



ISSN: 1697-090X

[Inicio Home](#)[Indice del
volumen Volume
index](#)[Comité Editorial
Editorial Board](#)[Comité Científico
Scientific
Committee](#)[Normas para los
autores
Instruction to
Authors](#)[Derechos de autor
Copyright](#)[Contacto/Contact:](#)

Letters to the Editor / Cartas al Editor

MOTIVACIÓN: FACTORES Y BARRERAS IMPLICADOS EN LA INVESTIGACIÓN.

Isabel Martínez-Cuevas

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. Universidad de Deusto, Bilbao.

Email: isabel.marcue@opendeusto.es

Rev Electron Biomed / Electron J Biomed 2023;2:44-47.

Sr. Editor:

La dualidad del profesional de la salud en su práctica asistencial e investigadora es enriquecedora, no solo por la mejora intrínseca del cuidado asistencial cuando aplica directamente sus conocimientos fruto de la investigación¹⁻³, sino también por sus valiosas aportaciones al trabajo investigador. Además, aquello que se observa en la práctica clínica inevitablemente moldea la visión, el interés y el enfoque en el desarrollo de la labor investigadora, y viceversa, lo observado durante la actividad investigadora repercute positivamente en la práctica clínica³.

¿Qué es lo que motiva a los profesionales de la salud a emplear su tiempo y energía en investigar? ¿A qué barreras se enfrentan?

Es bien conocido que estos profesionales se enfrentan a una serie de barreras -carga asistencial elevada, falta de tiempo y dificultad para conseguir financiación, entre otras- que llevan al abandono de la investigación o a la fuga de talento⁴⁻⁵. En este texto trataremos de exponer qué es la motivación a través de diferentes teorías de la psicología de la motivación y qué barreras deben superar estos profesionales para mantenerse motivados a lo largo de su trayectoria profesional.

La motivación es “un constructo teórico-hipotético que designa un proceso complejo que causa la conducta” en el que “intervienen múltiples variables (biológicas y adquiridas) que influyen en la activación, direccionalidad, intensidad y coordinación del comportamiento encaminado a lograr determinadas metas”⁶.

Según Richard M. Ryan y Edward L. Deci, autores de la teoría de la autodeterminación, existen dos tipos de motivación -intrínseca y extrínseca- y tres necesidades humanas psicológicas claves relacionadas con éstas: de competencia, de autonomía y de relación

(“competence, autonomy, relatedness”). La motivación intrínseca es la manifestación prototípica de la tendencia humana hacia el aprendizaje y la creatividad, es decir, hacer algo por la satisfacción inherente a la actividad en sí, mientras que la motivación extrínseca se refiere a la realización de una actividad con el objetivo de obtener un resultado. Ambos modelos prototípicos de motivación son extremos de un mismo espectro, mediado por el grado de autodeterminación que el sujeto percibe⁷⁻⁸.

Según esta teoría, los desafíos óptimos, la retroalimentación que promueve la motivación de efecto y la ausencia de evaluaciones degradantes facilitan la motivación intrínseca, todo esto mediado por la propia competencia percibida. Pero esta sensación de confianza, señalaban Ryan y Deci, solo se traduce en motivación intrínseca si viene acompañada por un sentido de autonomía, o en otros términos, por una percepción interna de lugar de causalidad. Se ha demostrado que la elección, la atención a las emociones y las oportunidades de autodirección aumentan la motivación positiva a través de un mayor sentido de autonomía. Es decir, para estar motivadas intrínsecamente, las personas no solo deben percibir la experiencia de eficacia o competencia (“soy capaz”), sino también percibir su propio comportamiento como autodeterminado (“yo lo he decidido”). De hecho, se considera que las recompensas tangibles pueden llegar a socavar la motivación intrínseca si no se percibe autonomía. Por último, la necesidad de relación, de estar conectado a los otros y respetado por ellos, se considera relevante a lo largo de toda la trayectoria vital⁷.

La teoría de la autodeterminación introduce una segunda subteoría denominada “Teoría de la Integración Organísmica”, que plantea diferentes modelos prototípicos de motivación extrínseca en función del grado de autodeterminación⁸. Son relevantes la motivación extrínseca por regulación identificada y por regulación integrada. La identificación refleja una evaluación consciente de un comportamiento o regulación externos que se pretende alcanzar como objetivo, de forma que la acción es aceptada o interiorizada como importante a nivel personal. La integración sucede cuando las regulaciones identificadas son asimiladas por el individuo, es decir, evaluadas y alineadas con las necesidades y valores propios. Cuando las personas internalizan las regulaciones y las asimilan a nivel personal, experimentan un mayor nivel de autonomía. Esto puede suceder a diferentes niveles a lo largo del tiempo pues cada persona progresa en función de las experiencias y los factores circunstanciales en cada momento⁷.

Los profesionales de la salud se enfrentan a una serie de barreras en el desempeño de su labor investigadora que pueden minar su motivación. Estas barreras están además directamente relacionadas con las necesidades descritas, aspecto clave para identificar las estrategias más adecuadas para potenciar y mantener la motivación.

En relación con la necesidad de autonomía destacan como barreras la falta de autodeterminación, la falta de confianza en las capacidades del profesional investigador por parte de la estructura organizativa y por sí mismo, la falta de formación específica y la falta de percepciones, creencias y emociones positivas hacia la capacidad de autoeficacia propia^{3,9,10}. Actualmente, se acepta ampliamente en el campo de las teorías cognitivas de la psicología que los factores que más influyen en la motivación son los pensamientos de los individuos, sus creencias y sus emociones, aspecto clave para comprender la necesidad de prestarles atención^{6,8}.

Las barreras relacionadas con la necesidad de competencia son la desconexión con la identidad investigadora, la falta de percepciones positivas y creencias positivas hacia la investigación, la falta de desafíos y apoyo a la curiosidad, la presión económica por

priorizar el trabajo clínico, la falta de oportunidades o el desconocimiento de ellas y las prioridades personales, como es la compatibilidad con la vida familiar^{1-3,9-10}.

Por último, las barreras vinculadas a la necesidad de relación son el aumento de la competitividad por los fondos, la falta de financiación, la falta de redes de apoyo, el apoyo institucional inadecuado para la realización de la labor investigadora (como sería la falta de estructuras para solventar la burocracia o logística en la solicitud de proyectos), la falta de tiempo protegido para la investigación y la falta de reconocimiento o de validación externa del éxito del investigador^{1-3,9}.

Igualmente, la percepción de las barreras para la investigación varía en función del momento vital. Las personas en los inicios de su carrera profesional perciben mayores barreras que las personas que se encuentran en etapas intermedias o al final de su vida profesional; así mismo, consideran que poseen una menor competencia y autoeficacia^{9,10}. En los primeros estadios profesionales, las personas se ven más limitadas por las barreras a nivel organizativo, es decir, la práctica clínica absorbe la práctica totalidad de su tiempo. También perciben de forma más significativa la falta de formación para la investigación. Los profesionales en etapas intermedias perciben con mayor intensidad la imposibilidad de la conciliación familiar. Para este último grupo las principales barreras son: la falta de tiempo, la falta de oportunidades y la falta de comunicación de oportunidades.

Por último, los profesionales al final de su carrera perciben con mayor intensidad la falta de valoración de la investigación por parte de la estructura organizacional⁹.

Así, resultará esencial desarrollar estrategias para eliminar estas barreras y potenciar y mantener la motivación para la investigación a lo largo de toda la trayectoria profesional. Por último, de lo expuesto anteriormente se desprende la necesidad de promover la cultura de la investigación a todos los niveles.

REFERENCIAS

1. Harding CV, Akabas MH, Andersen OS. History and Outcomes of Fifty Years of Physician-Scientist Training in Medical Scientist Training Programs. *Academic Medicine* 92(10):p 1390-1398.
2. Weggemans MM, Friesen F, Kluijtmans M, Prakken B, Ten Cate O, Woods NN, Rosenblum ND; International Expert Group on the Clinician-Scientist Workforce. Critical Gaps in Understanding the Clinician-Scientist Workforce: Results of an International Expert Meeting. *Acad Med.* 2019;94(10):1448-1454.
3. Cianciolo AT, Mitzelfelt J, Ghareeb A, Zahid MF, Akbar R, Ghias K. Physician-scientist or basic scientist? Exploring the nature of clinicians' research engagement. *Adv Health Sci Educ Theory Pract.* 2021;26(2):353-367.
4. De la Fuente JA, Mercader J, Borrell C, Martín C, Birulés M., Marcos, L., Fernández de Sanmamed MJ. Factores relacionados con la actividad investigadora de los médicos de atención primaria. *Atención Primaria.* 1997; 19 (6):283-289. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-factores-relacionados-con-actividad-investigadora-14510>
5. ConSalud.es. [Internet] España. [29 de marzo de 2025; visitado 24 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.consalud.es/profesionales/ser-medico->

[investigador-carrera-obstaculos- precariedad-figura-clave-en-oncologia.html](#)

6. Naranjo Pereira ML. Motivación: perspectivas teóricas y algunas consideraciones de su importancia en el ámbito educativo. Revista Educación. 2009;33(2):153-170. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/440/44012058010.pdf>

7. Ryan RM, Deci EL. Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development and Well-Being. Am Psychol. 2000;55(1):68-78.

8. Curione K, Huertas JA. Teorías cognitivas de la motivación humana. En: Vásquez Echeverría A, editor. Manual de Introducción a la psicología cognitiva. 1ª ed. Montevideo: Universidad de la República de Uruguay. 2016:199-222.

9. Arrietta LM, Vangaveti VN, Crowe MJ, Malau-Aduli BS. Exploring the motivation of health professionals to engage with research at various career stages. BMC Health Services Research. 2024; 24, (1): 305. Disponible en: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-024-10772-z>

10. Rosenkranz, Sara K et al. Motivating medical students to do research: a mixed methods study using Self-Determination Theory. BMC Medical Education 15, (2015): 95. Disponible en: <https://bmcmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-015-0379-1>

CORRESPONDENCIA:

Isabel Martínez-Cuevas
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas.
Universidad de Deusto,
Bilbao. España
ID ORCID: 0009-0000-9624-3215
Email: isabel.marcue@opendeusto.es
