

**UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN
FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN MÉDICA**



**RELACIÓN ENTRE EL PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y ACADÉMICO DE LOS
DOCENTES DEL ÁREA DE LA SALUD Y SU NIVEL DE ENGAGEMENT**

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO
DE MAGÍSTER EN EDUCACIÓN
MÉDICA PARA LAS CIENCIAS DE
LA SALUD.**

TUTOR: PAULA PARRA P.

**ANDREA DEL PILAR AGUILERA FIERRO
CONCEPCIÓN – CHILE**

2017

**UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN
FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN MÉDICA**



**RELACIÓN ENTRE EL PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y ACADÉMICO DE LOS
DOCENTES DEL ÁREA DE LA SALUD Y SU NIVEL DE ENGAGEMENT**

TUTOR: PAULA PARRA P.

FIRMA_____CALIFICACIÓN_,_

COMISIÓN: EDUARDO FASCE H.

FIRMA_____CALIFICACIÓN_,_

PABLO VERGARA B.

FIRMA_____CALIFICACIÓN_,_

**ANDREA DEL PILAR AGUILERA FIERRO
CONCEPCION – CHILE**

2017

*A mis padres, Mireya y Lisandro,
quienes jamás han dejado de amarme,
cuidarme e iluminarme desde el cielo.*

AGRADECIMIENTO

Mis sinceros agradecimientos a todos los docentes del Magíster de Educación Médica, por su constante y paciente apoyo en cada paso, en especial a Paula Parra, quien fue una guía dedicada y comprometida más allá de lo académico, y una gran fuente de motivación para que este proyecto saliera adelante.

A todos quienes de alguna y otra forma me animaron y colaboraron a que este proyecto se concretara, en especial a mi amiga Constanza Carrasco, quien fue un apoyo fundamental a lo largo de este proceso.

RESUMEN

Desde hace algunos años, se ha ido considerando paulatinamente el bienestar psicológico de los trabajadores en general. En este sentido es que se ha comenzado a investigar y hablar acerca del Engagement laboral. En la educación médica es de suma importancia considerar el nivel de Engagement de sus docentes, ya que son participantes fundamentales del proceso de enseñanza aprendizaje y los factores que influyen en dichos niveles. **Objetivo general:** Relacionar el perfil sociodemográfico y académico de los docentes del área de la salud con su nivel de Engagement docente, en universidades de la Provincia de Concepción. **Métodos:** Se encuestó a 208 docentes del área de la salud de la provincia de Concepción, aplicándoles un cuestionario para determinar el perfil sociodemográfico y académico de los docentes, además del Utrecht Work Engagement Scale (UWES- T 17), parafraseado para ser utilizado en docentes, y finalmente un cuestionario para conocer la autopercepción que presentan estos docentes. Se analizó el perfil sociodemográfico y académico y se comparó con el nivel de Engagement de los docentes. **Resultados:** En relación al perfil sociodemográfico, no se encontró una correlación significativa de ninguna de las variables con el Engagement. Pero éste correlacionó con todas las variables del perfil académico, a excepción del estudio de diplomados en educación médica y el tipo de universidad de desempeño laboral. **Conclusiones:** Se logró dar respuesta a todas las variables que se consideraron tanto para el análisis del perfil sociodemográfico como el perfil académico de los docentes, encontrándose similitudes con otros estudios de áreas similares, pero también hubo discrepancias que podrían explicarse por que el grupo estudiado estaba compuesto por profesionales de un área específica como lo es el área de la salud, y podría tener características y motivaciones distintas comparado con otros grupos dedicados a diferentes áreas del conocimiento.

TABLA DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
INDICE DE TABLAS.....	viii
INDICE DE FIGURAS	x
INTRODUCCIÓN	2
Capítulo I. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA.....	5
1.1 Planteamiento del problema	5
1.2 Justificación de la Investigación.....	6
Capítulo II. MARCO TEÓRICO	9
2.1 Nuevos Paradigmas de la Educación Médica.....	9
2.2 Psicología Positiva y Bienestar Psicológico	13
2.3 Engagement.....	18
2.4 Valoración del Engagement.....	21
2.5 Engagement docente y su relación con el perfil sociodemográfico y académico.....	22
Capítulo III. OBJETIVOS E HIPÓTESIS.....	27
Capítulo IV. MÉTODO.....	30
4.1 Participantes	30
4.2 Técnicas o instrumentos de recolección de datos:	32
4.3 Procedimiento	34
4.4 Análisis de los datos	34
4.5 Consideraciones éticas de la investigación.....	35
Capítulo V. RESULTADOS	38
Capítulo VI. DISCUSIÓN.....	57
Capítulo VII. CONCLUSIONES	65

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68
ANEXOS	72
Anexo 1. Consentimiento informado	72
Anexo 2. Encuesta sociodemográfica y académica	74
Anexo 3. Escala de autopercepción docente	80
Anexo 4. Escala UWES 17.....	81

INDICE DE TABLAS

		Página
TABLA 1	Distribución de los docentes de carreras de la salud según profesión de origen.	31
TABLA 2	Matriz de configuración del Utrech Work Engagement Scale para Profesores (UWES-T-17) considerando 17 ítems, obtenida mediante Análisis de Eje Principal con rotación Promax.	40
TABLA 3	Matriz de configuración del Utrech Work Engagement Scale para Profesores (UWES-T-17) considerando 16 ítems, obtenida mediante Análisis de Eje Principal con rotación Promax.	43
TABLA 4	Estadísticos descriptivos de los niveles de engagement y compromiso ocupacional en los docentes.	45
TABLA 5	Correlación de Pearson entre los niveles de engagement y compromiso ocupacional en los docentes.	46
TABLA 6	Comparación de los niveles de engagement en los docentes según sexo.	46
TABLA 7	Correlación de Pearson entre los niveles de engagement y la edad de los docentes.	47
TABLA 8	Correlación de Pearson entre los niveles de engagement y el compromiso profesional en los académicos.	47
TABLA 9	Comparación de los niveles de engagement en los docentes asociadas a tener estudios de Magíster.	48
TABLA 10	Comparación de los niveles de engagement en los docentes asociadas a la participación en jornadas o congresos de educación médica.	48
TABLA 11	Comparación de los niveles de engagement en los docentes asociadas a la participación en seminarios de educación médica.	49
TABLA 12	Comparación de los niveles de engagement en los docentes asociadas a la participación en cursos de educación médica.	49
TABLA 13	Comparación de los niveles de engagement en los docentes asociadas a la participación en talleres de educación médica.	50
TABLA 14	Comparación de los niveles de engagement en los docentes	50

asociadas a la participación en diplomados de educación médica.

TABLA 15	Comparación de los niveles de engagement y compromiso ocupacional en los docentes asociadas a la participación en diplomados de educación médica.	51
TABLA 16	Comparación de los niveles de engagement en los docentes según su carga horaria en actividades profesionales docentes.	51
TABLA 17	Comparación de los niveles de engagement en los docentes según su carga horaria en actividades profesionales disciplinares.	52
TABLA 18	Comparación de los niveles de engagement en los docentes según el tipo de contrato.	52
TABLA 19	Resultados de la regresión lineal múltiple del efecto del compromiso disciplinar y pedagógico, y las características sociodemográficas y académicas del docente sobre su Inspiración desde la docencia.	54
TABLA 20	Resultados de la regresión lineal múltiple del efecto del compromiso disciplinar y pedagógico y las características sociodemográficas y académicas del docente sobre su Implicación con la docencia.	55

INDICE DE FIGURAS

		Página
FIGURA 1	Pirámide de Miller.	11
FIGURA 2	Modelo de competencias y desempeño de Cambridge.	11
FIGURA 3	Gráfico de sedimentación para el Utrech Work Engagement Scale para Profesores (UWES-T-17) considerando 17 ítems.	39
FIGURA 4	Gráfico de sedimentación para el Utrech Work Engagement Scale para Profesores (UWES-T-17) considerando 16 ítems.	42

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

El intento que se hace por mejorar la educación en el ámbito de la medicina es un tema de permanente interés hace más de un siglo. Es por esto que la educación médica es y será un tema de preocupación para todas las generaciones en cualquier parte del mundo ya que de ello depende en parte el progreso de las sociedades y de las profesiones del área de la salud (1).

Desde la revolución “flexneriana” de hace 100 años hubo muchos intentos de cambio en la enseñanza de la medicina y surgieron nuevas tendencias generales en educación médica. Principalmente surge la necesidad de superar el modelo biomédico clásico hacia uno más centrado en la persona y en la sociedad (2).

La cuestión central radica en la necesidad de reconversión del rol tradicional de los profesores que de su clásico papel de transmisores del conocimiento deben llegar al papel de organizadores y guías del aprendizaje, facilitadores que estructuran situaciones, motivan, orientan sobre procesos, presentan información básica, sugieren fuentes de datos, y tutelan y evalúan realizaciones (3).

Este nuevo rol supone una mayor implicación y compromiso personal, por lo que quienes lo desempeñan tienen mayor riesgo de padecer estrés y sus consecuencias en la salud integral debido a la responsabilidad moral de atender las necesidades sociales emergentes en el nuevo siglo.

Diversos estudios permiten identificar que se ha incrementado la tasa de sintomatología asociada al síndrome de burnout en el personal docente de las instituciones de educación superior, situación conocida como la enfermedad de la enseñanza y agotamiento emocional progresivo, produciéndose problemas somáticos y psicológicos que dañan significativamente la ejecución profesional, las relaciones con los alumnos y la calidad de la enseñanza (4).

Los estados positivos no son frecuentes en psicología. Basado en un estudio de Myers en el año 2000, se calculó que las emociones negativas sobrepasan a las emociones positivas. Lo mismo ocurre para la psicología de salud educacional: un conteo simple de artículos que aparecieron en el Journal of Occupational Health Psychology revela que los resultados negativos relacionados con el trabajo sobrepasan los resultados positivos (5).

Es por esto que este estudio pretende relacionar los factores sociodemográficos y académicos, con los niveles de compromiso académico motivación de los docentes universitarios del área de la salud de la zona centro-sur de Chile. Para este propósito se tomó una muestra significativa de dichos docentes, los cuales respondieron tres cuestionarios: encuesta sociodemográfica, el UWES-17 parafraseado para ser utilizado en docentes y la encuesta de autopercepción docente.

A lo largo de esta investigación se realiza una revisión bibliográfica que en primer lugar analiza los nuevos paradigmas en educación médica y la evolución que estos han tenido en el tiempo, para luego revisar distintas miradas del bienestar psicológico y como éste se relaciona con el Engagement, para finalmente analizar cómo se relaciona éste con los factores sociodemográficos y académicos de los individuos, específicamente de los docentes.

PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA

Capítulo I. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El enfoque de la educación, en todos sus niveles, ha cambiado rotundamente en la última década, dando paso a que el alumno sea el centro y constructor de su propio conocimiento. Para ello no podemos dejar a un lado al docente que lo acompaña y que resulta ser un guía y facilitador de su aprendizaje, ya que, en la formación de educación superior de especialidades, este docente es un profesional de un área determinada que, sin tener necesariamente conocimientos en pedagogía, se vuelve parte del proceso de enseñanza aprendizaje.

Dentro de la Educación Médica esto no es una excepción, cobrando verdadera importancia las motivaciones que tenga el docente para capacitarse tanto dentro del ámbito de su disciplina, como en competencias pedagógicas que le permitan crecer y desenvolverse cada vez de manera más óptima dentro de la educación en el área de la salud, y las condiciones o factores de bienestar psicológico, tanto personales como laborales, que desencadenan dichas motivaciones.

En este sentido, se hace necesario hablar del Engagement como una variable importante que contribuye a este bienestar y motivación y los factores que harán que este aumente o disminuya.

El Engagement, definido por Schaufeli en el 2002 como un estado emocional positivo y persistente en el tiempo, relacionado con el trabajo, es un constructo compuesto por tres dimensiones que son: el vigor, caracterizado por altos niveles de energía mientras se trabaja; la dedicación, referida a una alta implicación laboral; y la absorción, donde el sujeto se presenta absolutamente concentrado en sus tareas laborales.

El Engagement ha sido estudiado ampliamente tanto en organizaciones como en estudiantes, y en menor medida en docentes en sus distintos niveles, pero no hay estudios específicos en docentes del área de la salud, tanto a nivel nacional como internacional, que lo relacionen con los factores sociodemográficos y académicos

que caracterizan a cada docente y que puedan llevar a obtener resultados concretos respecto del comportamiento de este fenómeno en esta población específica.

Es por esto, que este estudio pretende aplicar la Escala de Engagement UWES-17 (Utrecht Work Engagement Scale) o UWES-T-17 parafraseada para ser utilizada en docentes, para posteriormente, relacionar los factores sociodemográficos y académicos de los docentes del área de la salud, con su nivel de Engagement docente.

1.2 Justificación de la Investigación

Al haber cambiado los paradigmas de la educación en general, y de la educación médica particularmente, es que se hace necesario conocer y estudiar a los participantes de este proceso, con el fin de ahondar en lo que ha significado para ellos el nuevo rol que han asumido dentro del proceso de enseñanza-aprendizaje.

Tal es el caso de los docentes en educación médica, que sin ser necesariamente pedagogos, han debido enfrentar el desafío de educar futuros profesionales del área de la salud bajo nuevos enfoques, lo que implica altos niveles de motivación para llevar a cabo esta tarea, la que debe provenir de todo el entorno en el que se desarrolla este docente, tanto a nivel personal como profesional.

Varios estudios han demostrado que es fundamental conocer a fondo esta problemática no sólo en docentes, sino también en distintos aspectos del desarrollo laboral, ya que permite a las organizaciones plantear intervenciones que no se centren sólo en el estrés laboral entre los trabajadores, sino además que destaquen la relevancia del fomento de sentimientos de compromiso o engagement laboral. Las intervenciones que enfatizan el rol de los recursos laborales, identificados como antecedentes del engagement y de los recursos personales como por ejemplo la autoeficacia o la inteligencia emocional, podrían ayudar a los profesionales en el ámbito de la docencia a alcanzar una mejor calidad de vida laboral.

Si bien el Engagement ha sido ampliamente estudiado a nivel internacional, en trabajadores de distintas áreas y docentes en sus distintos niveles, y se ha relacionado con los niveles de Burnout de manera de conocer ambas aristas con el fin de mejorar las condiciones laborales de los trabajadores, no se han descrito los niveles de Engagement específicamente en docentes universitarios del área de la salud, ni tampoco se han asociado estos resultados a variables de tipo personal y del entorno más cercano, ni a factores como el perfeccionamiento y profesionalización de la labor docente, así como al ambiente laboral en que se desempeñan.

En este sentido, este estudio será un aporte a la comunidad científica al entregar evidencia de cómo se puede describir el Engagement Docente en profesores universitarios relacionados con el área de la salud, toda vez que analizará cómo los factores sociodemográficos y académicos de ellos influyen en su motivación y compromiso con su actividad de docencia.

Al terminar este estudio, se espera que los resultados obtenidos se utilicen para llevar a cabo futuras investigaciones en el ámbito de la educación médica, teniendo en cuenta al docente y sus motivaciones para formar futuros profesionales del área de la salud.

MARCO TEÓRICO

Capítulo II. MARCO TEÓRICO

2.1 Nuevos Paradigmas de la Educación Médica

La educación incide en el desarrollo social y cultural de las naciones, por lo tanto, de su perfeccionamiento se esperan logros significativos en el bienestar de los países, la superación de la pobreza, los adelantos tecnológicos, la consolidación de la paz, el progreso y el desarrollo integral de la sociedad (1).

Al considerarse entonces la educación como uno de los pilares fundamentales en la conformación de comunidades integrales, es que la educación médica ha sido y será objeto de permanentes movimientos de cambio, de revisión y de cuestionamiento hacia los modelos vigentes, posibles y necesarios, que se fueron proponiendo para ofrecer una mejor calidad (2). Estos esfuerzos son el fiel reflejo del interés a nivel internacional de distintas entidades, por formar profesionales sanitarios que se hagan cargo de velar por el bien, y a la vez derecho máspreciado del ser humano, como es el de la salud.

Los principales factores que han determinado cambios en la enseñanza de la medicina y de las distintas carreras del área de la salud, y que han influido de manera fundamental en su nuevo enfoque son: los cambios en el ámbito social, los cambios dependientes del crecimiento de la información biomédica, la consolidación de la educación médica como disciplina, los avances en la neurobiología del aprendizaje y la memoria, y los aportes de otras disciplinas (6).

Uno de los precursores de estos cambios, sin duda uno de los más influyentes, fue Abraham Flexner, quien visitó las 155 escuelas de medicina establecidas en 40 estados y provincias de Estados Unidos y Canadá (7). En ellas se analizó desde los requisitos de admisión, las instalaciones de las escuelas, la preparación de los profesores, los programas de estudio, hasta la existencia o no de laboratorios y los aspectos financieros (8).

Es así, como el “Informe Flexner”, presentado en 1910, puso énfasis particular en tres áreas: el incremento de las ciencias básicas, el desarrollo de una estructura institucional más adaptada a lo que las sociedades necesitaban, y que pudiera incorporar elementos de enseñanza comunitaria y, en tercer lugar, el reconocimiento de las características sociales y personales de los estudiantes.

Entre todas estas propuestas, la primera es la que destacó, siendo incorporada e implementada. Flexner afirmaba que debería alcanzarse la integración de las ciencias básicas y las ciencias clínicas en los cuatro años propuestos, debería estimularse el aprendizaje activo, hoy en día llamado constructivismo, moldeado y aplicado por Jean Piaget y Lev Semenovich Vigotsky, respectivamente; se deberían generar nuevas e innovadoras estrategias pedagógicas según el contexto de la profesión, se deberían generar estudiantes capaces de analizar las diferentes situaciones que los rodean y poder darle soluciones viables, prácticas, lógicas y concretas (1).

Cabe destacar que este modelo ha resistido casi 100 años de aplicación y actualmente se encuentra vigente en la mayor parte de las escuelas de medicina del mundo, y en especial en Latinoamérica (1).

Más tarde, en 1990, encontramos el gran aporte de Miller, quien se fundamenta en el enfoque evaluativo de las competencias propias de un médico clínico (competencias duras), fue así que surgió la pirámide de Miller (Figura 1), la cual se encuentra estructurada por cuatro niveles que representan la evolución y complejidad de los conocimientos y habilidades que deberá obtener el médico en formación (8).



Figura 1. Pirámide de Miller. Fuente: Elaboración propia.

Cambridge propuso una modificación a la propuesta de Miller, pues al analizarla se encontró como inconveniente la rigidez del modelo ya que no tomaba en cuenta las influencias tanto del sistema como del individuo que interferían en la adquisición y desarrollo de competencias (Figura 2). El objetivo de esta modificación es mostrar gráficamente que la competencia no es el único requisito importante para el rendimiento, agregándose dos triángulos que representan las influencias del sistema y del individuo, plasmándose que la competencia no siempre predecirá al rendimiento (8).

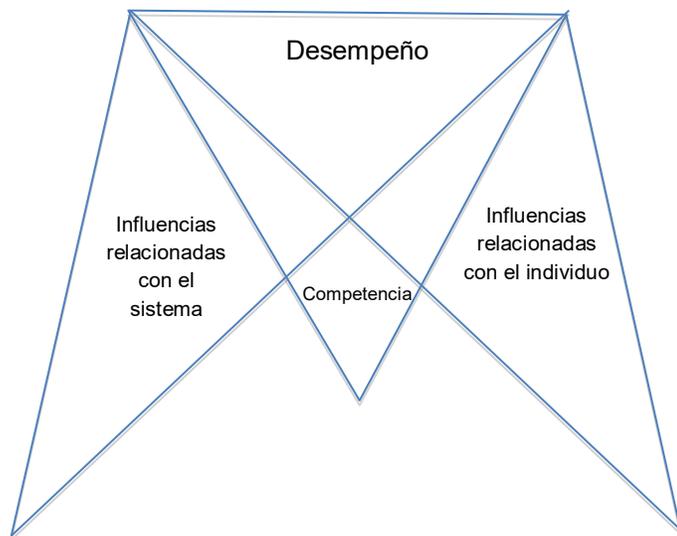


Figura 2. Modelo de competencias y desempeño de Cambridge. Fuente: Elaboración propia.

A raíz de que esfuerzos previos para introducir una mayor conciencia social en las facultades de medicina no habían tenido particular éxito, y que se había producido una creciente inquietud en la educación médica acerca de la equidad en la atención en salud, la prestación humanitaria de los servicios de salud y el costo para la sociedad, es que en 1988, durante la primera Conferencia Mundial sobre Educación Médica, se elaboró la “Declaración de Edimburgo”, en la que se tratan las prioridades, las estrategias, los recursos humanos y financieros necesarios en la educación médica, las políticas de admisión de las facultades de medicina, la relación entre las diferentes fases de la enseñanza de la medicina (pregrado, postgrado y formación médica continuada) y la integración de esta enseñanza en el sistema sanitario (7,8).

Algunos de los puntos destacables emanados de esta declaración, dicen relación con ampliar la gama de entornos en los cuales se realizan los programas educativos, para incluir en ellos no sólo los hospitales, que el contenido de los programas de estudio refleje las prioridades nacionales de salud y disponibilidad de recursos, establecer sistemas de programas de estudio y examen para asegurar el logro de la competencia profesional y los valores sociales, capacitar a los docentes para formar educadores no solamente expertos en contenido, seleccionar estudiantes no tan sólo con capacidad intelectual, sino también con cualidades personales, asegurar la continuidad del aprendizaje para toda la vida y asignar recursos para la educación médica permanente (8).

Finalmente, estos nuevos paradigmas en educación médica que han ido evolucionando conforme la sociedad va requiriendo profesionales del área de la salud con distintas habilidades, han hecho necesario que las instituciones educacionales, en todos sus niveles, se deban hacer cargo no sólo de los aspectos académicos, sino también de las habilidades sociales y del bienestar psicológico de la comunidad educativa en general, que permita que tanto docentes como estudiantes se desarrollen en un entorno de armonía y convivencia que les permita alcanzar sus mayores potenciales en las distintas áreas del desarrollo humano.

2.2 Psicología Positiva y Bienestar Psicológico

A finales del siglo XX, surge el interés en el estudio científico del bienestar, precedido por los pensamientos filosóficos de la antigüedad acerca de la “vida buena”, la “vida virtuosa” y el “cuidado del alma” presentes en los legados de Platón, Aristóteles, Confucio, Séneca, entre otros; y también por las reflexiones derivadas de las tradiciones espirituales de Oriente y Occidente: por ejemplo el cristianismo, el hinduismo, el taoísmo, para dar paso a la investigación sobre la felicidad que desde entonces continúa extendiéndose alrededor de todo el mundo (8).

La psicología positiva surgió por la iniciativa de Martin Seligman, junto con otros renombrados psicólogos norteamericanos. El motivo fundamental de su creación fue fomentar el interés de académicos e investigadores sobre un área muy desatendida hasta ese momento: el estudio de los aspectos psicológicos positivos del ser humano. Seligman sugirió que los temas esenciales del campo se podían agrupar en tres grandes bloques: el estudio de las emociones positivas, el estudio de los rasgos positivos y el estudio de las organizaciones positivas. En los últimos años, muchos autores suelen añadir un elemento más: las relaciones positivas (Peterson, 2006).

Algunos autores identifican erróneamente a la psicología positiva con el estudio únicamente del bienestar y la felicidad. Aunque en ocasiones se tome como un elemento central del área, es totalmente desenfocado reducir la psicología positiva a dicho vértice. Otra parte fundamental de la psicología positiva es el estudio de otros aspectos más positivos del ser humano como la resiliencia, que pueden conllevar incluso experiencias de intenso sufrimiento, o el estudio de fortalezas humanas o cualidades positivas como la valentía, la sabiduría o el altruismo.

Otras veces, se ha confundido la verdadera naturaleza del movimiento al plantear que niega o desestima los aspectos negativos del ser humano, o que abandona o minimiza la presencia del sufrimiento. Lo cierto es que lejos de esa acusación, el sufrimiento humano, está dentro de la agenda de la psicología positiva y nunca dejó

de estarlo (9).

En el 2005, Seligman et al. realizaron una investigación centrada en las intervenciones psicológicas que aumentan la felicidad individual. En un estudio de 6 grupos, de asignación aleatoria, controlado con placebo en Internet, los autores evaluaron 5 supuestas intervenciones de felicidad y 1 ejercicio de control plausible. Encontraron que 3 de las intervenciones aumentaron de forma duradera la felicidad y disminuyeron los síntomas depresivos, con lo que pusieron de manifiesto que las intervenciones positivas pueden complementar las intervenciones tradicionales que alivian el sufrimiento y pueden algún día ser el legado práctico de la psicología positiva (10).

En relación al bienestar psicológico, éste posee una naturaleza plurideterminada y se relaciona con muchas categorías, tales como condiciones de vida, estilo de vida, modo de vida y calidad de vida. El concepto de calidad de vida incluye el elemento vivencial y por eso muchos autores hablan de calidad de vida “percibida”, satisfacción personal o bienestar subjetivo (11).

El bienestar psicológico subjetivo (BPS) es concebido como resultado de la integración de dos tradiciones conceptuales: una tradición de tendencia hedónica referida al “bienestar subjetivo” y otra tendencia eudamónica referida al “bienestar psicológico”. Es así, que con base a esta perspectiva integradora del BPS son reconocidos en sus componentes hedónicos: la satisfacción vital y la afectividad positiva en el momento presente; y sus componentes eudamónicos: la búsqueda del crecimiento personal, el desarrollo del potencial humano y el sentido de la vida en el presente y en el futuro (significado prospectivo) (11).

En relación a los factores determinantes del BPS, la mayoría de los investigadores sobre la temática destaca la influencia de las variables contextuales (sistema de creencias, entorno psico-socio-cultural, aspectos socio-demográficos) y de las variables personales, reconociendo igualmente la influencia de otras relacionadas

con la predisposición genética, las motivaciones inconscientes, el proyecto de vida y los valores espirituales (11).

El desarrollo de los indicadores del bienestar humano ha evolucionado desde la vertiente de las condiciones de vida hasta la experienciación (percepción, interpretación, valoración) de estas situaciones y condiciones, desde los indicadores materiales y objetivos hasta los indicadores de satisfacción a través de medidas psicosociales subjetivas, elaborándose cada día más el concepto de calidad de vida.

El nivel de desarrollo socioeconómico está lógicamente relacionado con el bienestar material y espiritual de los pueblos y de las personas. Sin embargo, individuos pertenecientes a grupos humanos sojuzgados pueden tener un buen nivel de bienestar psicológico a su modo de ver, pues siempre será un resultado del nivel de desarrollo en cuanto a factor objetivo, pero bajo el prisma de la evaluación individual.

El bienestar psicológico es resultado de una estrecha interacción entre factores objetivos y subjetivos, entre condiciones de vida y aspiraciones, entre metas y logros, a la luz de una determinada época y contexto social. Surge del balance entre las expectativas (proyección de futuro) y los logros (valoración del presente), lo que muchos autores llaman satisfacción, en las áreas de mayor interés para el ser humano y que, de manera genérica, han sido identificadas con el trabajo, la familia, la salud, las condiciones materiales de vida, y las relaciones interpersonales y afectivas con la pareja.

Las condiciones de vida no son más que aquellas condiciones materiales, espirituales y de actividad, como por ejemplo la disponibilidad de fuentes de trabajo, condiciones de vivienda, servicios de atención médica, disponibilidad de alimentos, existencia de centros culturales, deportivos, saneamiento ambiental, transporte, comunicaciones, entre otros (11).

En cuanto a la influencia del contexto sociocultural, puede afirmarse que el común de la gente ha internalizado a través de sus relaciones con el entorno cultural, social, y afectivo inmediato, una gran diversidad de creencias acerca del significado de “estar

bien” “sentirse bien” o “tener bienestar”. Esas creencias han sido reproducidas de manera diferencial a través de dos tendencias: el individualismo y el colectivismo.

La tendencia al colectivismo supone ciertos riesgos en el disfrute y conservación del BPS, sobre todo en aquellos casos en que las personas han privilegiado en sus vidas el cumplimiento de normas y las exigencias de sus grupo de referencia, del trabajo, de sus familias o de su comunidad; mientras que la tendencia al individualismo aumenta, por el contrario, la probabilidad de anteponer las propias necesidades psicológicas y las metas personales al BPS compartido.

Para Csikszentmihalyi (2000), estar y sentirse bien con la vida es un estado psíquico y, por lo tanto, subjetivo relacionado con la felicidad. Por su parte Fierro (2000), asocia el bienestar psicológico con el potencial o la posibilidad activa de “bien-estar” y “bien-ser” entendida como una disposición a cuidar la propia salud mental de modo que la persona responsablemente pueda crear vivencias positivas o experiencias de vida feliz estando consciente de ello.

Otros investigadores, entre ellos Salotti (2006) y Salanova y cols. (2005) señalan que el bienestar psicológico es el resultado de la percepción sobre logros alcanzados en la vida y el grado de satisfacción personal con lo que se ha hecho, se está haciendo o puede hacerse. En esto coincide Diener (1984), uno de los investigadores más destacados en el estudio del bienestar subjetivo para quien la experiencia frecuente y prolongada del afecto positivo en la persona, y la baja frecuencia y corta duración de estados de ánimo negativos son indicadores determinantes (11).

Evaluar la calidad de vida en profesores universitarios implica entrar en el estudio de una población que poco lo ha sido en relación con este constructo.

Se ha apuntado que los profesionales asistenciales, en los cuales se clasifica a la labor docente, suponen una mayor implicación y compromiso personal, por lo que quienes las desempeñan tienen mayor riesgo de padecer estrés y sus consecuencias en la salud integral debido a la responsabilidad moral de atender las necesidades sociales emergentes del nuevo siglo (4).

Antor (1999), indica que los docentes que están sometidos a fuertes presiones y demandas laborales, debido a su función, sufren en consecuencia altos niveles de estrés ocupacional; lo que afecta negativamente su nivel de satisfacción, desempeño, productividad y salud, y conlleva síntomas psicosomáticos y serias enfermedades (4).

Ruiz de Chávez, Pando, Aranda y Almeida, plantearon en el 2014 que las tareas del docente no se limitan a las realizadas solamente dentro del aula, sino que obliga a la realización de varias tareas a la vez que van desde el mantenimiento de la escuela, organización de planes y programas, planeación de actividades docentes, elaboración de materiales didácticos, realización de estadística escolar, entre otras; lo que impone a los docentes difíciles retos y competencias que sobrepasan las meramente didácticas y pedagógicas. En este sentido, existe un deterioro de la salud física y mental que repercute en el compromiso y la satisfacción laboral (12).

En el 2009, los investigadores participantes de un estudio que se realizó en docentes de 5 universidades públicas españolas, propusieron que los logros de los profesores en relación con sus actividades docentes van a depender, en buena medida, de la confianza que tengan en sí mismos para abordar todos estos cambios que conlleva su nuevo rol; ya que no solamente debe ser un conocedor de la ciencia, un experto en técnicas y un investigador, sino que debe ser guía y supervisor de la formación científica del estudiante (3).

En un estudio realizado por Matud, García y Matud (2002), se encontró que la insatisfacción con el rol laboral y los cambios negativos e incontrolables en la presión del trabajo correlacionan con sintomatología de tipo somático, depresiva y ansiedad e insomnio (4).

Resulta interesante destacar que dentro de los factores que afectan la calidad de vida de los docentes universitarios, y con esto su bienestar psicológico, se encuentran tanto factores propios de su entorno y vida cotidiana, como las características sociodemográficas básicas asociadas a la persona y su entorno familiar, como aquellas ligadas directamente al trabajo docente y con ello su

bienestar dentro de su entorno académico. Conocer por lo tanto ambas aristas, conllevaría a poder describir con mayor precisión la calidad de vida de los docentes universitarios.

2.3 Engagement

La traducción al castellano del concepto engagement es complicada ya que en la actualidad no se ha encontrado un término que abarque la total idiosincrasia del concepto. El término que más se ajusta al mismo es quizá vinculación psicológica con el trabajo (13). En el contexto laboral el engagement se ha definido como un constructo motivacional positivo, estado cognitivo-afectivo persistente en el tiempo y no focalizado a una conducta u objeto específico; que está integrado por tres dimensiones: Vigor, Dedicación y Absorción. Las personas con engagement se sienten enérgica y eficazmente unidos a sus actividades laborales y capaces de responder a las demandas de su puesto con absoluta eficacia.

El Vigor, se refiere a altos niveles de energía mientras se trabaja, de persistencia y de un fuerte deseo de esforzarse en el trabajo, incluso cuando aparecen dificultades en el camino.

La Dedicación, se caracteriza por elevados niveles de significado, entusiasmo, inspiración, orgullo y reto en el trabajo.

Por último, la absorción ocurre cuando se está totalmente concentrado en el trabajo, mientras se experimenta que el tiempo 'pasa volando' y se tienen dificultades a la hora de desconectar de lo que se está haciendo, debido a las fuertes dosis de disfrute y concentración experimentada (14).

Para entender a fondo cómo se llegó a esta definición del constructo Engagement y sus dimensiones, es necesario hacer una revisión de su origen y de la evolución que este constructo ha tenido en el tiempo.

Kahn en el año 1990, realizó una aproximación teórica al describirlo como "el empoderamiento de los miembros de una organización de sus propios roles en el

trabajo; en el Engagement, las personas utilizan y se expresan a sí mismas física, mental, cognitiva y emocionalmente durante el desarrollo de sus roles” (15). Luego, el mismo Kahn en 1992, habla de “la presencia psicológica” o “el estar ahí por completo”, concepto definido como la experimentación de un estado que acompaña los comportamientos personales de compromiso, y que involucra la canalización de las energías física, cognitiva y emocional en el trabajo (16).

Sin embargo, hasta ese momento sólo se había planteado el Engagement en relación a una definición teórica, pero aún no se había llegado al constructo que conocemos a la fecha. Fue entonces cuando surgió la idea de que debía haber un opuesto al Burnout, constructo del que se había comenzado a hablar desde el año 1975, ya que la relación que las personas tienen con su trabajo y las dificultades que surgen cuando esa relación se tuerce han sido reconocidas hace mucho tiempo como un fenómeno importante de la edad moderna (17,18).

Los artículos iniciales en relación al Burnout fueron escritos por Freudenberger (1975), un psiquiatra que trabajó en una agencia alternativa de cuidado en salud, y por Maslach (1976), un psicólogo social que estudió las emociones en el lugar de trabajo y que entrevistó un amplio rango de trabajadores de servicios humanos acerca del estrés emocional de sus trabajos (18).

El Burnout en la literatura científica se ha traducido al castellano como “quemarse en el trabajo” o “estar quemado”, definido como un síndrome tridimensional de cansancio emocional, donde el profesional se siente emocionalmente exhausto, vacío, agotado en su intento de afrontar una realidad que le desborda; despersonalización, entendida como la insensibilidad ante los destinatarios del servicio o labor que se desarrolla, hablándoles de forma cínica y deshumanizada; y baja realización personal, caracterizada por sentimientos de incompetencia y fracaso. Finalmente, estas dimensiones son medidas en tres escalas que son: Agotamiento, Cinismo y Eficacia (17,18).

El desarrollo del síndrome de Burnout, está relacionado con diversas variables, dentro de ellas:

VARIABLES ORGANIZACIONALES: relacionadas con el puesto que se ocupe en el trabajo, los turnos, horarios laborales o el clima organizacional.

VARIABLES INDIVIDUALES: uno de los aspectos a considerar a la hora de evaluar e intervenir en riesgos psicosociales es el sexo de la persona trabajadora. Y esto es así tanto desde un punto normativo como científico (19). Parece ser una variable que diferencia las puntuaciones en Burnout entre hombres y mujeres, sobre todo en las dimensiones de agotamiento e ineficacia profesional. Las mujeres puntúan más alto en agotamiento y en ineficacia profesional que los hombres; en cambio, algunos estudios han puesto de manifiesto la tendencia de los hombres a mostrar más actitudes negativas hacia el trabajo (12).

Otra variable dentro de este grupo es la edad, destacándose que entre los empleados más jóvenes se han reportado niveles más altos de Burnout que en aquellos trabajadores de 30 o 40 años. También se incluyen los estilos de afrontamiento, satisfacción laboral, apoyo social entre otros (12).

Otra arista importante de mencionar respecto del Burnout, y que por lo tanto luego se extrapoló al estudio del Engagement, es que fue utilizado inicialmente en profesionales que trabajaban con personas, debido a la utilización del instrumento Maslach Burnout Inventory Human Services (MBI-HSS) que sólo permitía medir a aquellas ocupaciones que tratan con personas (20). Más adelante, se hizo posible extrapolar el estudio fuera de los servicios humanos, con la publicación del Maslach Burnout Inventory General Survey (MBI-GS), cuyas dimensiones permitieron investigar de manera más general las distintas ocupaciones o profesiones (21).

El hecho que el Engagement haya surgido como opuesto teórico al Burnout, pone de manifiesto una tendencia o corriente llamada “Psicología Positiva”, basada en construir un cuerpo teórico y medible sobre las fortalezas humanas y el óptimo funcionamiento del ser humano, como por ejemplo la inteligencia emocional, la felicidad y la satisfacción con la vida. Cabe destacar que se contraponen pero no

desconoce el objetivo de la psicología tradicional, que se centra en el estudio de las patologías de la mente humana (19).

La psicología positiva, definida como el estudio científico del origen y las consecuencias del bienestar psicológico, y las estrategias necesarias para su desarrollo ofrecen enormes oportunidades para la formación del profesionalismo médico; una competencia definida por el conjunto de valores, comportamientos y relaciones que sustentan la confianza que la sociedad tiene en los profesionales del área de la salud (19).

Desde la perspectiva de la psicología positiva, el bienestar individual deriva de tres dominios complementarios de la vida:

- a) La vida placentera o el predominio de las emociones subjetivas positivas del pasado, presente y futuro por sobre el sufrimiento y las emociones negativas,
- b) La vida comprometida (“engaged life”), construida sobre la capacidad de reconocer y usar las fortalezas y virtudes propias en balance con los desafíos planteados para alcanzar una verdadera sintonía en el trabajo y otro tipo de actividades, y
- c) La vida con sentido, que resulta de la sensación de pertenencia, servicio y compromiso con algo más grande que uno mismo.

Para estudiar estos dominios, se han desarrollado diferentes instrumentos de evaluación y se han desarrollado una serie de intervenciones basadas en evidencias científicas que han demostrado su eficacia para aumentar el placer, el compromiso (“engagement”) y el sentido de la vida (22).

2.4 Valoración del Engagement

En primera instancia, y de acuerdo a lo mencionado anteriormente, al ser considerado el Engagement como el opuesto del Burnout, está medido por las

dimensiones contrarias a las tres que presenta el MBI, las cuales son: Vigor, Absorción y Dedicación. Así, bajos puntajes de agotamiento y cinismo, y altos puntajes de eficacia, son indicadores de Engagement (23). Al realizar entonces la medición de esta forma, se hace imposible estudiar su relación con el Burnout de manera empírica, puesto que ambos conceptos han sido considerados polos opuestos de un continuo que se mide con sólo un instrumento, el MBI. Se considera finalmente, que el Engagement es el opuesto conceptual del Burnout, pero no se pueden medir con la misma escala (14).

A raíz de esto, es que los investigadores crearon un nuevo instrumento para medir el Engagement, el Utrecht Work Engagement Scale (UWES), un cuestionario autoadministrado que inicialmente contaba con 24 ítems, pero luego se eliminaron 7 defectuosos, quedando finalmente constituido por 17 ítems (14).

2.5 Engagement docente y su relación con el perfil sociodemográfico y académico

Enseñar, en cualquiera de los niveles en que se desempeñe un docente, puede ser estresante. En comparación con otras profesiones, los docentes muestran altos niveles de agotamiento y cinismo, dos de las dimensiones del Burnout y por este motivo constituye un problema de preocupación a nivel internacional (9). Sin embargo, es importante destacar que la mayoría de los docentes no se muestran ansiosos, estresados, desmotivados o “quemados”. Por el contrario, muchos de ellos se muestran entusiasmados y consideran su trabajo como gratificante y satisfactorio (24,25).

En un estudio realizado en el 2005 acerca del Burnout y Engagement en profesores que se desempeñaban desde la educación primaria hasta la formación profesional, se destaca la relevancia de las dimensiones del Engagement, especialmente Dedicación como factor clave que puede afectar de forma positiva el bienestar psicológico de los profesores. Se enfatiza también en la importancia del fomento de sentimientos de compromiso o Engagement en los profesionales de la enseñanza, y no sólo centrarse en medidas hacia enfrentar el estrés laboral (24,25).

Otro estudio, enfocado sólo al estudio del Engagement en docentes, encontró resultados similares al anterior, siendo la Dedicación la dimensión con las puntuaciones más altas, permitiendo inferir que los docentes consultados denotan una alta implicación laboral que está acompañado de trascendencia, entusiasmo, inspiración y orgullo por su labor (25), coincidiendo con lo propuesto por Salanova y Schaufeli en el 2004 (26).

Con respecto a la relación del Engagement con el perfil sociodemográfico y académico de los docentes, existe también muy poca literatura científica que haya considerado estas variables en el estudio del Engagement en docentes universitarios. En Zacatecas, México, en el año 2014 se realizó una investigación que buscaba relacionar las características sociodemográficas y académicas con el Engagement y Burnout, encontrando diferencias significativas entre hombres y mujeres; estas últimas presentaban mayores niveles de agotamiento emocional, al igual que aquellas personas menores de 45 años. Encontraron también que a mayor antigüedad, el docente sufre menos agotamiento y despersonalización (12).

Vitoria y Paredes (2002), investigaron en 194 profesores la relación entre el síndrome de desgaste profesional con los años de docencia, estado civil, grado académico, el tener hijos, trabajo del cónyuge y escalafón, entre otros aspectos laborales y sociodemográficos; hallando sólo diferencias significativas entre escalafón y autoestima profesional como dimensiones del síndrome mencionado (4).

Dentro del perfil académico del docente universitario, es importante tener en consideración su formación pedagógica y la profesionalización docente, que van de la mano buscando una mayor atención a su función en este nivel educativo.

El desarrollo profesional del docente universitario se puede definir como “cualquier intento sistemático de mejorar la práctica, creencias y conocimientos del docente universitario, con el propósito de aumentar la calidad docente, investigadora y de gestión. Este concepto incluye el diagnóstico de las necesidades actuales y futuras de una organización y sus miembros, y el desarrollo de programas y actividades para la satisfacción de estas necesidades” (27).

Un programa de formación pedagógica del profesorado debe intentar que el profesor posea los conocimientos y destrezas que le permitan llevar a cabo la tarea docente de forma eficaz, que analice sus propias características personales y cómo éstas pueden repercutir en el proceso de enseñanza y que adquiera estrategias reflexivas que le permitan analizar su actuación docente y tomar decisiones encaminadas a un continuo perfeccionamiento pedagógico (27).

Esta formación pedagógica inicial y permanente tiene un carácter voluntario y un enfoque individual. Es el profesor quien decide, a título personal, si asiste o no a las propuestas de formación que su universidad ofrece, es él quien selecciona a qué actividades de formación va a asistir, cuándo las va a realizar y qué beneficios va a buscar y quiere obtener de ellas. Los profesores que asisten a las actividades de formación están altamente motivados por la calidad de su enseñanza. En su mayoría son profesores que están innovando constantemente en su tarea docente y quieren saber cómo hacer mejor lo que ya están haciendo bien según la evaluación de los mismos profesores y alumnos, y que comprenden que hoy no es posible una docencia universitaria de calidad sin una formación profesional específica que aporte los conocimientos, destrezas y actitudes que el profesor universitario requiere (28).

Los logros de los profesores en relación con sus actividades docentes y perfil académico, van a depender, en buena medida, de la confianza que tengan en sí mismos para abordar todos los cambios y desafíos que conlleva su rol. Es por esto que cobra importancia la auto-eficacia docente, dada por los sentimientos de competencia y eficacia personal, y que tiene un papel crucial en el sostenimiento del compromiso con la enseñanza y en la motivación de los docentes. Esta auto-eficacia no sólo parece influir en las expectativas de éxito de los profesores, sino que tienen claras consecuencias sobre la motivación y el rendimiento de sus alumnos (3).

De acuerdo a la literatura revisada, los estudios científicos se han enfocado mayoritariamente al enfoque patológico y negativo de la docencia, y han dejado de lado el estudio del proceso motivacional que está involucrado en el Engagement; y con ello la posibilidad de reforzar en las distintas instituciones y a distintos niveles,

aquellos aspectos que motivan a los docentes. Además, estas mismas investigaciones se han concentrado en el grupo de docentes que se desempeña en educación no universitaria, por lo que este tema se ha presentado como una limitación y, más aún, como una necesidad de investigación.

Finalmente, este estudio pretende estudiar el nivel de Engagement en docentes del área de la salud tanto en universidades públicas como privadas de la provincia de Concepción, con lo que se busca llenar el vacío de conocimiento que existe en varios puntos: primero, en evaluar el nivel de Engagement en docentes universitarios, que como se manifestó anteriormente, no ha sido suficientemente estudiado, y ampliar e integrar a las distintas universidades en este estudio. Más aún, se quiere focalizar en docentes del área de la salud, tema del que no se encontró evidencia científica en la revisión bibliográfica. Además, se busca relacionar estos niveles de Engagement con el perfil académico y sociodemográfico.

OBJETIVOS

Capítulo III. OBJETIVOS E HIPÓTESIS

Objetivos

Objetivo general:

Relacionar el perfil sociodemográfico y académico de los docentes del área de la salud con su nivel de Engagement docente en universidades de la Provincia de Concepción.

Objetivos específicos:

- 1.- Evaluar las Propiedades Psicométricas de la Escala UWES-T-17 en docentes universitarios de Ciencias de la Salud.
- 2.- Evaluar la Estructura Factorial de la Escala UWES-T-17 en docentes universitarios de Ciencias de la Salud.
- 3.- Evaluar la relación entre los niveles de Engagement docente y la Autopercepción docente.
- 4.- Describir el perfil sociodemográfico de los docentes del área de la salud.
- 5.- Describir el perfil académico de los docentes del área de la salud.
- 6.- Describir el nivel de Engagement docente de los académicos del área de la salud.
- 7.- Relacionar el perfil sociodemográfico con el Engagement docente de los académicos del área de la salud.
- 8.- Relacionar el perfil académico con el Engagement docente de los académicos del área de la salud.

Hipótesis de trabajo

H1: Los niveles de Engagement docente se relacionan directamente con la valoración positiva de la Docencia.

H2: Existen diferencias en los niveles de Engagement docente entre hombres y mujeres.

H3: Existen diferencias en los niveles de Engagement docente según la edad.

H4: Existen diferencias en los niveles de Engagement docente según años de antigüedad laboral a nivel de pregrado y postgrado.

H5: Existen diferencias en los niveles de Engagement docente entre quienes tienen y no tienen postgrados.

H6: Existen diferencias en los niveles de Engagement docente en quienes participan en actividades formativas en educación médica.

H7: Existen diferencias en los niveles de Engagement docente según tipo de universidad.

H8: Existen diferencias en los niveles de Engagement docente según carga horaria docente.

H9: Existen diferencias en los niveles de Engagement docente según su tipo de contrato.

DISEÑO METODOLÓGICO

Capítulo IV. MÉTODO

El presente estudio es de tipo cuantitativo, dado que los elementos del problema de investigación fueron representados numéricamente; no experimental, debido a que no hubo intervención directa sobre las variables; fue transversal, ya que las mediciones se realizaron sólo una vez y su alcance fue correlacional, pues dio respuesta a la relación que existía entre las variables perfil sociodemográfico y académico con el nivel de Engagement en los docentes (29).

4.1 Participantes

Se obtuvo una muestra de 208 docentes de carreras de la salud de la Región del Bío Bío, de los cuales 132 (63,46%) son mujeres y 76 (36,54%) hombres, con edades entre los 24 y los 78 años ($M=38,88$; $D.E.=10,78$).

Entre estos, la profesión más frecuente fue Médico Cirujano ($n=44$, 21,15%), Tabla 1.

Tabla 1. Distribución de los docentes de carreras de la salud según profesión de origen.

Profesión	N	%
Bioingeniero	1	0,48
Biólogo	1	0,48
Bioquímico	5	2,40
Cirujano dentista	27	12,98
Enfermera	15	7,21
Enfermera-matrona	1	0,48
Fonoaudiólogo	17	8,17
Ingeniero civil en biotecnología	1	0,48
Kinesiólogo	20	9,62
Licenciado en biología	1	0,48
Licenciado en química	2	0,96
Matrona	5	2,40
Médico cirujano	44	21,15
Nutricionista	24	11,54
Psicólogo	21	10,10
Químico farmacéutico	4	1,92
Tecnólogo médico	13	6,25
Terapeuta ocupacional	6	2,88
Total	208	100,0

Fuente: Elaboración propia

De los encuestados, 129 (62,02%) tenían estudios de Magíster, con 69 de ellos (33,17%) ya graduados y 35 (16,83%) egresados y en etapa de tesis. Al realizar un análisis de contenido de los programas informados, 63 de los participantes (30,29%) informaron que su programa de Magíster tenía alguna temática relacionada con la educación (educación médica, docencia universitaria, pedagogía, etc.).

En cuanto a grado de Doctorado, 17 (8,17%) de los docentes tenían estudios doctorales, 10 de ellos (4,81%) graduados y 6 (2,88%) en etapa de tesis. Ninguno de los doctorados informados estaba referido a temáticas educativas.

En cuanto a su experiencia docente, aunque todos realizaban docencia de pregrado, 44 (21,15%) reportaron hacerlo en universidades tradicionales y 105 (50,48%) en universidades privadas; y 59 (28,37%) en ambos tipos de entidades. De éstos, 120 (57,69%) tenían contrato indefinido.

En cuanto al nivel, 107 (51,44%) realizaban clases en los primeros años de formación, 150 (72,12%) en los años intermedios y 145 (69,71%) en los últimos años.

Además, tenían entre uno y 41 años de experiencia en pregrado ($M=9,43$; $D.E.=7,83$). Y entre quienes hacían clases en postgrado, entre uno y 35 años ($M=8,68$; $D.E.=7,79$).

4.2 Técnicas o instrumentos de recolección de datos:

Variables relacionadas al Engagement Docente

Las definiciones para cada una de estas variables, adaptadas al contexto de esta investigación son:

Engagement docente: constructo motivacional positivo, estado cognitivo-afectivo persistente en el tiempo y no focalizado a una conducta u objeto específico, que está integrado por tres dimensiones: Vigor, Dedicación y Absorción; en este caso, aplicado a docentes universitarios (14).

Perfil sociodemográfico: Corresponde al conjunto de rasgos particulares y del contexto familiar que caracterizan al grupo social al que pertenecen los docentes, dentro de las cuales se consideran relevantes las variables sexo, estado civil y edad (31).

Perfil académico: está relacionado con la integración de los aspectos relativos a la preparación académica y situación educativa de los docentes (30).

Además, deben considerarse algunas características laborales tales como años de antigüedad laboral y carga horaria.

Encuesta Sociodemográfica y Académica

Se aplicó un cuestionario sociodemográfico y académico para recopilar, mediante preguntas de respuesta cerrada, datos como sexo, edad, experiencia en docencia, horas dedicadas a la docencia, capacitación en su especialidad o en educación médica, estudios de magister o doctorado, tipo de contrato y tipo de universidad de desempeño.

Escala de Compromiso Ocupacional

Esta escala evalúa el grado en que los académicos se sienten comprometidos con las actividades propias del ejercicio laboral, diferenciando entre aquellas propias de la disciplina de aquellas propias del ejercicio pedagógico. Fue desarrollada como parte del proyecto FONDECYT 1110484 y validada en docentes chilenos por Pérez y cols. (en preparación). Cuenta con 9 ítems, con 5 probables respuestas: muy en desacuerdo, en desacuerdo, ni en acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo y muy de acuerdo.

UWES-T-17 (Utrecht Work Engagement Scale-Teachers)

La escala mide el nivel de compromiso o pasión que los docentes experimentan en sus actividades pedagógicas, y está formulado de acuerdo al modelo teórico de Schaufeli (14), que asume que el engagement consta de tres dimensiones o subescalas: Vigor (6 ítems), Dedicación (5 ítems) y Absorción (6 ítems). Las opciones de respuesta se presentan en formato tipo Likert, siendo las posibilidades de respuesta: Ninguna vez (0), Pocas veces al año (1), Una vez al mes o menos (2), Pocas veces al mes (3), Una vez por semana (4), Pocas veces por semana (5) o Todos los días (6). Evidencia de validez de esta escala, está demostrada por Parra

(32), quien estudió las propiedades psicométricas de la escala UWES-S17 en estudiantes universitarios chilenos, con el objetivo de evaluar posteriormente el Engagement Académico.

Cabe destacar que en este estudio, se realizó un refraseo donde los ítems de la versión del UWES laboral, se dirigieron a la labor docente, lo que llevó a obtener el UWES-T-17.

4.3 Procedimiento

La investigación se llevó a cabo teniendo en consideración la posibilidad de tener acceso a los docentes. Previo a la ejecución de los instrumentos se realizó un proceso de consentimiento informado, en donde se explicaron los objetivos del estudio, la naturaleza de la participación solicitada y las garantías ofrecidas por el investigador (voluntariedad de la participación, anonimato y confidencialidad). Una vez de acuerdo, el formulario respectivo fue firmado por los profesores.

A cada uno de los participantes de este estudio se les explicó detalladamente la justificación y objetivos de la investigación, que su participación fue voluntaria, manteniendo siempre en reserva su identidad. La aplicación de las encuestas fue realizada por el investigador principal y por un ayudante capacitado para ello.

Finalmente, una vez obtenidos los datos, se ingresaron por un digitador capacitado en una planilla de MS Excel para luego ser importados al programa estadístico STATA SE 11.0.

4.4 Análisis de los datos

Se evaluó la estructura factorial del UWES-T-17 realizando un análisis factorial exploratorio (AFE) del cuestionario para evaluar su dimensionalidad interna, para lo cual se aplicó el método de extracción de ejes principales. Para esto, se aplicó el método de extracción de ejes principales empleando rotación Oblicua de Promax.

Luego, se evaluó la consistencia interna de los factores identificados mediante el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach y se analizó la capacidad discriminativa de sus ítems, a través de la correlación de cada uno de estos con el total corregido del factor al que fueron asignados.

Después, se calculó el puntaje de estos factores mediante la sumatoria de las respuestas y a partir de ellos se evaluó la relación entre ambos con el coeficiente de correlación de Pearson, encontrándose relaciones directas, estadísticamente significativas y con tamaño del efecto grande entre ellas.

Para evaluar la correlación entre los niveles de Engagement y compromiso ocupacional, edad, años de experiencia laboral, se empleó el coeficiente de correlación de Pearson.

Para comparar los niveles de Engagement según los niveles de especialización, participación en jornadas, congresos, seminarios, cursos, talleres en educación médica y tipo de contrato, se utilizó la prueba *t* de Students para muestras independientes.

Con el fin de comparar los niveles de Engagement según el tipo de universidad de desempeño docente y carga horaria, se empleó la prueba ANOVA de un factor.

Por último, para identificar el efecto conjunto de todos los predictores evaluados sobre el nivel de Engagement docente y poder estimar efectos individuales de cada uno de ellos, se realizó un análisis de regresión lineal múltiple considerando cada factor del Engagement como variable dependiente.

4.5 Consideraciones éticas de la investigación

Antes de la aplicación de los instrumentos de esta investigación, se explicó a los docentes los objetivos de la misma, la importancia de su participación, la confidencialidad, la no maleficiencia resguardando el anonimato de los participantes y manteniendo la información al margen de la investigación, y la voluntariedad para la misma. Posterior a esto, se les solicitó firmar un consentimiento informado en que

se indicaban los puntos anteriormente expuestos, para finalmente responder las encuestas para este estudio de manera individual.

RESULTADOS

Capítulo V. RESULTADOS

Como primer paso, se procedió a evaluar la estructura factorial del Utrecht Work Engagement Scale para Profesores (UWES-T-17), realizando al inicio un Análisis Factorial Exploratorio (AFE) del cuestionario para evaluar su dimensionalidad interna, para lo cual se aplicó el método de extracción del Análisis de Ejes Principales, AEP (Martínez, Hernández & Hernández, 2006). Luego se evaluó la consistencia interna de los factores identificados mediante el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach, y se analizó la capacidad discriminativa de sus ítems, a través de la correlación de cada uno de estos con el total corregido del factor al que fueron asignados.

Antes de realizar el AFE con los 17 ítems de la escala UWES-T-17, se evaluó la adecuación de éste a través del estadístico de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), que resultó ser igual a 0,91, y la prueba de esfericidad de Bartlett, que resultó estadísticamente significativa $X^2(136)= 2069,15; p<0,001$.

Dado que ambos criterios apoyaron la pertinencia de la realización del AFE a la base de datos, se procedió estimar el número de factores del UWES, empleando complementariamente tres criterios: 1) el criterio de Kaiser-Guttman o de raíz latente (Hair et al., 2005), 2) el criterio de contraste de caída (Hair et al., 2005) y 3) el Análisis Paralelo de Horn, que sería más adecuado para estos fines (Martínez, Hernández & Hernández, 2006). Al hacerlo, el primer criterio de Kaiser-Guttman identificó dos factores con valores propios (*eigenvalues*) mayores a 1, con autovalores de 7,93 y 1,01; que explicarían un 92,62% de la varianza total de los ítems.

El segundo criterio de contraste de caída, mediante el gráfico sedimentación, identificó también la presencia de dos factores (Figura 3).

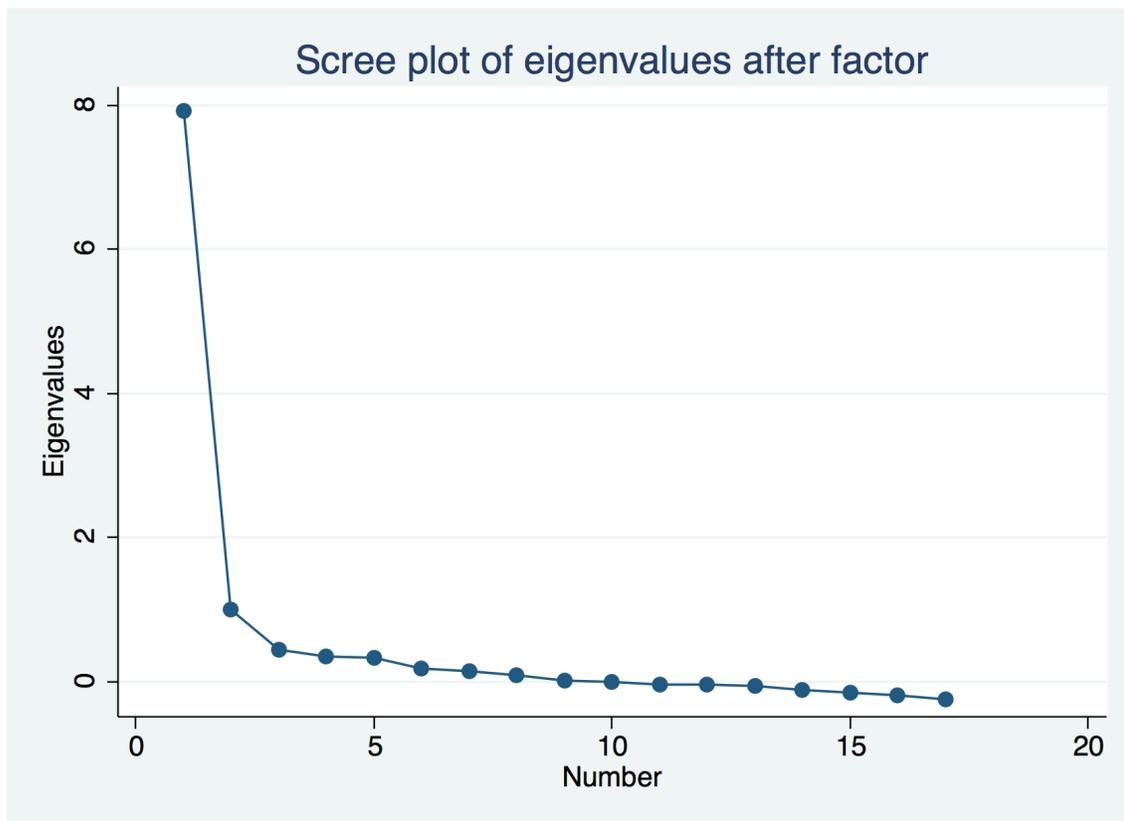


Figura 3. Gráfico de sedimentación para el Utrech Work Engagement Scale para Profesores (UWES-T-17) considerando 17 ítems. Fuente: Elaboración propia

Por último, el Análisis Paralelo de Horn en base a 5000 muestras aleatorias, también coincidió en la existencia de dos factores que presentan valores propios (7,93 y 1,01) por sobre los valores propios obtenidos en las muestras aleatorias (0,65 y 0,54).

Dado el acuerdo de todos los criterios en torno a la solución de dos factores, se decidió evaluar la organización de los ítems en esta estructura factorial calculando los coeficientes de configuración para cada factor, mediante AEP aplicando rotación oblicua Promax (Tabla 2).

Tabla 2. Matriz de configuración del Utrech Work Engagement Scale para Profesores (UWES-T-17) considerando 17 ítems, obtenida mediante Análisis de Eje Principal con rotación Promax.

Nº	Reactivo	I	II	Comunalidad
1	En mi trabajo como docente me siento lleno de energía.	0,882	-0,185	0,426
2	Mi trabajo como docente está lleno de significado y propósito.	<i>0,768a</i>	-0,137	0,545
3	El tiempo vuela cuando estoy haciendo docencia.	<i>0,557</i>	0,109	0,589
4	Me siento lleno(a) de energía cuando hago docencia o preparo clases.	<i>0,783</i>	-0,097	0,489
5	Estoy entusiasmado(a) con mi carrera docente.	<i>0,708</i>	0,136	0,341
6	Cuando estoy haciendo docencia olvido todo lo que pasa a mi alrededor.	0,041	<i>0,542</i>	0,672
7	Mi trabajo como docente me inspira.	<i>0,627</i>	0,289	0,258
8	Cuando me levanto por la mañana me dan ganas de ir hacer clases e ir a trabajar.	<i>0,859</i>	-0,041	0,313
9	Soy feliz cuando estoy concentrado(a) en mi trabajo como docente.	<i>0,773</i>	0,116	0,257
10	Me siento orgulloso(a) de ser docente.	0,153	0,017	0,973
11	Estoy inmerso(a) en mi trabajo como docente.	0,378	<i>0,450</i>	0,407
12	Puedo mantenerme trabajando en la docencia durante largos periodos de tiempo.	0,224	<i>0,571</i>	0,437
13	Mi trabajo como docente es un reto para mí.	0,199	<i>0,530</i>	0,526
14	Me “dejo llevar” cuando realizo mis tareas como docente.	-0,040	<i>0,679</i>	0,577
15	Soy muy persistente para afrontar mis tareas como docente.	0,084	<i>0,730</i>	0,371
16	Es difícil para mí desconectarme de mi trabajo como docente.	-0,356	<i>0,881</i>	0,555
17	Soy perseverante cuando estoy haciendo mis tareas como docente, incluso si enfrento dificultades.	0,238	<i>0,629</i>	0,329

a Las cursivas indican cargas superiores a 0,30

Fuente: Elaboración propia

Los coeficientes de configuración de la Tabla 2 muestran que sólo el ítem 10 presentó ambos coeficientes bajo 0,3, que es el valor mínimo sugerido como umbral para aceptar una carga factorial como adecuada (Martínez et al., 2006). Por este motivo, se decidió eliminar el ítem y reiterar el análisis con los otros 16 ítems.

Considerando los 16 ítems restantes, el estadístico de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), que resultó ser igual a 0,91, y la prueba de esfericidad de Bartlett, que resultó estadísticamente significativa $X^2(120)= 2066,93; p<0,001$.

Dado que ambos criterios apoyaron la pertinencia de la realización del AFE a la base de datos, se procedió a estimar el número de factores empleando los mismos criterios que la primera vez.

En esta ocasión, el criterio de Kaiser-Guttman identificó dos factores con valores propios (*eigenvalues*) mayores a 1, con autovalores de 7,90 y 1,00, que explicarían un 92,66% de la varianza total de los ítems.

El criterio de contraste de caída mediante el gráfico sedimentación volvió a identificar la presencia de dos factores (Figura 4).

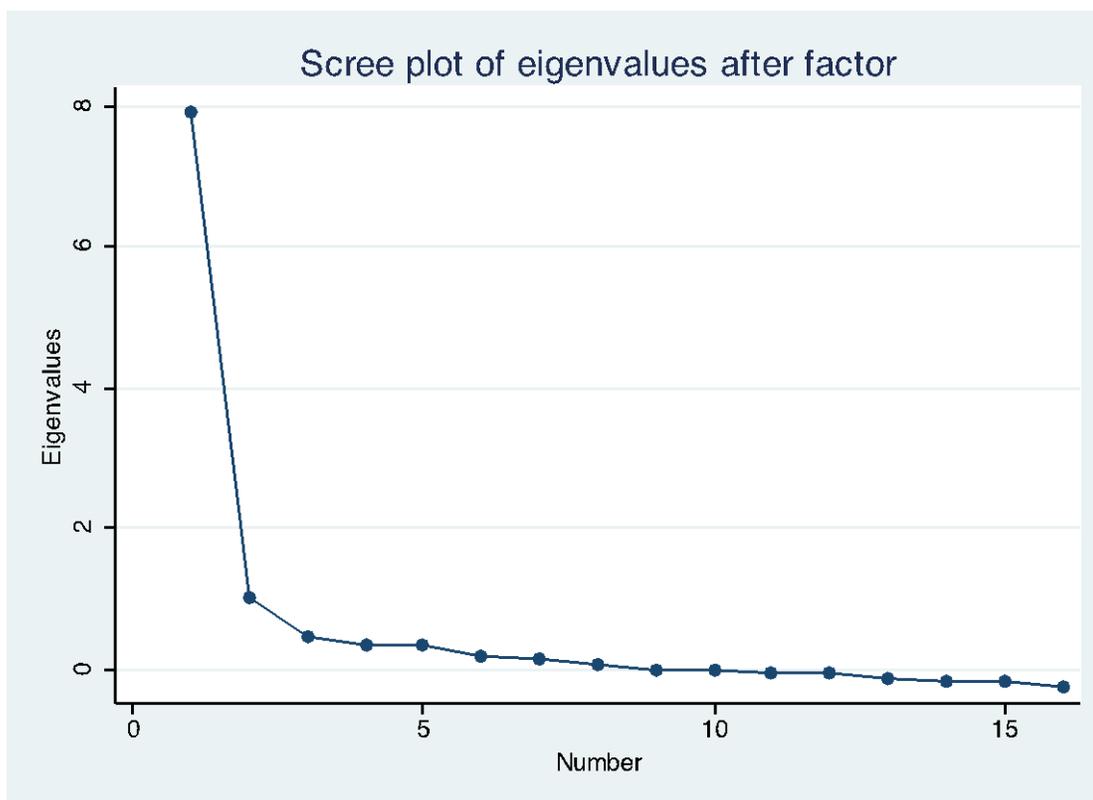


Figura 4. Gráfico de sedimentación para el Utrecht Work Engagement Scale para Profesores (UWES-T-17) considerando 16 ítems. Fuente: Elaboración propia.

Por último, el Análisis Paralelo de Horn en base a 5000 muestras aleatorias, también coincidió en la existencia de dos factores que presentan valores propios (7,90 y 1,00) por sobre los valores propios obtenidos en las muestras aleatorias (0,67 y 0,54).

Dado el acuerdo de todos los criterios en torno a la solución de dos factores para los 16 ítems remanentes, se decidió evaluar la organización de los ítems en esta estructura factorial calculando los coeficientes de configuración para cada factor, mediante AEP aplicando rotación oblicua Promax (Tabla 3).

Tabla 3. Matriz de configuración del Utrech Work Engagement Scale para Profesores (UWES-T-17) considerando 16 ítems, obtenida mediante Análisis de Eje Principal con rotación Promax.

Nº	Reactivo	I	II	Comunalidad
1	En mi trabajo como docente me siento lleno de energía.	<i>0,881</i>	-0,185	0,427
2	Mi trabajo como docente está lleno de significado y propósito.	<i>0,767</i>	-0,136	0,546
3	El tiempo vuela cuando estoy haciendo docencia.	<i>0,557</i>	0,109	0,589
4	Me siento lleno(a) de energía cuando hago docencia o preparo clases.	<i>0,783</i>	-0,097	0,489
5	Estoy entusiasmado(a) con mi carrera docente.	<i>0,709</i>	0,135	0,340
6	Cuando estoy haciendo docencia olvido todo lo que pasa a mi alrededor.	0,038	<i>0,544</i>	0,672
7	Mi trabajo como docente me inspira.	<i>0,628</i>	0,289	0,258
8	Cuando me levanto por la mañana me dan ganas de ir hacer clases e ir a trabajar.	<i>0,859</i>	-0,041	0,312
9	Soy feliz cuando estoy concentrado(a) en mi trabajo como docente.	<i>0,774</i>	0,116	0,257
11	Estoy inmerso(a) en mi trabajo como docente.	<i>0,377</i>	<i>0,450</i>	0,407
12	Puedo mantenerme trabajando en la docencia durante largos periodos de tiempo.	0,223	<i>0,572</i>	0,437
13	Mi trabajo como docente es un reto para mí.	0,198	<i>0,531</i>	0,526
14	Me “dejo llevar” cuando realizo mis tareas como docente.	-0,042	<i>0,681</i>	0,577
15	Soy muy persistente para afrontar mis tareas como docente.	0,083	<i>0,731</i>	0,371
16	Es difícil para mi desconectarme de mi trabajo como docente.	-0,357	<i>0,882</i>	0,555
17	Soy perseverante cuando estoy haciendo mis tareas como docente, incluso si enfrento dificultades.	0,238	<i>0,629</i>	0,329

a Las cursivas indican cargas superiores a 0,30

Fuente: Elaboración propia.

Los coeficientes de configuración de la Tabla 3 mostraron, esta vez, que todos los ítems presentaron coeficientes sobre 0,3. Aunque dos de ellos, el 11 y el 16, presentaron cargas cruzadas; esto es, cargas sobre el umbral en dos de los factores. Debido a esto, la asignación de estos ítems estuvo sujeta a un análisis de la consistencia teórica de los ítems, tras lo cual se decidió asignar a ambos al Factor II, que coincidentemente eran donde presentaban su mayor carga factorial.

De esta forma, los factores quedaron configurados de la siguiente forma:

- Factor I: Conformado por los ítems 1, 8, 4, 9, 2, 5, 7 y 3 (ordenados de mayor a menor carga), se refiere principalmente al grado en que la labor docente reporta energías y sentido al participante, por lo que se denominó *Inspiración*. Al analizar la consistencia interna de la escala se obtuvo un coeficiente Alfa de Cronbach de $\alpha=0,91$; con correlaciones entre los ítems y el total corregido desde $r=0,61$ (ítem 3) a $r=0,82$ (ítem 9).
- Factor II: Constituido por los ítems 16, 15, 14, 17, 12, 6, 13 y 11, se refiere al grado de involucramiento, absorción y persistencia que el participante presenta frente a las tareas docentes, por lo que se le denominó *Implicación*. Los ítems presentaron una confiabilidad de $\alpha=0,85$; con correlaciones entre los ítems y el total corregido desde $r=0,49$ (ítem 6) a $r=0,73$ (ítem 17).

Dado que los factores presentaban confiabilidades excelente y buena, respectivamente, se calculó el puntaje de éstos mediante la sumatoria de las respuestas de los sujetos a sus ítems. A partir de los puntajes resultantes se evaluó la relación entre ambos factores, utilizando el coeficiente de correlación de Pearson mediante un contraste unilateral, encontrándose correlaciones directas, estadísticamente significativas y con tamaño del efecto grande entre estos, $r(206)=0,72$; $p<0,001$.

Posteriormente, se procedió a describir los niveles de *engagement* docente y de compromiso ocupacional de los académicos encuestados, para lo cual se realizó un análisis de la confiabilidad de los puntajes del Cuestionario de Compromiso Ocupacional Docente, los que fueron de $\alpha=0,60$ para la escala de Compromiso disciplinar y de $\alpha=0,75$ para la escala de Compromiso pedagógico.

Ante la ausencia de baremos para ambos cuestionarios empleados, se calculó el % del puntaje promedio obtenido en cada factor de los instrumentos en relación al puntaje total posible del factor empleando el siguiente procedimiento:

$$\% = \frac{(\text{puntaje obtenido por el participante} - \text{puntaje mínimo posible del factor})}{(\text{puntaje máximo posible del factor} - \text{puntaje mínimo posible del factor})}$$

De esta forma, se puede ver en la Tabla 4 que los docentes reportan altos niveles de *engagement* y compromiso ocupacional, siendo proporcionalmente mayor el compromiso disciplinar y menor la implicación con la docencia.

Tabla 4. Estadísticos descriptivos de los niveles de *engagement* y compromiso ocupacional en los docentes.

	α	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Mín</i>	<i>Max</i>	%
1. <i>Engagement</i> - Inspiración	0,91	42,39	6,72	5	48	88,32
2. <i>Engagement</i> - Implicación	0,85	40,77	7,71	0	48	84,95
3. Compromiso disciplinar	0,60	18,61	1,67	11	20	90,08
4. Compromiso pedagógico	0,75	22,99	2,20	14	25	89,93

Fuente: Elaboración propia

Al evaluar la correlación entre los niveles de *engagement* y de compromiso ocupacional, empleando el coeficiente de correlación de Pearson en base a un contraste unilateral, se encontró una correlación directa y estadísticamente significativa entre todos los factores. Sin embargo, aunque en la mayoría de los casos éstas presentaron tamaños del efecto medio (correlación moderada, sobre $r=0,30$) o grande (correlación intensa, sobre $r=0,50$), el compromiso disciplinar

mostró correlaciones débiles, con tamaño del efecto pequeño con la Inspiración desde la docencia, $r(206)=0,19$; $p<0,01$, y con la Implicación con la docencia, $r(206)=0,21$; $p<0,01$ (Tabla 5).

Tabla 5. Correlación de Pearson entre los niveles de *engagement* y compromiso ocupacional en los docentes.

	1	2	3	4
1. <i>Engagement</i> - Inspiración	0,91 ^a			
2. <i>Engagement</i> - Implicación	0,72***	0,85 ^a		
3. Compromiso disciplinar	0,19**	0,21**	0,60 ^a	
4. Compromiso pedagógico	0,45***	0,57***	0,45***	0,75 ^a

$N=208$; *: $p<0,05$; **: $p<0,01$; ***: $p<0,001$.

^aCoefficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach

Fuente: Elaboración propia

Al comparar los niveles de *engagement* docente entre hombres y mujeres, empleando la prueba *t* de Student para muestras independientes en base a un contraste bilateral, se encontró que no había diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos en ninguna de las escalas de *engagement* (Tabla 6).

Tabla 6. Comparación de los niveles de *engagement* en los docentes según sexo.

	Hombre ($n=76$)		Mujer ($n=132$)		<i>T</i>
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	
<i>Engagement</i> - Inspiración	42,03	7,31	42,61	6,37	-0,60
<i>Engagement</i> - Implicación	40,17	7,16	41,12	8,02	-0,86

$N=208$; *: $p<0,05$; **: $p<0,01$; ***: $p<0,001$.

Fuente: Elaboración propia

Al evaluar la relación de los niveles de *engagement* docente con la edad de los académicos, empleando el coeficiente de correlación de Pearson en base a un contraste bilateral, no se encontró una correlación estadísticamente significativa con ninguno de los factores del *engagement* (Tabla 7).

Tabla 7. Correlación de Pearson entre los niveles de *engagement* y la edad de los docentes.

	1	2	3
1. Edad	-		
2. <i>Engagement</i> - Inspiración	0,02	0,91 ^a	
3. <i>Engagement</i> - Implicación	-0,07	0,72***	0,85 ^a

N=208; *: $p<0,05$; **: $p<0,01$; ***: $p<0,001$.
^aCoefficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la relación con los años de experiencia laboral en docencia, a través del coeficiente de correlación de Pearson en base a un contraste bilateral, sólo se encontró una correlación directa y con tamaño del efecto pequeño entre los años de experiencia en pregrado y la inspiración desde la docencia, $r(206)=0,16$; $p<0,05$ (Tabla 8). Esto, no obstante, debe considerar que sólo 181 (87,02%) docentes reportaron esta información.

Tabla 8. Correlación de Pearson entre los niveles de *engagement* y el compromiso profesional en los académicos.

	1	2	3	4
1. Años de experiencia en pregrado	-			
2. Años de experiencia en posgrado	0,78***	-		
3. <i>Engagement</i> - Inspiración	0,16*	0,13	0,91 ^a	
4. <i>Engagement</i> - Implicación	0,07	-0,01	0,72***	0,85 ^a

N=181; *: $p<0,05$; **: $p<0,01$; ***: $p<0,001$.
^aCoefficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach

Fuente: Elaboración propia.

Al comparar los niveles de *engagement* según el nivel de especialización presentado por los docentes, usando la prueba *t* de Students para muestras independientes en base a un contraste unilateral, se encontró diferencias estadísticamente significativas asociadas a tener estudios de magíster en los niveles de Inspiración e Implicación con la docencia (Tabla 9). En ambos casos, quienes tenían estudios de magíster presentaban mayores niveles de *engagement* que quienes no lo tenían.

Tabla 9. Comparación de los niveles de *engagement* en los docentes asociadas a tener estudios de Magíster.

	Sin estudios de magíster (n=79)		Con estudios de magíster (n=129)		T
	M	DE	M	DE	
<i>Engagement</i> - Inspiración	41,27	8,19	43,09	5,55	-1,90*
<i>Engagement</i> - Implicación	38,35	9,83	42,26	5,61	-3,65***

N=208; *: $p < 0,05$; **: $p < 0,01$; ***: $p < 0,001$.

Fuente: Elaboración propia.

No se realizó una comparación asociada a tener estudios de doctorado, dado que sólo 17 participantes tenían dichos estudios.

Sin embargo, al comparar los niveles de *engagement* asociados a haber participado en jornadas o congresos de educación médica, se encontró diferencias estadísticamente significativas, en donde quienes habían participado presentaban mayores niveles en ambos factores del *engagement* (Tabla 10).

Tabla 10. Comparación de los niveles de *engagement* en los docentes asociadas a la participación en jornadas o congresos de educación médica.

	Sin participación en jornadas o congresos (n=113)		Con participación en jornadas o congresos (n=95)		T
	M	DE	M	DE	
<i>Engagement</i> - Inspiración	41,10	7,96	43,94	4,42	-3,10**
<i>Engagement</i> - Implicación	39,64	8,81	42,13	5,91	-2,34*

N=208; *: $p < 0,05$; **: $p < 0,01$; ***: $p < 0,001$.

Fuente: Elaboración propia.

Lo mismo se observó al consultárseles por su participación en otro tipo de actividades formativas en educación médica como los seminarios (Tabla 11); los cursos (Tabla 12) y los talleres (Tabla 13). En todas estas actividades, quienes habían participado mostraron mayores niveles de Inspiración e Implicación con la docencia.

Tabla 11. Comparación de los niveles de *engagement* en los docentes asociadas a la participación en seminarios de educación médica.

	Sin participación en seminarios (n=137)		Con participación en seminarios (n=71)		T
	M	DE	M	DE	
<i>Engagement</i> - Inspiración	41,47	7,23	44,18	5,19	-2,81**
<i>Engagement</i> - Implicación	39,96	8,13	42,34	6,61	-2,12*

N=208; *: $p < 0,05$; **: $p < 0,01$; ***: $p < 0,001$. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 12. Comparación de los niveles de *engagement* en los docentes asociadas a la participación en cursos de educación médica.

	Sin participación en cursos (n=84)		Con participación en cursos (n=124)		T
	M	DE	M	DE	
<i>Engagement</i> - Inspiración	40,71	8,24	43,53	5,18	-3,03**
<i>Engagement</i> - Implicación	38,76	9,46	42,14	5,91	-3,16***

N=208; *: $p < 0,05$; **: $p < 0,01$; ***: $p < 0,001$. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 13. Comparación de los niveles de *engagement* en los docentes asociadas a la participación en talleres de educación médica.

	Sin participación en talleres (n=101)		Con participación en talleres (n=107)		T
	M	DE	M	DE	
<i>Engagement</i> - Inspiración	41,21	7,65	43,51	5,51	-2,51**
<i>Engagement</i> - Implicación	38,74	9,02	42,69	5,62	-3,81***

N=208; *: $p<0,05$; **: $p<0,01$; ***: $p<0,001$.

Fuente: Elaboración propia.

Sin embargo, en cuanto a la participación en diplomados de educación médica, sólo se observó diferencias estadísticamente significativas en los niveles de inspiración, $t(206)=-1,76$; $p<0,05$ (Tabla 14).

Tabla 14. Comparación de los niveles de *engagement* en los docentes asociadas a la participación en diplomados de educación médica.

	Sin participación en diplomados (n=101)		Con participación en diplomados (n=107)		T
	M	DE	M	DE	
<i>Engagement</i> - Inspiración	41,84	7,38	43,59	4,84	-1,76*
<i>Engagement</i> - Implicación	40,36	8,23	41,67	6,42	-1,14

N=208; *: $p<0,05$; **: $p<0,01$; ***: $p<0,001$.

Fuente: Elaboración propia.

Luego, al comparar los niveles de *engagement* según el tipo de universidad en la que dictaban docencia, empleando la prueba ANOVA de un factor, se encontró que no había diferencia entre quienes realizaban docencia en las universidades que eran parte del Consejo de Rectores de Universidades Chilenas (CRUCH, o universidades tradicionales), quienes realizaban docencia en universidades que no eran parte del CRUCH y quienes lo hacían en ambos tipos de instituciones (Tabla 15).

Tabla 15. Comparación de los niveles de *engagement* y compromiso ocupacional en los docentes asociadas a la participación en diplomados de educación médica.

	CRUCH (n=105)		No CRUCH (n=44)		Ambas (n=59)		F
	M	DE	M	DE	M	DE	
<i>Engagement</i> - Inspiración	42,39	7,31	42,83	6,09	41,63	7,35	0,60
<i>Engagement</i> - Implicación	40,52	8,86	41,24	7,34	40,14	7,51	0,41

N=208; *: $p < 0,05$; **: $p < 0,01$; ***: $p < 0,001$.

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a su carga horaria en actividades profesionales pedagógicas y disciplinarias, a través de la prueba ANOVA de un factor, se encontró que había diferencias en los niveles de Inspiración e Implicación con la docencia según su carga horaria en actividades docentes. De esta forma, a través de la prueba *post hoc* HSD de Tukey se encontró que quienes dedicaban más de 23 horas a la docencia (entre 23 y 33, y más de 34) presentaban mayores niveles de Implicación con la docencia que quienes dedicaban menos de 11 horas. Mientras que quienes dedicaban más de 11 horas a la docencia (entre 11 y 22, entre 23 y 33, y más de 34), presentaban mayores niveles de Implicación con estas tareas que quienes le dedicaban menos de 11 horas (Tabla 16).

Tabla 16. Comparación de los niveles de *engagement* en los docentes según su carga horaria en actividades profesionales docentes.

	<i>Engagement</i> - Inspiración		<i>Engagement</i> - Implicación	
	M	DE	M	DE
11 horas o menos	39,87	9,44	37,53	10,98
De 11 a 22 horas	43,07	4,95	40,64	6,72
De 23 a 33 horas	43,00	6,86	42,10	5,96
34 horas o más	43,24	5,22	42,70	5,56
F	2,90*		4,50**	

N=208; *: $p < 0,05$; **: $p < 0,01$; ***: $p < 0,001$.

Fuente: Elaboración propia.

Pese a esto, no se encontró diferencias en los niveles de *engagement* asociadas a la carga horaria dedicada a actividades profesionales disciplinares o no docentes (Tabla 17).

Tabla 17. Comparación de los niveles de *engagement* en los docentes según su carga horaria en actividades profesionales disciplinares.

	<i>Engagement</i> - Inspiración		<i>Engagement</i> - Implicación	
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>
11 horas o menos	42,25	7,29	40,70	7,44
De 11 a 22 horas	42,07	6,53	40,59	7,71
De 23 a 33 horas	42,94	6,50	42,55	8,59
34 horas o más	42,47	6,21	39,50	7,65
F	0,12		0,90	

N=208; *: $p<0,05$; **: $p<0,01$; ***: $p<0,001$.

Fuente: Elaboración propia.

Como paso siguiente, al comparar los niveles de *engagement* según el tipo de contrato, aplicando la prueba *t* de Student para muestras independientes en base a un contraste bilateral, se encontró que quienes tenían un contrato indefinido mostraban mayores niveles de Inspiración e Implicación con la docencia que quienes no lo tenían (Tabla 18).

Tabla 18. Comparación de los niveles de *engagement* en los docentes según el tipo de contrato.

	Contrato indefinido (n=120)		Contrato a plazo u honorarios (n=88)		<i>T</i>
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	
<i>Engagement</i> - Inspiración	44,16	4,51	39,99	8,34	-4,64***
<i>Engagement</i> - Implicación	42,40	5,70	38,56	9,40	-3,66***

N=208; *: $p<0,05$; **: $p<0,01$; ***: $p<0,001$.

Fuente: Elaboración propia.

Por último, a fin de identificar el efecto conjunto de todos los predictores evaluados sobre el nivel de engagement docente y poder estimar, a su vez, los efectos individuales de cada uno de éstos, se realizó un análisis de regresión lineal múltiple considerando cada factor del engagement como variable dependiente. Como variables dependientes se consideró el compromiso disciplinar, el compromiso pedagógico, el ser mujer (1=Pertenece y 0=No Pertenece), la edad, el tener estudios de magíster (1=Pertenece y 0=No Pertenece), el haber participado en jornadas de educación médica (1=Pertenece y 0=No Pertenece), seminarios (1=Pertenece y 0=No Pertenece), cursos (1=Pertenece y 0=No Pertenece), talleres (1=Pertenece y 0=No Pertenece) y diplomados (1=Pertenece y 0=No Pertenece); en este tema, el realizar actividades docentes de pregrado en universidades afiliadas al CRUCH (1=Pertenece y 0=No Pertenece) y no afiliadas al CRUCH (1=Pertenece y 0=No Pertenece), tener contrato indefinido (1=Pertenece y 0=No Pertenece) y tener jornada entre 11 y 22 horas (1=Pertenece y 0=No Pertenece), entre 23 y 33 horas (1=Pertenece y 0=No Pertenece) y de 44 o más horas (1=Pertenece y 0=No Pertenece), siendo las jornadas inferiores a 11 horas el grupo de referencia. Los resultados obtenidos se presentan entre las Tablas 19 y 20, en las que se informan los resultados de cada modelo incluyendo el valor de la constante, los coeficientes de regresión no estandarizados (B), los errores estándar (EE), los coeficientes de regresión estandarizados (β), las correlaciones semiparciales al cuadrado (s^2), y los coeficientes R^2 y R^2 ajustado.

En el caso de la Inspiración desde la docencia, el conjunto de variables independientes hizo una predicción estadísticamente significativa de un 21,96% del factor, $F(16, 191)=4,64$; $p<0,001$. Considerando cada predictor por separado, el Compromiso pedagógico, $t(191)=5,10$; $p<0,001$, y el tener contrato indefinido, $t(191)=2,62$; $p<0,01$, realizaron una predicción estadísticamente significativa del factor, dando cuenta de un 9,82% y un 2,58% de la variable dependiente, respectivamente (Tabla 19).

Tabla 19. Resultados de la regresión lineal múltiple del efecto del compromiso disciplinar y pedagógico, y las características sociodemográficas y académicas del docente sobre su Inspiración desde la docencia.

	<i>B</i>	<i>EE</i>	<i>B</i>	<i>sr</i> ²
Constante	10,59			
Compromiso disciplinar	-0,09	0,29	-0,02	<0,01
Compromiso pedagógico	1,27***	0,25	0,42	0,10
Ser mujer	-0,26	0,91	-0,02	<0,01
Edad	0,02	0,04	0,03	<0,01
Tener estudios de magíster	-1,67	1,04	-0,12	0,01
Participar en jornadas de EM	0,25	0,99	0,02	<0,01
Participar en seminarios de EM	1,10	1,06	0,08	<0,01
Participar en cursos de EM	0,63	1,01	0,05	<0,01
Participar en talleres de EM	0,10	0,95	0,01	<0,01
Participar en diplomados de EM	0,53	0,96	0,04	<0,01
Dictar pregrado en univ. CRUCH	0,70	1,01	0,05	<0,01
Dictar pregrado en univ. no CRUCH	1,10	1,22	0,07	<0,01
Tener contrato indefinido	2,49	0,95	0,18*	0,03
Docencia de 11 a 22 horas	1,99	1,16	0,14	<0,01
Docencia de 22 a 33 horas	1,14	1,33	0,07	<0,01
Docencia de 34 horas o más	0,68	1,29	0,04	<0,01

$R^2=0,28^{***}$; R^2 ajustado=0,22

EM= Educación médica; *B*=coeficientes de regresión no estandarizados; *EE*=errores estándar; β =coeficientes de regresión estandarizados; sr^2 =correlaciones semiparciales al cuadrado; R^2 =coeficiente de determinación; R^2 =coeficiente de determinación ajustado. *N*=208; * $p<0,05$; ** $p<0,01$; *** $p<0,001$

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la Implicación en la docencia, el modelo realizó una predicción estadísticamente significativa de un 31,44% del factor, $F(16, 191)=6,93$; $p<0,001$.

Considerando cada predictor individualmente, sólo el Compromiso pedagógico, $t(191)=7,19$; $p<0,001$, realizó una predicción estadísticamente significativa de este factor, explicando un 17,11% de la variable dependiente, respectivamente (Tabla 20).

Tabla 20. Resultados de la regresión lineal múltiple del efecto del compromiso disciplinar y pedagógico y las características sociodemográficas y académicas del docente sobre su Implicación con la docencia.

	<i>B</i>	<i>EE</i>	<i>B</i>	<i>sr</i> ²
Constante	-0,33			
Compromiso disciplinar	-0,26	0,31	-0,06	<0,01
Compromiso pedagógico	1,92***	0,27	0,55	0,17
Ser mujer	-0,34	0,98	-0,02	<0,01
Edad	-0,01	0,05	-0,02	<0,01
Tener estudios de magíster	-0,39	1,11	-0,02	<0,01
Participar en jornadas de EM	-0,70	1,07	-0,05	<0,01
Participar en seminarios de EM	1,07	1,14	0,07	<0,01
Participar en cursos de EM	0,24	1,09	0,02	<0,01
Participar en talleres de EM	1,49	1,02	0,10	<0,01
Participar en diplomados de EM	-0,22	1,09	-0,01	<0,01
Dictar pregrado en univ. CRUCH	<0,00	1,03	<0,01	<0,01
Dictar pregrado en univ. no CRUCH	-0,20	1,31	-0,01	<0,01
Tener contrato indefinido	1,40	1,03	0,09	0,01
Docencia de 11 a 22 horas	1,34	1,25	0,08	<0,01
Docencia de 22 a 33 horas	1,87	1,43	0,09	0,01
Docencia de 34 horas o más	1,56	1,38	0,09	<0,01

$R^2=0,37^{***}$; R^2 ajustado=0,31

EM= Educación médica; *B*=coeficientes de regresión no estandarizados; *EE*=errores estándar; β =coeficientes de regresión estandarizados; sr^2 =correlaciones semiparciales al cuadrado; R^2 =coeficiente de determinación; R^2 =coeficiente de determinación ajustado. $N=208$; * $p<0,05$; ** $p<0,01$; *** $p<0,001$

Fuente: Elaboración propia.

DISCUSIÓN

Capítulo VI. DISCUSIÓN

En primera instancia, se discutirán las propiedades psicométricas y la estructura factorial del Utrecht Work Engagement Scale para Profesores (UWES-T-17).

El instrumento evaluado es la traducción al español de la *Utrecht Work Engagement Scale* (Escala de *Engagement* Laboral de Utrecht). La traducción utilizada corresponde a una modificación que Parra (32) hizo de la versión española propuesta por Schaufeli (14), para mejorar su comprensión en la población chilena. Es necesario señalar que esta escala es una adaptación refraseada, con la finalidad de poder ser aplicada a docentes y que representara su labor como tales.

Esta escala, evalúa vigor, dedicación y absorción como componentes del Engagement. Wilmar Schaufeli y Arnold Bakker desarrollaron este test y lo presentaron en varios idiomas, entre ellos español, bajo el nombre de Encuesta de Bienestar y Trabajo (14). El mismo está compuesto por 17 ítems distribuidos con una escala Likert de siete posiciones (desde 0 = «nunca», hasta 6 = «siempre»). Seis de los ítems corresponden a vigor, cinco a dedicación y seis a absorción (12).

Se analizó la estructura factorial del UWES-T-17 a través del análisis factorial exploratorio (AFE), estimándose que existían dos factores que presentaban valores propios adecuados para retenerlos como tales. Posterior a esto, se evaluó la organización de los ítems, determinándose la eliminación del ítem número 10 “Me siento orgulloso de ser docente”, puesto que presentó un coeficiente bajo 0,3; que es el umbral considerado como adecuado para indicar la pertenencia significativa de un ítem a un determinado factor. Después, se reiteró el análisis con los otros 16 ítems restantes, donde nuevamente se volvió a identificar la presencia de dos factores, siendo el Factor I el grado en que la labor docente reporta energías y sentido al participante, por lo que se denominó *Inspiración*; y el Factor II que se refiere al grado de involucramiento, absorción y persistencia que el participante presenta frente a las tareas docentes, denominado *Implicación*. Dichos factores, presentaron confiabilidades excelente y buena respectivamente, lo que implica una alta precisión

en las mediciones del instrumento y un bajo error en sus puntuaciones.

En relación a esta estructura factorial, se debe hacer alusión a que la que propone Schaufeli para este test cuenta con tres factores, lo que se diferencia de este estudio que arrojó una estructura bifactorial. Esto, puede deberse a que, tal como lo planteó Nerstad en el 2010 (34), han existido resultados muy diversos en distintas poblaciones europeas, además de las dificultades que se han presentado para aplicar el modelo trifactorial en países europeos y asiáticos. Además, ha sido realizada a estudiantes y no a profesores, por lo que en este estudio se esperaba que difiriera en algunos aspectos a la propuesta original de esta encuesta. Sin embargo, esta estructura bifactorial es coincidente con dos estudios chilenos, Parra (32) y Müller (33), que han encontrado sólo dos factores para el UWES en estudiantes universitarios y profesionales de la salud, respectivamente.

Posteriormente, se evaluó su relación entre sí con el coeficiente de relación de Pearson, encontrándose relaciones directas, estadísticamente significativas y con tamaño del efecto grande entre estos; esto es, que ambas dimensiones del UWES son diferentes, evalúan aspectos diferentes del compromiso docente, pero están altamente relacionadas entre sí, lo que implica que para los docentes existen diversas aristas que demuestran su compromiso, pero que todas ellas deben verse relacionadas y deben presentarse como un todo, un conjunto, para que ellos se sientan verdaderamente inspirados e implicados con su labor.

Al evaluar la relación entre los niveles de Engagement y el compromiso ocupacional, se encontró que los académicos encuestados reportan altos niveles de ambos, siendo proporcionalmente mayor el compromiso disciplinar y menor la implicación con la docencia, habiendo una relación directa y estadísticamente significativa entre todos los factores.

Al comparar los niveles de Engagement docente entre mujeres y hombres, se encontró que no había diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos. Este estudio coincide con el realizado en Zacatecas, México en el 2014,

encontrando una mayor participación de la mujer en la docencia (63,46%), lo cual, según estos autores, obedece a factores determinantes tales como: creciente urbanización, mayores niveles de educación, hogares dirigidos por mujeres y el elevado costo de vida, que han presionado la inserción de un mayor número de mujeres al campo del trabajo (10).

Pese a que la literatura no reporta gran cantidad de información en relación a este punto en docentes universitarios, se puede hablar de un estudio en académicos chilenos donde se encontró que las mujeres presentan mayor Burnout que los hombres, lo que podría interpretarse de acuerdo a los roles que demandan a la mujer en esta sociedad, o bien, la responsabilidad de tareas que culturalmente recaen en ella (esposa, criar hijos y labores de casa), y al insertarse laboralmente deben asumir otros roles asociados a la masculinidad (28). También se puede comparar con resultados obtenidos por Cifre, Agut y Salanova en el 2000, quienes realizaron un estudio en trabajadores en general, donde encontraron que había grandes diferencias entre ambos sexos. De este modo, en los hombres la percepción de bajo acoso laboral y la percepción de una alta competencia mental determinan que los hombres se sientan más comprometidos que las mujeres. Sin embargo, en las mujeres una percepción de un bajo conflicto de rol y una alta sobrecarga mental y emocional, junto con una alta autoeficacia es lo que hace que las mujeres se muestren más comprometidas en el trabajo de manera diferencial a los hombres (16), lo cual no se ve reflejado en esta investigación, pero que podría explicarse por que en docencia universitaria, tanto hombres como mujeres pueden trabajar en horarios más flexibles que en otros ámbitos laborales, lo que podría ser beneficioso para ambos sexos por igual, ya que se podría adaptar los horarios de docencia a las necesidades personales y familiares de cada uno, además de acondicionarlas a otros trabajos en otras universidades, en vinculación con la especialidad médica, o para dedicar tiempo a la continuidad de estudios.

En el período entre la adultez y la vejez comienza a percibirse un mayor dominio por la experiencia obtenida de las actividades y tareas asociadas al rol laboral, facilitando

así un efectivo cumplimiento de objetivos institucionales ya que ha aumentado el repertorio de conductas exitosas. Sin embargo, al evaluar la edad de los docentes, no se encontró una correlación estadísticamente significativa con ninguno de los factores del Engagement, lo que no concuerda con estudios que mencionan este factor como importante al momento de evaluar el engagement laboral, encontrando diferencias que manifiestan que a medida que aumenta la edad disminuye el agotamiento emocional (por lo que podríamos señalar que aumentaría el vigor) y aumenta la autoeficacia (10,28). Podría mencionarse que esto no se ve reflejado en este estudio, ya que la capacitación y la posibilidad de obtener becas y continuar estudiando a lo largo de toda la carrera docente, sumado a que los docentes del área de la salud pueden seguir vinculados a actividades propias de su especialidad médica, hace que se acorten las diferencias entre la experiencia y nivel de capacitación entre docentes más jóvenes y aquellos que llevan muchos años ejerciendo la docencia.

En cuanto a la relación con los años de experiencia laboral, se encontró una correlación directa entre los años de experiencia en pregrado y la inspiración desde la docencia, coincidiendo con estudios que demostraron que a menor antigüedad, existen mayores niveles de agotamiento emocional (por lo tanto, menores niveles de vigor), menores niveles de autoeficacia (28) y mayores niveles de despersonalización (10). Esto puede deberse a que el ser un docente de reciente ingreso crea sentimientos de incertidumbre laboral, trabajo poco valorado y reconocido, además de un mayor esfuerzo por sentirse parte de un grupo (10).

Según el nivel de especialización presentado por los docentes, se encontraron diferencias estadísticamente significativas asociadas a tener estudios de magíster en los niveles de Inspiración e Implicación con la docencia. Quienes tenían estudios de magíster, presentaban mayores niveles de Engagement que quienes no lo tenían. Lo mismo se evidenció al comparar los niveles de Engagement asociado a haber participado en jornadas, congresos, seminarios, cursos y talleres en educación médica; en todas estas actividades, los participantes mostraron mayores niveles de

Inspiración e Implicación con la docencia. En la única actividad donde no se observó diferencias estadísticamente significativas en los niveles de inspiración fue en la participación en diplomados en educación médica. Esto se puede deber a que quienes deciden perfeccionarse y continuar sus estudios, lo hacen desde la motivación personal y también con la finalidad de entregar a sus estudiantes constantes actualizaciones y mejoras en su educación profesional.

No se comparó el tener estudios de doctorado, ya que sólo 17 participantes tenían dichos estudios. Investigaciones afirman que el tener grado de doctor se asoció con el agotamiento emocional y la despersonalización, ya que el hecho de estar más preparado le otorga al académico diferentes exigencias que trascienden los límites del aula de clases (10), lo que podría implicar que de haber tenido mayor cantidad de docentes con grado de doctor, se hubiese hecho el análisis que probablemente hubiera arrojado resultados similares a otros estudios, mostrando que quienes contaran con este título, se encontrarían menos comprometidos con la práctica de la docencia.

Al realizar la comparación del tipo de universidad en el que practicaban la docencia con los niveles de Engagement, se encontró que no había diferencias entre quienes trabajaban en las universidades parte del Consejo de Rectores de Universidades Chilenas (CRUCH), quienes realizaban docencia en aquellas que no eran parte del CRUCH y aquellos docentes que lo hacían en ambas universidades, por lo que podría ser que los profesores no hagan diferencias entre ambas instituciones y realicen el trabajo de igual forma en todas ellas, dado a que las condiciones y exigencias laborales son relativamente similares. Cabe destacar que era esperable que el tipo de organización si afectara el engagement, ya que distintos tipos de estructuras organizacionales logran mayor compromiso por parte de sus trabajadores que otras, por lo que estos resultados podrían deberse a que la distinción entre universidad privada y tradicional ya no es tan relevante como hace algunos años, donde se hacían grandes diferencias entre ambas instituciones.

Según la carga horaria de los docentes, se encontró que quienes dedicaban más de 11 horas a la docencia, presentaban mayores niveles de Implicación que quienes destinaban menos de 11 horas a estas actividades. Podría explicarse ya que aquellos profesores que pasan más tiempo en una institución se ven más comprometidos con ella, sintiéndose parte del proyecto educativo de la casa de estudios y sintiéndose parte de la comunidad educativa. En relación a la carga horaria dedicada a actividades profesionales disciplinares o no docentes, no se encontró diferencias en los niveles de Engagement.

Al analizar el tipo de contrato, se encontró que quienes tenían un contrato indefinido presentaban mayores niveles de Inspiración e Implicación con la docencia que quienes no lo tenían. Según plantea Acosta en el 2008, esto podría deberse a las nuevas características del contexto laboral donde la estabilidad y contratos indefinidos se han transformado en condiciones laborales deseables (10), y dicha estabilidad es una condición añorada por todos los trabajadores no sólo en el ámbito de la docencia.

Finalmente, se identificó el efecto conjunto de todos los predictores evaluados sobre el nivel de Engagement docente y así poder estimar los efectos individuales de cada uno de ellos. En relación a la Inspiración desde la docencia, el compromiso pedagógico y el tener contrato indefinido realizaron una predicción estadísticamente significativa del factor. Respecto de estos resultados, el hecho de que el compromiso pedagógico se vea reflejado en este factor, se podría explicar considerando que para ejercer la docencia, es necesario sentir una motivación intrínseca para desempeñar una labor que requiere de gran cariño y dedicación por las tareas a realizar y por los estudiantes, considerando que este constructo se puede definir como la forma de comportarse que define la profesionalidad docente en función de una pasión por la enseñanza, por lo que inicialmente la mayoría de ellos debe tener este compromiso para ingresar y permanecer como docentes. Por su parte el contrato indefinido, dice relación con las motivaciones extrínsecas de los docentes, teniendo en consideración que la estabilidad laboral y personal que entrega un contrato indefinido favorece en

gran medida a que se desempeñen en sus labores con mayor energía y consideren que su labor es apreciada y valorada.

En tanto en la Implicación en la docencia, sólo el compromiso pedagógico realizó una predicción estadísticamente significativa. En este sentido, vuelve a aparecer este constructo como principal, ya que, en adición a lo mencionado anteriormente, también podemos definirlo como el sentido de pertenencia en referencia a la docencia, al tipo de implicación con esta tarea, requisito indispensable para ser docente, en cualquiera de los niveles que existen en nuestra educación.

CONCLUSIONES

Capítulo VII. CONCLUSIONES

En primer lugar, este estudio atiende a la escasa información que existe en relación al Engagement en docentes universitarios, y más específicamente en docentes del área de la salud, ya que las investigaciones existentes se inclinaban a la búsqueda de aspectos negativos que influyen en los trabajadores, pero no buscaban conocer aquello que los motiva. Como se planteaba en un inicio, con el nacimiento de la “Psicología Positiva”, rama de la psicología, que, con la misma rigurosidad científica que ésta, focaliza su atención en un campo de investigación e interés distinto al adoptado tradicionalmente: las cualidades y características positivas humanas, es que se hacía necesario enfocarse en las fortalezas humanas y el óptimo funcionamiento del ser humano, como por ejemplo la inteligencia emocional, la felicidad y la satisfacción con la vida, para así reforzar estos aspectos en las distintas instituciones.

En relación al objetivo general de esta investigación, se logró dar respuesta a todas las variables que se consideraron tanto para el análisis del perfil sociodemográfico como el perfil académico de los docentes, encontrándose similitudes con otros estudios de áreas similares, pero también hubo discrepancias que podrían explicarse por que el grupo estudiado estaba compuesto por profesionales de un área específica como lo es el área de la salud, y podría tener características y motivaciones distintas comparado con otros grupos dedicados a diferentes áreas del conocimiento.

Dicho esto, es que se hace necesario continuar con esta línea investigativa con el fin de conocer más en profundidad a este grupo de docentes dedicados al campo de la salud, ya que forman futuros profesionales entregados absolutamente al servicio de las personas, por lo que sus competencias deben ser amplias y de gran calidad con el fin de ponerlas a disposición de la comunidad.

Este estudio entrega datos importantes y poco profundizados en otras investigaciones como son el tipo de contrato y el tipo de universidad en la que ejercen la docencia estos profesores, y abre nuevas interrogantes en base a la

influencia de estas variables sobre su Engagement, por lo que se hace necesario continuar indagando acerca de ellas con el fin de entregar datos contundentes a las instituciones que permitan mejorar las condiciones laborales de sus profesores.

Al analizar las limitaciones de esta investigación, se encuentra la zona geográfica que se abarcó, la que cuenta con un desarrollo importante universitario, múltiples casas de estudio, tradición universitaria, etc.; eso sí menos compleja que la región metropolitana, pero muy diferente a zonas extremas de nuestro país. Realizar un estudio que las involucre a todas, daría una idea más completa de la realidad de los docentes chilenos.

Otra limitación es la selección de la muestra, ya que el uso de un muestreo no probabilístico generó un número muy alto de profesionales de una parte específica de la medicina como lo es el médico cirujano, dejando con baja representación al resto de los profesionales del área.

Finalmente, sería importante considerar algunas variables del punto de vista sociodemográfico como lo son el estado civil y la cantidad de hijos, ambos en el ámbito de la vida personal de los docentes que son fundamentales a la hora de entregar apoyo emocional, pero a su vez implican aspectos económicos y de factor tiempo dedicado a la familia versus tiempo dedicado al trabajo, que se hacen imprescindibles de investigar para conocer la globalidad de las aristas que preocupan y ocupan a los docentes universitarios del área de la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Pinzón C. Los grandes paradigmas de la educación médica en Latinoamérica. *Acta Médica Colombiana* 2008; 33(1): 33-41.
- (2) Brailovsky C, Centeno A. Algunas tendencias actuales en educación médica. *Revista de Docencia Universitaria* 2012; 10(Extra): 23-33.
- (3) Rodríguez S, Núñez J, Valle A, Blas R, Rosario P. Auto-eficacia Docente, Motivación del Profesor y Estrategias de Enseñanza. *Escritos de Psicología* 2009; 3(1): 1-7.
- (4) Verdugo J, Guzmán J, Moy N, Meda R, González O. Factores que influyen en la calidad de vida de de profesores universitarios. *Psicología y Salud* 2013; 18(1): 27-36.
- (5) Seligman M, Csikszentmihalyi M. Positive psychology: An introduction. *American Psychologist* 2000; 55(1): 5-14.
- (6) Fasce E, Ibáñez P. Fundamentos y práctica de la educación médica. Capítulo I. Editorial Universidad de Concepción. Primera edición, 2013. Páginas 27-29, 73-78.
- (7) Narro J. La herencia de Flexner: Las ciencias básicas, el hospital, el laboratorio, la comunidad. *Gaceta médica de México* 2004; 140(1): 52-55.
- (8) González-Montero M, Lara-Gallardo P, González-Martínez J. Modelos educativos en medicina y su evolución histórica. *Rev Esp Méd Quir* 2015; 20: 256-265.
- (9) Torres G. Psicología positiva: una introducción. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado* 2009; 66: 23-41.
- (10) Seligman M, et al. Positive psychology progress: empirical validation of interventions. *American psychologist*. 2005; 60(5): 410.

- (11) Vielma J, Alonso L. El estudio del bienestar psicológico subjetivo. Una breve revisión teórica. *Educere: Revista Venezolana de Educación* 2010; 49: 265-275.
- (12) De Chávez D, Pando M, Aranda C, Almeida C. Burnout y Work Engagement en docentes universitarios de Zacatecas. *Ciencia & Trabajo* 2014; 16(50): 116-120.
- (13) Carrasco A, De La Corte C, León J. Engagement: Un recurso para optimizar la salud psicosocial en las organizaciones y prevenir el Burnout y estrés laboral. *Revista Digital de Salud y Seguridad en el Trabajo* 2010; 1: 1-22.
- (14) Schaufeli W, Salanova M, González-Romá V, Bakker A. The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies* 2002; 3(1): 71-92.
- (15) Kahn W. Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy of Management Journal* 1990; 33(4): 692-724.
- (16) Kahn W. To be fully there: Psychological presence at work. *Human Relations* 1992; 45(4): 321-349.
- (17) Maslach C, Leiter M. *The truth about burnout*. Jossey Bass; San Francisco, CA. 1997.
- (18) Maslach C, Schaufeli W, Leiter M. Job burnout. *Annual Review of Psychology* 2001; 52: 397-422.
- (19) Cifre E, Salanova M, Franco J. Riesgos psicosociales de hombres y mujeres en el trabajo: ¿Una cuestión de diferencias? *Gestión Práctica de Riesgos Laborales* 2011; 82: 28-36.
- (20) Maslach C, Jackson S. The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior* 1981; 2(2): 99-113.
- (21) Schaufeli W, Leiter M, Maslach C, Jackson S. *Maslach Burnout Inventory-General Survey*. Consulting Psychologists Press; Palo Alto, CA. 1996.

- (22) Pedrals N, Rigotti A, Bitrán M. Aplicando psicología positiva en educación médica. *Revista Médica de Chile* 2011; 139(7): 941-949.
- (23) Salanova M, Schaufeli W, Llorens S, Peiró J, Grau R. Desde el “burnout” al “Engagement”: ¿Una nueva perspectiva? *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones* 2000; 16(2): 117-134.
- (24) Durán M, Extremera N, Montalbán F, Rey L. Engagement y Burnout en el ámbito docente: Análisis de sus relaciones con la satisfacción laboral y vital en una muestra de profesores. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones* 2005; 21(1-2): 145-158.
- (25) Cejas E, Cejas M. Docentes engagement: caso (Escuela de Relaciones Industriales). *Visión Gerencial* 2010; 1: 67-77.
- (26) Salanova M, Schaufeli W. El engagement de los empleados: un reto emergente para la dirección de los recursos humanos. *Estudios financieros. Revista de trabajo y seguridad social. Comentarios, casos prácticos: recursos humanos* 2004; 261: 109-138.
- (27) Tejedor F, Jornet J. La evaluación del profesorado universitario en España. *Revista electrónica de investigación educativa* 2008; 10(spe): 1-29.
- (28) De la Cruz M. Formación pedagógica inicial y permanente del profesor universitario en España. Reflexiones y propuestas. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado* 2000; 38: 19-35.
- (29) Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la Investigación*. 5ª Edición. Editorial McGraw-Hill Interamericana. 2010.
- (30) Moreira-Mora T. Perfil sociodemográfico y académico de estudiantes en deserción del sistema educativo. *Actualidades en psicología* 2007; 21(108): 145-165.

(31) Acosta H. Burnout y su relación con variables sociodemográficas, sociolaborales y organizacionales en profesores universitarios chilenos. *Fòrum de recerca* n° 14, 2008-2009.

(32) Parra P. Efecto del Engagement Académico sobre el rendimiento teórico y práctico. [Tesis]. Universidad de Concepción. Facultad de Medicina, Departamento de Educación Médica. 2011.

(33) Müller R, Pérez C, Ramírez L. Estructura factorial y consistencia interna de la Utrech Work Engagement Scale (UWES) 17 entre trabajadores sanitarios de Chile. *Liberabit* 2013; 19(2): 163-171.

(34) Nerstad C, Richardsen A, Martinussen M. Factorial validity of the Utrecht Work Engagement Scale (UWES) across occupational groups in Norway. *Scandinavian Journal of Psychology* 2010; 51(4): 326-333.

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado

Consentimiento Informado

A través de la presente, se le invita a participar en una encuesta que forma parte de dos investigaciones para la tesis: 1) “Relación del perfil Sociodemográfico y académico de los docentes del área de la salud con su nivel de engagement docente, en universidades de la provincia de Concepción”. 2) “Relación entre prácticas docentes y estrategias de aprendizaje de docentes del área de la salud”.

Los objetivos de la primera tesis son relacionar factores personales y académicos con el nivel de engagement de los docentes; y de la segunda, analizar la relación entre las prácticas docentes y las estrategias de aprendizaje de los docentes.

Por este motivo, se requiere su participación respondiendo una batería de cuestionarios, actividad que implicará destinar aproximadamente unos 30 minutos de su tiempo.

Las investigadoras se comprometen a que la información que entregará en estos instrumentos será confidencial, que sólo accederá a ella el equipo de investigación y que ésta en ningún caso será analizada individualmente, pues a este estudio sólo le interesan las características generales de la docencia universitaria.

También se le garantiza que el estudio no implica exponerlo a situaciones que atenten en contra de su bienestar físico o mental, y que si en algún momento siente que el proceso le incomoda puede detener su participación inmediatamente.

La participación que se le solicita es voluntaria y puede negarse a participar o retirarse en cualquier etapa de la investigación, sin necesidad de dar explicaciones. Además, aunque no se le realizará un pago por participar, tiene derecho a recibir un resumen ejecutivo de los resultados generales de la investigación si así lo solicita, además de una copia digital de la batería de cuestionarios con sus respectivas

normas de aplicación e interpretación, junto con los estudios psicométricos y baremos de los mismos, una vez que éstos se encuentren disponibles.

Por último, si desea mayor información del estudio, puede solicitarla a: Pilar Aguilera Fierro, escribiéndole a su correo pilaraquilerafierro@gmail.com y/o a Constanza Carrasco Zunino, cotycarrasco@gmail.com.

A partir de los antecedentes antes mencionados acepto voluntariamente participar en este estudio.

Firma del participante: _____ Fecha: _____

Muchas Gracias.

Anexo 2. Encuesta sociodemográfica y académica

ENCUESTA SOCIODEMOGRÁFICA Y ACADÉMICA

Para comenzar, por favor entréguenos los siguientes antecedentes generales. Estos sólo serán usados para describir a los participantes que respondieron la encuesta.

1. Sexo Masculino Femenino

2. Edad (años)

3. ¿Ha realizado algún tipo de actividad docente para carreras universitarias en los últimos dos años ?

Si No

4. Experiencia en docencia

Indique el año en que empezó a hacer docencia:

En pregrado En postgrado

5. ¿Usted posee jerarquía docente?

Si

No

6. Si la respuesta es Si, ¿cuál es su jerarquía?

Instructor

Asistente

Asociado

Titular

7. En promedio, durante los últimos dos años, ¿cuántas horas SEMANALES le dedicó a las siguientes actividades?

No realizó éstas actividades	11 horas o menos	De 12 a 22 horas	De 23 a 33 horas	De 34 a 44 horas	Más de 44 horas
------------------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	-----------------

Ejercicio profesional de mi disciplina (para actividades DIFERENTES a la docencia, incluye todas las actividades de preparación, ejecución y revisión asociadas al trabajo)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Docencia universitaria (incluye actividades de pre y postgrado: clases, supervisiones, preparación de actividades, revisión de evaluaciones, etc.)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

8. En los últimos cinco años, ¿en qué tipo de universidades ha realizado actividades docentes?

	En carreras de pregrado	En programas de postgrado	En postítulos y diplomados	En cursos y talleres
Tradicionales (universidades del Consejo de Rectores)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Privadas (no adscritas al Consejo de Rectores)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. En los últimos cinco años, ¿en cuántas universidades diferentes ha realizado actividades docentes?

Indique el número de universidades donde ha realizado...

... actividades de pregrado

... actividades de postgrado.

10. ¿Bajo qué tipo de contrato realiza actividades docentes de pregrado? Si trabaja en más de una universidad puede marcar más de una alternativa.

	Honorarios	Contrato a plazo fijo	Contrato indefinido
En universidades tradicionales (universidades del Consejo de Rectores)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Consejo de Rectores)

En universidades
privadas (no adscritas al
Consejo de Rectores)

11. En los últimos cinco años, ¿para qué niveles ha realizado docencia de pregrado? Marque todos los que correspondan.

Primeros años (primer y segundo año de carrera)

Años intermedios (tercer y cuarto año de carrera)

Últimos años (quinto año en adelante, incluyendo prácticas profesionales)

12. Antecedentes profesionales

Título

Año de obtención del título

13. ¿Ha participado en actividades formales de capacitación PEDAGÓGICA (por ejemplo, en teorías de la educación, estrategias de enseñanza y evaluación, modelos curriculares, etc.)? Marque todas aquellas en las que ha participado.

Jornadas y/o congresos

Seminarios

Cursos

- Talleres
- Diplomados
- Postítulos
- No he participado en capacitaciones pedagógicas

14. ¿Ha cursado estudios en un programa de Magíster?

- No
- Sí, indique cuál:

15. ¿Cuál es su situación en el programa de Magíster? (si ha cursado uno)

- Cursando el programa (en clases)
 - Egresado, elaborando proyecto de tesis
 - Candidato a grado (realizando tesis)
 - Graduado
 - Retirado
 - Otro (especifique)
-

16. ¿Ha cursado estudios en un programa de Doctorado?

- No
- Sí, indique cuál:

17. ¿Cuál es su situación en el programa de Doctorado (si ha cursado uno)?

- Cursando el programa (en clases)
- Egresado, elaborando proyecto de tesis
- Candidato a grado (realizando tesis)
- Graduado
- Retirado
- Otro (especifique

Anexo 3. Escala de autopercepción docente

ESCALA AUTOPERCEPCIÓN DOCENTE

A continuación se presentan una serie de afirmaciones en relación a como se percibe usted en su trabajo. Marque con una equis (“X”) la alternativa que mejor le represente.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	NI de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1. Creo que se me percibe como un profesional dedicado al ejercicio de la disciplina en la que me titulé.	1	2	3	4	5
2. Creo que se me percibe como un docente comprometido con los aprendizajes de sus estudiantes.	1	2	3	4	5
3. Me considero una persona comprometida con ejercer adecuadamente la profesión en que me titulé.	1	2	3	4	5
4. Me preocupo por ser día a día un mejor profesional de mi disciplina.	1	2	3	4	5
5. Me preocupo por entregar una formación sólida a los futuros profesionales.	1	2	3	4	5
6. Cumplo un importante rol en la sociedad al ejercer mi profesión.	1	2	3	4	5
7. Trato de cumplir con las expectativas que se tienen de mí como docente.	1	2	3	4	5
8. Trato de mejorar continuamente la forma en que realizo docencia.	1	2	3	4	5
9. Cumplo con una importante responsabilidad con la sociedad al ser docente universitario.	1	2	3	4	5

Anexo 4. Escala UWES 17

ESCALA UWES 17

Las siguientes preguntas se refieren a los sentimientos de las personas en el ejercicio de la docencia. Por favor, lea cuidadosamente cada pregunta y decida si se ha sentido de esta forma. Si nunca se ha sentido así conteste “0” (cero), y en caso contrario indique cuantas veces se ha sentido así teniendo en cuenta el número que aparece en la escala de respuesta (de 1 a 6).

	Ninguna vez	Pocas veces al año	Una vez al mes o menos	Pocas veces al mes	Una vez por semana	Pocas veces por semana	Todos los días
1. En mi trabajo como docente me siento lleno de energía.	0	1	2	3	4	5	6
2. Mi trabajo como docente está lleno de significado y propósito.	0	1	2	3	4	5	6
3. El tiempo vuela cuando estoy haciendo docencia.	0	1	2	3	4	5	6
4. Me siento lleno(a) de energía cuando hago docencia o preparo clases.	0	1	2	3	4	5	6
5. Estoy entusiasmado(a) con mi carrera docente.	0	1	2	3	4	5	6
6. Cuando estoy haciendo docencia olvido todo lo que pasa a mi alrededor.	0	1	2	3	4	5	6
7. Mi trabajo como docente me inspira.	0	1	2	3	4	5	6
8. Cuando me levanto por la mañana me dan ganas de ir hacer clases e ir a trabajar.	0	1	2	3	4	5	6
9. Soy feliz cuando estoy concentrado(a) en mi trabajo como docente.	0	1	2	3	4	5	6
10. Me siento orgulloso(a) de ser docente.	0	1	2	3	4	5	6
11. Estoy inmerso(a) en mi trabajo como docente.	0	1	2	3	4	5	6
12. Puedo mantenerme trabajando en la docencia durante largos periodos de tiempo.	0	1	2	3	4	5	6
13. Mi trabajo como docente es un reto para mí.	0	1	2	3	4	5	6
14. Me “dejo llevar” cuando realizo mis tareas como docente.	0	1	2	3	4	5	6

15. Soy muy persistente para afrontar mis tareas como docente.	0	1	2	3	4	5	6
16. Es difícil para mí desconectarme de mi trabajo como docente.	0	1	2	3	4	5	6
17. Soy perseverante cuando estoy haciendo mis tareas como docente, incluso si enfrento dificultades.	0	1	2	3	4	5	6
