was done, grouping of codes into descriptive categories and the paradigmatic matrix that relates the more analytic categories around the central phenomenon was built. **Results:** The teacher as a role model emerges connected to the love of teaching, knowing what he teaches, knowing how to teach and empathically relationships with students and patients, favors motivation through a safe learning environment, in the context of the formal curriculum in tension with the hidden curriculum. Difficulties in personal interactions and in the organization of courses interfered with students motivation. **Conclusions:** The empathic relationships of the teacher with students and patients in the training practices that encourage the active participation of students favor a safe environment, motivation towards learning, self-regulation and the autonomy of the students.

Keywords: motivation; learning; medical students; medical teacher; clinical courses.

1. Introducción

La motivación hacia el aprendizaje es un proceso complejo que involucra aspectos relacionados con el estudiante, el docente, el ambiente de aprendizaje, el currículo institucional y el contexto social en el que se aprende. (Printrich, 2006) La motivación puede concebirse como un continuo en el que en un extremo se encuentra la motivación intrínseca, en el otro la extrínseca, y en el centro están las conductas que fueron extrínsecas, se interiorizaron y se convirtieron en auto determinadas (Schunk, 2012). Para Ryan y Decy, autores de la teoría de la Autodeterminación, la motivación intrínseca alude a la propensión humana para aprender, mientras, la motivación extrínseca, puede reflejar la respuesta frente a un control externo, o una verdadera auto regulación (2000).

La actitud del docente se ha reconocido que influye en los procesos de motivación al aprendizaje de los estudiantes(Sharma & Mehfooz, 2020).Por su parte, los estudiantes han señalado como características motivadoras de los docentes la claridad en las explicaciones, el entusiasmo, la preparación, la organización y la experticia, entre otras (Sapoutzis et al., 2021), Por el contrario, actitudes docentes como la sobre-exigencia, la pobre disposición al aprendizaje de los estudiantes y la evaluación poco pertinente se han señalado que influyen en la desmotivación académica (Cassiano et al., 2021). De modo que la actitud y el conocimiento didáctico y disciplinar del docente influyen en la motivación de los estudiantes.

Por lo anterior, organizaciones interesadas en la Educación Médica como la Asociación Mundial de Educación Médica(AMME) publicó una guía con recomendaciones a los educadores médicos dirigidas al mejoramiento de la calidad y la intensidad de la motivación de los estudiantes de Medicina, con estrategias concretas, con base en el reconocimiento de la literatura de la importancia y efecto de estas intervenciones, acordes con las teorías contemporáneas de la motivación (Lyons et al., 2020).

En la investigación sobre la evaluación del currículo vigente en la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia (UdeA) los estudiantes expresaron preferencia por las prácticas académicas, porque otras estrategias didácticas los alejaba del contacto con el paciente,(Díaz-Hernández et al., 2014) por su parte, los docentes, en una investigación posterior, manifestaron pobre interés de los estudiantes en la participación activa en las prácticas formativas propuestas por el currículo(Salazar Blanco, 2017), contrastes que dieron origen a esta investigación.

El objetivo de este trabajo fue comprender la interacción entre factores que influyen en la motivación de los estudiantes en las experiencias de aprendizaje en los cursos clínicos. La pregunta que guio la investigación fue: ¿Cómo repercute en la motivación de los estudiantes las experiencias de aprendizaje vividas en cursos clínicos del pregrado de Medicina de la UdeA?¹. En este artículo se presenta los resultados de uno de los fenómenos surgidos, relacionado con los significados del docente motivador.

2. Metodología

Estudio cualitativo con enfoque interpretativo del Interaccionismo Simbólico. El enfoque cualitativo se escogió porque ha ofrecido aportes valiosos en el estudio de la motivación, ha permitido recoger datos de manera profunda y exhaustiva y sacar a la luz cuestiones finas del proceso motivacional. (Printrich, 2006)

El interaccionismo simbólico propone que la conducta de los individuos depende del significado que las cosas tienen para ellos, significado que depende de la interacción con otras personas de su entorno y en últimas, de los significados en su experiencia social. El interaccionismo simbólico concibe al sujeto humano como constructor activo de significados y a la sociedad como el marco para la interacción simbólica y destaca la capacidad simbólica del sujeto para construir y manejar símbolos con significados que llegan a

¹ Tesis doctoral "Significados de la motivación para el aprendizaje en estudiantes de Medicina. Universidad de Antioquia, Medellín", que adelanta la autora en la escuela de Doctorado de la Universidad de Barcelona, Facultad de Medicina, línea de Investigación Transversal.

definir conductas y situaciones. (Pons Diez, 2010) Este marco facilitó ver al estudiante de medicina como un sujeto que en la interacción social construye significados organizados en forma dinámica.

Investigación de riesgos mínimos, de acuerdo a la Resolución 008430 del Ministerio Nacional de Salud de Colombia, que establece las normas científicas y técnicas, administrativas para la investigación en salud², aprobada por del Comité de Bioética del Instituto de Investigaciones Médicas de la Facultad de Medicina de la UdeA (acta No 008. del 21 de mayo de 2020) y el comité de investigación de cada una de las tres instituciones en convenio, en las que se observaron prácticas académicas.

— *Criterios de inclusión:* estudiantes del programa de Medicina de la UdeA matriculados en cursos de profesionalización con prácticas formativas y que ingresaron al programa a partir de 2014-1.

— *Criterios de exclusión:* estudiantes de cursos clínicos que reingresaron después de más de dos semestres académicos de suspensión de la carrera, y/o estudiantes diagnosticados con trastorno depresivo o de ansiedad por profesionales del servicio de salud de la Universidad o el servicio de salud del estudiante. Esta consideración debido a la relación entre los trastornos del afecto en la disminución de la motivación académica³.

Las técnicas de recolección de datos fueron la entrevista semiestructurada y la observación de prácticas. Las entrevistas se programaron virtualmente por *Google Meet*, se grabaron, transcribieron y codificaron de acuerdo con el orden en que se hicieron, el género del participante y el semestre en que estaba matriculado; por ejemplo: E01hIX. Las entrevistas piloto que se hicieron para evaluar y afinar el guion fueron incluidas en el análisis y se codificaron como EP1 y EP2. Se usó el programa Atlas ti 9 para el almacenamiento y el análisis de los datos. En la Tabla 1 se muestran las características de los participantes.

Se respetaron los datos, sin tergiversarlos con los prejuicios y creencias de los investigadores, que se relacionaron de forma creativa por medio de preguntas y la búsqueda de referentes teóricos, su experiencia y el conocimiento previo y adquirido durante la investigación, tal como lo plantea la Teoría Fundamentada. El análisis de los datos respetó la integralidad y la comparación constante de estos de acuerdo al rigor metodológico (Strauss & Corbin, 2012)

Se hicieron 17 entrevistas a estudiantes de cursos de profesionalización (semestres V al XI) y se asignó un código según el orden cronológico, el género del participante y el semestre (Tabla 1).

Tabla 1: Características de los participantes en las entrevistas (Elaboración propia).

No.	Fecha	Duración (min y segundo)	Género	Edad (años)	Semestre cursado al momento de la entrevista	Semestre académico de ingreso	Estrato socio-económico
EP1	04/08/2020	50:56	m	22	IX	2015-1	5
EP2	04/08/2020	80:11	h	22	IX	2015-1	5
E01	05/08/2020	70:01	m	21	IX	2016-1	2
E02	05/08/2020	63:07	h	22	IX	2016-1	3
E03	23/09/2020	78:14	h	21	VII	2017-2	2
E04	24/09/2020	39:56	h	23	VIII	2017-1	5
E05	25/09/2020	56:21	m	23	VI	2017-II	3
E06	26/09/2020	39:29	m	22	VIII	2017-1	3

² Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

³Park J, Chung S, An H, et al. A structural model of stress, motivation, and academic performance in medical students. *Psychiatry Investig.* 2012;9(2):143-149. doi:10.4306/pi.2012.9.2.143

E07	26/10/2020	46:53	m	21	VIII	2017-2	5
E08	17/02/2021	66:27	h	22	XI	2015-2	2
E09	26/05/2021	56:58	h	22	V	2018-2	5
E10	12/06/2021	79:02	m	24	IX	2016-2	4
E11	18/06/2020	67:09	m	19	V	2018-2	4
E12	22/06/2021	50:49	h	21	VIII	2017-1	3
E13	28/06/2021	65.00	h	21	VI	2018-1	6
E14	29/06/2021	38:12	m	20	V	2018-2	5
E15	12/07/2021	96:08	h	23	X	2016-2	5

Las prácticas observadas correspondieron a los cursos de Acto médico en V semestre (primer curso de profesionalización, en el que los estudiantes aprenden los aspectos semiológicos, VII (Niñez II, atención integral al niño), IX (Adultez II: urgencias médicas y quirúrgicas) y XI (Vejez y Cáncer). Estos semestres representaron el inicio de las prácticas, un nivel intermedio y en un nivel superior; cursos clínicos y quirúrgicos y enfoque en diferentes grupos de edad según el proceso vital: niños, adultos, ancianos, de acuerdo a como está organizado el plan de estudios.

Para la observación de las prácticas el coordinador de cada curso, facilitó el cronograma de actividades, los grupos de rotación y el correo de estudiantes y docentes para el contacto y presentación del trabajo. La observación de las prácticas se hizo acorde al reinicio de las mismas en 2021, como consecuencia de la pandemia por COVID 19, declarada en marzo de 2020. Se observó inicialmente el semestre XI, posteriormente el semestre VII, luego el semestre IX y finalmente el semestre V (Tabla 2).

Tabla 2: Compendio de observación de prácticas (Elaboración propia).

Semestre	Fecha de observaciones mes/año)	No de observaciones	Tiempo de observación (horas)	Tiempo de duración promedio de observación
				3,44
XI	julio, agosto/21	8	27,55	mínimo 1 hora, máximo 5 horas mediana 3.5 horas
VII	julio, agosto/21 enero, febrero/22	12	19,75	2,8 horas máximo 3,5 horas, mínimo 2 horas mediana 3,5 horas
IX	agosto, septiembre, octubre/21	31	86,5	2,79 horas Mínimo 1 hora, máximo 5 horas, mediana 3 horas
V	noviembre, diciembre/21 enero/22	19	69,25	3,64 Mínimo 2 horas, máximo 5,25 horas mediana 4 horas

Las prácticas se observaron en los tres principales centros en convenio: Hospital Universitario San Vicente Fundación, IPS Universitaria y Hospital Universitario Pablo Tobón Uribe, instituciones con las que se adelantó previamente el proceso de presentación y aprobación del proyecto. Las prácticas incluyeron actividades con pacientes reales: ronda clínica en urgencias y hospitalización, actividades de consulta externa y procedimientos en sala de urgencias. También se observaron prácticas de simulación, talleres y discusiones teóricas que hicieron parte de los cursos clínicos.

De cada observación se diligenció un acta con un formato pre-diseñado y al finalizar la práctica se grabó una conversación con los estudiantes participantes. El acta de observación se transcribió usando el editor de Word y se asignó un número consecutivo y el semestre, por ejemplo: AOb01XI. Las conversaciones se grabaron, transcribieron y numeraron según el orden cronológico y el semestre, por ejemplo: Conv01XI. Las observaciones se hicieron siguiendo dos grupos de estudiante por semestre y hasta considerar la saturación de las categorías.

De la interpretación de los datos de las entrevistas, conversaciones con los estudiantes en las prácticas y actas de observación elaboradas por la investigadora principal emergieron 2760 códigos, que siguiendo la comparación constante se agruparon en 25 categorías descriptivas, con 69 propiedades; a partir de estas, se hizo la codificación axial y se formularon nueve categorías más analíticas, que reunieron 46 propiedades. Por último, en la codificación selectiva, se llegó a una síntesis comprensiva de la motivación y se construyó una categoría interpretativa que se presenta en la matriz paradigmática diseñada por los autores y que relaciona el fenómeno con el contexto, las condiciones, las acciones de los actores y las consecuencias. (ver figura 1)

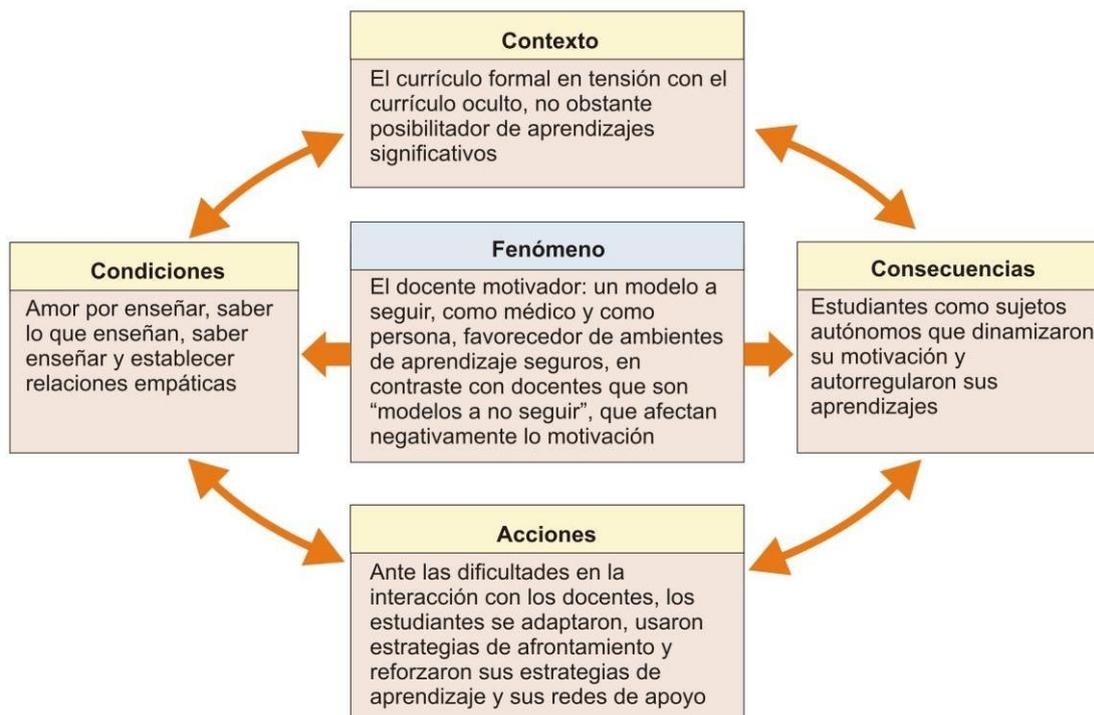


Figura 1. Matriz paradigmática. Significados para estudiantes de medicina del docente motivador. Fuente: adaptación de los autores de la propuesta de Strauss y Corbin, en Bases de la Teoría Fundamentada

3. Resultados

El fenómeno que emergió con fuerza fue el docente motivador: un modelo a seguir, favorecedor de ambientes de aprendizaje seguros, en contraste con docentes que son modelos a no seguir y que afectaron negativamente la motivación de los estudiantes. Las condiciones del docente considerado modelo a seguir fueron: el amor por enseñar, el saber enseñar, el saber lo que enseña y establecer relaciones empáticas. Entre las acciones de los estudiantes ante las dificultades en la interacción con los docentes surgió la adaptación, el uso de estrategias de afrontamiento y el reforzamiento de las estrategias de aprendizaje y de la red de apoyo. En el contexto se identificó el currículo formal, en tensión con el currículo oculto, no obstante, posibilitador de aprendizajes significativos. Las consecuencias fueron estudiantes autónomos que dinamizaron su motivación y la autorregulación de los aprendizajes.

3.1 Fenómeno

El significado más fuerte que emergió fue el docente motivador un modelo a seguir como médico y como persona, desde lo que sabe, como se actualiza, como ayuda a los pacientes y como se relaciona con ellos, frente a docentes que “son modelos a no seguir”, por mostrar especialmente falta de idoneidad en las interacciones con estudiantes y pacientes.

El docente motivador surgió como favorecedor de ambientes seguros de aprendizaje, en los cuales el estudiante se sintió tranquilo, no juzgado, sin miedo a equivocarse, ni descalificado ante los errores, sus intervenciones o respuestas y fue reconocido e incluido en las actividades, en medio de confianza y respeto mutuo.

El ambiente de aprendizaje también fue seguro con residentes (médicos estudiantes de especialidades médicas o quirúrgicas) e internos (estudiantes de último año), considerados como otros docentes, que les compartieron anécdotas del ejercicio médico y con quienes se relacionaron en las prácticas y demás actividades académicas de manera solidaria, cercana, sin tensiones ni intimidaciones.

Estos resultados coinciden con lo encontrado en estudiantes brasileños quienes señalaron de gran importancia del docente motivador que muestra interés por enseñar, trata respetuosa y cordialmente a los estudiantes lo que genera en ellos seguridad y ganas de aprender y de hacer consultas independientes, generando más y mejores aprendizajes (Fasce et al., 2016)

El ambiente de aprendizaje en educación superior fue relacionado con la motivación y la autonomía de los estudiantes y el estilo de relación de los docentes por Granero-Gallegos y colaboradores, quienes demostraron como un estilo docente participativo y tranquilo, propicia mayor autonomía en los estudiantes, frente a estilos docentes controladores (2021).

3.2 Condiciones

Los significados más fuertes percibidos por los estudiantes en un docente motivador fueron: amor por la enseñanza, saber lo que enseña, saber enseñar y establecer relaciones empáticas con pacientes y estudiantes.

El amor por enseñar, la pasión de los docentes por lo que hacen fue señalado como fundamental en la motivación, resaltado como algo que se contagia y transmite a estudiantes y pacientes. El gusto del docente porque le pregunten y por hacer preguntas para que los estudiantes se cuestionen, integren conceptos y aprendan y la exigencia académica fueron elementos relacionados con el interés del docente por el estudiante, porque no exigir fue interpretado como abandono al estudiante.

“...que se le note su pasión por enseñar, un profesor que se vuelva crítico y participativo me parece muy importante, necesario y motivador”(E07mVIII)

Los estudiantes resaltaron *el saber lo que enseña*, con las demostraciones de los docentes en el ejercicio clínico: la anamnesis, la exploración física, la comunicación con los familiares y la disposición a la construcción conjunta y dialogada del conocimiento y no a la imposición de éste. Este saber fue valorado por las recomendaciones clave (“tips”) y la priorización de contenidos fruto de la experiencia en el ejercicio de la disciplina y la profesión.

El saber enseñar reunió los saberes pedagógico-didácticos de los docentes, el uso de diferentes estrategias didácticas, las recomendaciones de fuentes bibliográficas pertinentes, las explicaciones con esquemas, gráficos y demostraciones de procedimientos en búsqueda del aprendizaje de los estudiantes. El saber enseñar también estuvo relacionado con el reconocimiento del estudiante y la organización de las actividades pedagógicas según los intereses y las dificultades identificadas. Las instrucciones claras y la libertad para la revisión de contenidos según las necesidades de aprendizaje y el currículo formal dieron tranquilidad y confianza. Otras actitudes motivadoras fueron la flexibilidad y el enfoque hacia la comprensión del conocimiento, basado en criterios de pertinencia y utilidad para el ejercicio profesional; además el reconocimiento de los logros y la realimentación oportuna.

Las actitudes y las habilidades comunicativas docentes señaladas como motivadoras por los estudiantes fueron: la disposición a responder a sus preguntas, que los llevó a indagar más y a profundizar en los temas; la valoración del error como parte del aprendizaje y el relacionamiento respetuoso con estudiantes, pacientes, colegas y demás personal de la institución educativa y de salud. Entre las *actitudes empáticas* señalaron el reconocimiento a las dificultades y temores del paciente, de acuerdo con su condición cultural y el estado de salud, y la ayuda para que los afronte y adquiera confianza y seguridad.

Las acciones docentes señaladas por los estudiantes como más significativas para su motivación coinciden con tres competencias docentes señaladas hace más de una década por el grupo de universidades públicas catalanas para la formación docente: comunicativa, metodológica e interpersonal (Torra Bitlloch et al., 2013), es decir, la voz de los estudiantes ratifica la importancia de los aspectos didácticos y relacionales para propiciar mejores ambientes y motivación hacia el aprendizaje.

Los estudiantes resaltaron el amor por lo que enseñan y por lo que hacen los docentes médicos, actitudes que recuerdan las ideas de Freire sobre la Pedagogía del amor, de la esencia del amor en la labor del educador, el amor y el trabajo a favor de las cosas por las que uno ama (Freire, 1997). En este caso, la pasión de los docentes por su labor como médicos y profesores, su amor por los pacientes y los estudiantes es valorado y resaltado por los estudiantes como estimulante en su proceso formativo.

3.3 Contexto

El currículo institucional promueve múltiples escenarios de práctica que facilitaron el aprendizaje experiencial y otras estrategias centradas en el aprendizaje activo del estudiante, como las actividades en el laboratorio de simulación y la discusión de casos clínicos.

Las prácticas formativas fueron experiencias de aprendizaje significativo que articularon los intereses de los estudiantes: conocimientos y técnicas propias de las diferentes ramas de la medicina, la empatía y el profesionalismo, gracias a la participación de los pacientes y la mediación de los docentes.

Los aprendizajes en las prácticas fueron señalados como significativos, porque se construyeron con base en aprendizajes previos, las interacciones y las motivaciones de los estudiantes. Las prácticas a su vez incluyeron actividades complementarias, como seminarios, revisiones teóricas, actividades de simulación y talleres teórico-prácticos de discusión de casos clínicos, consideradas provocadoras de aprendizajes.

En las experiencias de aprendizaje los estudiantes también refirieron estrategias tradicionales como las conferencias magistrales para el abordaje de algunos contenidos, centradas en la exposición del saber docente, así como evaluaciones de contenidos, mal elaboradas, sin realimentación, que demostraron el poder del docente con la asignación de la calificación.

“la evaluación afecta muchísimo la motivación porque todo el semestre estudie y estudie y que hagan un parcial que no sea justo, eso a uno lo baja mucho moralmente (E01mIX)

El gusto por las estrategias didácticas usadas por los docentes, percibidas como más motivadoras mostró contrastes entre los estudiantes participantes: algunos prefirieron las tradicionales como las clases magistrales grabadas, las demostraciones y recomendaciones bibliográficas, otros estrategias más constructivistas, como el aula invertida y el Aprendizaje Basado en Problemas.

Los estudiantes valoraron su participación activa en los encuentros, en la construcción colaborativa de conocimientos y del ambiente de aprendizaje; algunos señalaron una postura compartida, de gusto por estrategias tradicionales y activas; otros destacaron como potentes favorecedores de la motivación el reconocimiento y el respeto del docente al estudiante, por encima de las estrategias didácticas.

“el repaso antes de ver el paciente, era como bueno vamos a ver a tal paciente, recuerda hacer esto, no hacer esto, etc. Entonces era muy bueno el “recorderis” antes de ver al paciente porque a veces a uno por los nervios se le olvidaban cosas” (E06mVIII)

Los resultados muestran los diferentes significados que tienen para los estudiantes las experiencias vividas, en las que el currículo oculto, no es tan oculto para ellos, ellos como coautores de este, porque responden y aprenden de acuerdo a sus motivaciones, su historia y a las interacciones que tejen con los diferentes actores, como lo anota Centeno en la revisión sobre el currículo oculto (2021)

3.4 Acciones

Las dificultades que refirieron los estudiantes en las interacciones con algunos docentes, porque se sintieron excluidos en las actividades, señalados por el error, por los comentarios y preguntas o descalificados por no responder a preguntas “por corchar” o muy especializadas, o el relacionamiento poco empático con los pacientes, desmotivaron la participación y fueron razón para considerarlos “modelo a no seguir”.

“He tenido rotaciones en las que el profesor es el que hace todo y uno es como un mueble de su consultorio que no tiene ninguna interacción con el paciente ni nada y la verdad son muy desmotivantes ese tipo de rotaciones” (Ent12hVII)

Las dificultades percibidas en el desarrollo de los cursos por saturación de actividades, largas jornadas de prácticas y de conferencias magistrales presenciales, y durante los últimos dos años, como consecuencia de la pandemia por COVID 19, jornadas virtuales extenuantes y sobre exigencia por parte de algunos docentes, llevó a los estudiantes a expresar que la flexibilidad y la comprensión de sus necesidades va en contravía con los principios propuestos por el currículo.

“a los profes del semestre poco les interesaba la parte emocional de sus estudiantes, entonces eso también era desmotivante para todos.” (EP02hIX)

Ante estas situaciones y la consecuente influencia negativa en la motivación, los estudiantes aceptaron o normalizaron estas actitudes como parte de la academia, otros recurrieron a estrategias de afrontamiento para recuperar la motivación y seguir adelante; otros revisaron y ajustaron estrategias de aprendizaje con sus pares: crearon grupos de estudio y de discusión de temas preparados por ellos mismos y acudieron a su red de apoyo, constituida por padres, otros familiares cercanos y amigos.

Lo anterior da cuenta de la participación de los estudiantes en la resolución de las dificultades, como sujetos críticos, resilientes, aunque en algunos emergieron actitudes que validaron una cultura médica hegemónica replicadora de malos tratos y favorecedora de ambientes competitivos que son transmitidos a generaciones posteriores, porque también en estos escenarios se da un aprendizaje por modelado, o aprendizaje social, que alude a la teoría de aprendizaje social de Bandura (2005)

Las respuestas a las dificultades que viven los estudiantes en las interacciones didácticas y el proceso educativo en general, especialmente el tipo de estrategias de afrontamiento y de aprendizaje es importante que las instituciones las conozcan, para poder intervenirlas, porque están relacionadas con la motivación y los procesos de autorregulación del aprendizaje, el rendimiento académico, el manejo del estrés y la salud mental de los estudiantes (Murakami et al., 2019; Nazeer & Sultana, 2014; Quiñones et al., 2014)

3.5 Consecuencias

Para los estudiantes participantes, los encuentros con los docentes clínicos facilitaron la autorregulación de los aprendizajes porque recibieron respuestas claras a las preguntas que hicieron, aclaraciones ante las dudas surgidas en la preparación de los contenidos, explicaciones en los temas clínicos que propiciaron la integración con las ciencias básicas y los llevaron a búsquedas bibliográficas, repases de apuntes de cursos previos, lecturas a profundidad de nuevos contenidos, con el interés genuino por el aprendizaje y la responsabilidad en la atención futura de los pacientes.

La interacción con docentes con quienes coincidieron en intereses despertó nuevos intereses; en las prácticas descubrieron habilidades en algún área, las que reafirmaron en procedimientos y en la participación en reuniones académicas con internos y residentes. Estas experiencias intensificaron su percepción de autoeficacia.

La identificación con algunos docentes, la relación con los pacientes en momentos de desmotivación, como los vividos durante la pandemia, incrementó la motivación hacia el aprendizaje y la valoración del conocimiento, hacia el servicio y la ayuda a los pacientes.

“Lo más importante que me ha enseñado el profe esta semana es como hablar con los pacientes; a él todos los pacientes así estén muy mal o no puedan hablar, lo miran por la manera como él los trata, entonces de la manera que uno trate al paciente se siente conectado para hablar con uno” (Conv12XI)

La relación de las interacciones con la motivación de los estudiantes y su autonomía coincide con lo encontrado por Bonem y colaboradores, quienes demostraron como un ambiente de aprendizaje que propicia la autonomía, favorece la autodeterminación y la motivación de los estudiantes (2020), en consonancia con las teorías de la Autodeterminación de Ryan y Decy. (1994)

Los resultados aluden a la capacidad de los estudiantes de construcción de significados sobre la motivación y de aprender en relación con los docentes y con otros actores del currículo y con la cultura,

en medio de aparentes puntos opuestos y tensiones, que recuerdan la relación dialéctica de Freire, que reseña Darder, (2017) en este caso los estudiantes dinamizan su motivación en medio del currículo formal y el currículo oculto, de modelos docentes a seguir y a “no seguir”, de interacciones empáticas y difíciles con los docentes, porque con su capacidad de reflexión y de autogestión de aprendizajes significativos crean nuevas posibilidades.

4. Conclusiones

El docente motivador emerge como modelo a seguir en razón del amor con que enseña a los estudiantes, la idoneidad en el saber disciplinar y didáctico y las relaciones que establece con estudiantes y pacientes, aspectos que la institución educativa pudiera priorizar en procesos de selección, evaluación y cualificación docente, para favorecer la motivación al aprendizaje y el compromiso académico de los estudiantes.

Las relaciones empáticas del docente con estudiantes y pacientes y un ambiente de aprendizaje seguro en las prácticas formativas facilitan aprendizajes significativos, la autorregulación y la autonomía de los estudiantes, procesos fundamentales en la formación integral de los futuros médicos, quienes desde el aprendizaje por modelado incorporan elementos esenciales del arte de la medicina y del aprendizaje autodirigido, necesarios para el buen desempeño profesional.

La motivación de los estudiantes de medicina en las prácticas clínicas está relacionada con las interacciones con los docentes de las cuales aprenden y en las que emerge elementos del currículo oculto; por tanto, la influencia de este último no puede desestimarse en los procesos de motivación hacia el aprendizaje. El reconocimiento de esta realidad debe orientar en las instituciones educativas la reflexión sobre las inconsistencias y favorecer el acercamiento entre el currículo formal y el currículo oculto.

Referencias bibliográficas

- Bandura, A. (2005). The evolution of social cognitive theory. *Great minds in management*, 9-35.
- Bonem, E. M., Fedesco, H. N., & Zissimopoulos, A. N. (2020). What you do is less important than how you do it: the effects of learning environment on student outcomes. *Learning Environments Research*, 23(1), 27-44. <https://doi.org/10.1007/s10984-019-09289-8>
- Cassiano, C., Gonçalves, A. R., Gonçalves, D. R., & Gonçalves, J. R. L. (2021). Desmotivação acadêmica: buscando compreender a realidade. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 9(2), 417-426. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497969633007>
- Centeno, A. M., Grebe, M. de la P., Centeno, A. M., & Paz Grebe, M. de la. (2021). El currículo oculto y su influencia en la enseñanza en las Ciencias de la Salud. *Investigación en Educación Médica*, 10(38), 89-95. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2021.38.21350>
- Darder, A. (2017). *Freire y educación*. Morata.
- Deci, E. L., Eghrari, H., Patrick, B. C., & Leone, D. R. (1994). Facilitating Internalization: The Self-Determination Theory Perspective. *Journal of Personality*, 62(1), 119-142. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1994.tb00797.x>
- Díaz-Hernández, D. P., Arango-Ravé, M. E., & Galindo-Cárdenas, L. A. (2014). *Evaluación del currículo del Programa de Medicina de la Universidad de Antioquia* (1.ª ed.). Editorial Redipe.
- Fasce, E. H., Ortega, J. B., Ibáñez, P., Márquez, C., Pérez, C., Bustamante, C., Ortiz, L. M., Matus, O. B., Bastías, N., & Espinoza, C. P. (2016). Motivation and self-directed learning among medical students. En *Educación Médica Rev Med Chile* (Vol. 144).
- Freire, P. (1997). *Pedagogía de la autonomía: saberes necesarios para la práctica educativa*. siglo XXI.
- Granero-Gallegos, A., Hortigüela-Alcalá, D., Hernando-Garijo, A., & Carrasco-Poyatos, M. (2021). Estilo docente y competencia en educación superior: mediación del clima motivacional. *Educación XX1*, 24(2 SE-Estudios), 43-64. <https://doi.org/10.5944/educxx1.28172>
- Lyons, K. M., Cain, J. J., Haines, S. T., Gasevic, D., & Brock, T. P. (2020). The clinical educator's guide to fostering learner motivation: AMEE Guide No. 137. *Medical Teacher*, 1-9. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2020.1837764>
- Murakami, K., Panuncio-Pinto, M. P., Santos, J. L. F., & Troncon, L. E. A. (2019). Psychological stress in students from undergraduate courses in health professions: Contribution to promote mental health. *Revista de Medicina*, 98(2), 108-113.
- Nazeer, M., & Sultana, R. (2014). Stress and its coping strategies in medical students. *Sch J App Med Sci*,

- 2(6D), 3111-3117.
- Pons Diez, X. (2010). La aportación a la psicología social del interaccionismo simbólico: una revisión histórica. *EduPsykhé: Revista de psicología y psicopedagogía*, 9(1), 23-42.
- Pintrich, P. R., Schunk, D. H., & Luque, M. L. (2006). Motivación en contextos educativos: teoría, investigación y aplicaciones. Madrid: Pearson Educación.
- Quiñones, Álix S. Ávila, Mogollón, G. J. M., Arenas, D. J., & Díaz, J. P. B. (2014). Estilos y estrategias de afrontamiento y rendimiento académico: una revisión empírica. *Enfoques*, 1(1), 15–44. <https://doi.org/10.24267/23898798.79>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Intrinsic and Extrinsic Motivations: Classic Definitions and New Directions. *Contemporary Educational Psychology*, 25(1), 54-67. <https://doi.org/10.1006/CEPS.1999.1020>
- Salazar Blanco, O. (2017). *El universo relacional en las prácticas académicas en un pregrado de medicina vistos por los docentes médicos* [Universidad de Antioquia]. https://teleduccion.medicinaudea.co/pluginfile.php/259077/mod_resource/content/1/MESS062017OlgaSalazar.pdf
- Sapoutzis, N., Kalee, M., Oosterbaan, A. E., & Wijnen-Meijer, M. (2021). What qualities in teachers are valued by medical students? En K. Auspurg, L. Bornmann, M. Jungbauer-Gans, G. Krücken, I. Welpel, L. Hartwig, & Y. Hofmann (Eds.), *Beiträge zur HOCHSCHULFORSCHUNG 4 | 2021* (pp. 96-113). Bayerisches Staatsinstitut für Hochschulforschung und Hochschulplanung.
- Schunk, D. H. (2012). *Teorías del aprendizaje* (6.ª ed., Vol. 1). Pearson.
- Sharma, V., & Mehfooz, A. Ψ. (2020). International Journal of Multidisciplinary and Current Research Effects of Attitude on Teaching Learning Process: A Systematic Review. *J. of Multidisciplinary and Current research*, 8.
- Strauss, A., & Corbin, J. (2012). *Bases de la investigación Cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada* (2.ª ed.). Editorial Universidad de Antioquia.
- Torra Bitlloch, I., Marquez Cebrian, M. D., Pages Costas, T., Sola Ysuar, P., Garcia Campos, R., Molina Luque, F., González Soto, A.-P., & Sangra Morer, A. (2013). Retos institucionales de la formación del profesorado universitario. *Red U: revista de docencia universitaria (online)*, 11(1), 285-309.

Olga Francisca Salazar Blanco

Docente Universidad de Antioquia, Colombia.
Estudiante de Doctorado de la Universidad de Barcelona, España

 <https://orcid.org/0000-0003-1019-9415>

 olga.salazar@udea.edu.co