

# Cuestionario de satisfacción con las capacitaciones pedagógicas: estructura factorial y fiabilidad en docentes de la salud chilenos

Camila DOUGNAC-OSSES, Cristhian PÉREZ-VILLALOBOS, Paula PARRA-PONCE, Fabiola ESPARZA-OVIEDO, Mary J. SCHILLING-NORMAN, Giulietta VACCAREZZA-GARRIDO, Josselinne TOIRKENS-NIKLITSCHK, Marcela I. HECHENLEITNER-CARVALLO

**Introducción.** La satisfacción académica se ha examinado ampliamente en estudiantes universitarios, pero hay poca evidencia de la satisfacción de los docentes con las capacitaciones en las que participan. El presente estudio propone un cuestionario de satisfacción con las capacitaciones pedagógicas, y analiza la evidencia de su validez y fiabilidad.

**Sujetos y métodos.** Se encuestó a 113 docentes de programas de grado de la salud, que respondieron el cuestionario de satisfacción con las capacitaciones pedagógicas, previo consentimiento informado. Se evaluó la validez de contenido del cuestionario y se realizó un análisis factorial exploratorio para analizar su validez de constructo. Además, se evaluó su fiabilidad.

**Resultados.** El análisis de validez de contenido dejó 11 de los 15 ítems propuestos originalmente. El análisis factorial identificó un único factor en el que se reunían los 11 ítems (alfa de Cronbach = 0,954).

**Conclusión.** Los resultados muestran evidencia a favor de la validez y la fiabilidad del cuestionario como una medición de satisfacción global con las capacitaciones pedagógicas.

**Palabras clave.** Capacitación pedagógica. Educación médica. Facultad de Medicina. Satisfacción académica.

## Satisfaction about teaching training activities questionnaire: factor structure and reliability in Chilean health faculties

**Introduction.** Academic satisfaction has been widely studied among university students, but there is little evidence of how teacher's satisfaction with training where they participate. The present study proposes the Pedagogical Training Satisfaction Questionnaire and analyzes evidence of its validity and reliability.

**Subjects and methods.** 113 teachers of health degree programs were surveyed. They answered the Pedagogical Training Satisfaction Questionnaire, with prior informed consent. The content validity of the questionnaire was evaluated, and an exploratory factor analysis was carried out to analyze its construct validity. In addition, its reliability was evaluated.

**Results.** The content validity analysis left 11 of 15 originally proposed items. The factorial analysis identified a single factor in which the 11 items were included (Cronbach's alpha = 0.954).

**Conclusion.** Results show evidence in favor of the validity and reliability of the questionnaire as a measure of global satisfaction with pedagogical training.

**Key words.** Academic satisfaction. Faculty of Medicine. Medical education. Teaching training.

## Introducción

Un docente debe saber qué enseña y cómo enseñarlo. Aunque parezca extraño ahora, esta idea sólo empezó a generar consenso en las universidades durante la última década del siglo xx [1]. Antes de eso, se asumía que la calidad de un docente dependía de su dominio de la disciplina, su producción científica y su capacidad investigativa, y que esto era suficiente para hacer docencia [1-3].

Hoy, sin embargo, aunque se entiende que el conocimiento de la disciplina es un elemento básico

[4], es claro que saber enseñar, evaluar, planificar y gestionar el ambiente educativo es igual de importante para lograr aprendizajes en el alumnado [5].

Por esto, las universidades han empezado a invertir cada vez más recursos para capacitar a sus docentes en estas competencias, sobre todo considerando que la mayoría de ellos –como en las carreras de la salud– son docentes no pedagogos, es decir, docentes de otras áreas del conocimiento sin formación pedagógica en el pregrado [6].

Actualmente, contar procesos de capacitación pedagógica para los docentes es un criterio de cali-

Departamento de Educación Médica; Facultad de Medicina; Universidad de Concepción; Concepción, Chile (C. Dougnac-OsSES, C. Pérez-Villalobos, P. Parra-Ponce, F. Esparza-Oviedo, M.J. Schilling-Norman). Facultad de Psicología; Universidad San Sebastián; Concepción, Chile (G. Vaccarezza-Garrido). Dirección de Acompañamiento Académico y Socioemocional; Universidad Católica de Temuco; Temuco, Chile (J. Toirkens-Niklitschek). Oficina de Educación Médica; Facultad de Medicina; Universidad Católica de la Santísima Concepción; Concepción, Chile (M.I. Hechenleitner-Carvallo).

### Correspondencia:

Profa. Paula Parra Ponce. Departamento de Educación Médica. Facultad de Medicina. Universidad de Concepción. Janequeo esquina Chacabuco, 5.º piso. Concepción, Chile.

### E-mail:

paulaparra@udec.cl

### Financiación:

Estudio financiado por el proyecto CONICYT FONDECYT 1190931.

### Recibido:

23.06.20.

### Aceptado:

20.07.20.

### Conflicto de intereses:

No declarado.

### Competing interests:

None declared.

© 2020 FEM



Artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

ISSN: 2014-9832

ISSN (ed. digital): 2014-9840

dad institucional para las universidades [7], y éstas se encuentran invirtiendo sistemáticamente en iniciativas de este tipo [8]. En Chile, por ejemplo, el Ministerio de Educación promovió y financió la creación de centros de desarrollo docente en las universidades del país, organismos que se han masificado y desarrollado desde la primera década de este siglo [9]. Por su parte, las facultades de medicina y salud comenzaron a abrir o potenciar sus propias unidades de educación médica bajo el entendido de que respondían a una necesidad de la formación sanitaria y no a un lujo [10].

Sin embargo, existe escasa información documentada respecto a los propósitos, el funcionamiento o los resultados de los centros de apoyo a la docencia en las universidades chilenas [9].

Por otro lado, aunque estos centros se han masificado, existe poca evidencia sobre los resultados y la calidad de sus capacitaciones. Por ejemplo, en un estudio de Feixas et al [8], se encontró que más del 70% de las acciones formativas en las que participaban los docentes universitarios en España eran de corta duración, pese a que Steinert et al [11,12] habían identificado que las capacitaciones más efectivas se prolongan en el tiempo. De igual forma, en Chile, los docentes perciben que algunas capacitaciones son excesivamente teóricas, genéricas y no atienden a sus necesidades disciplinares [6].

Esto muestra que la mera oferta de estos programas no es suficiente, sino que también debe acompañarse de mediciones de su impacto, lo que es difícil de lograr. Para estos fines, se proponen diferentes modelos, y el más usado es el de Kirkpatrick, que establece cuatro niveles de evaluación: en la reacción o satisfacción de los asistentes, en sus aprendizajes, en su cambio conductual y en la organización [8].

El presente estudio, como una aproximación inicial al fenómeno, propone el desarrollo de una medida de satisfacción académica de los docentes con los procesos de capacitación en los que han participado.

### Satisfacción académica

La medición de la satisfacción académica está fuertemente ligada al concepto de satisfacción de los consumidores, donde se considera un resultado valioso de las actividades de *marketing* desde la década de los sesenta. Aunque inicialmente existía una discusión sobre si era un fenómeno más cognitivo o más afectivo, en la actualidad se reconoce que es una síntesis de ambos elementos, que se integran en el proceso evaluativo de una experiencia de consumo asociada a una temática en particular en un momento específico [13].

Más allá de la óptica de consumo, desde una perspectiva académica, la satisfacción se entiende como el encuentro entre lo que el estudiante busca y lo que la formación ofrece [14]. Aunque habitualmente suele usarse como sinónimo de calidad del servicio, es un fenómeno diferenciado, donde la satisfacción es una consecuencia de dicha calidad. Sin embargo, ambos fenómenos están fuertemente relacionados, como lo muestra un estudio en Nueva Zelanda, donde se halló que la calidad del servicio tenía el mayor efecto sobre la satisfacción que los estudiantes de comercio tenían con la educación superior, entre una serie de otros factores evaluados [13].

Estos elementos, originados en una perspectiva de mercado, pueden ser transferidos para evaluar el aporte educativo del estudio de la satisfacción, pues, como se indica antes, éste implica un proceso evaluativo cognitivo-activo de la formación recibida y está estrechamente asociado a la calidad del proceso educativo, por lo que permitiría estimarla indirectamente. Además, se ha encontrado que la satisfacción tiene un mayor efecto en las intenciones futuras de compra que la calidad del servicio, ya que consideraría muchísimos otros aspectos del servicio recibido [13]. Esto podría indicar que la satisfacción en una capacitación docente específica también podría afectar a la intención de participar en capacitaciones de este tipo en el futuro, lo que sería relevante para los centros de desarrollo de la docencia, toda vez que una capacitación aislada no es suficiente para lograr transformaciones relevantes en la acción del docente, lo que hace necesario mantenerlo comprometido en una formación a largo plazo [8,11,12].

Aunque en la actualidad se ha hecho común que al final de un curso o una actividad de docencia se aplique una encuesta de satisfacción y existen esfuerzos por realizar evaluaciones de programas de formación puntuales en carreras de la salud [15,16], éstos suelen ocupar instrumentos internos, cuyos resultados y propiedades psicométricas no suelen conocerse o informarse, al igual que las encuestas de satisfacción a estudiantes [17].

### Propuesta de cuestionario de satisfacción con las capacitaciones pedagógicas

Las aproximaciones a la satisfacción académica del estudiante suelen abordar aspectos propios de cualquier proceso formativo, como: la enseñanza, la supervisión y retroalimentación, el currículum, el balance con el aprendizaje autónomo, los servicios de apoyo, la infraestructura física, el acceso a actividades de ocio y el ambiente de aprendizaje [17-21].

Considerando estos elementos, Soares et al diseñaron el *Questionário de Satisfação Acadêmica* (QSA) para estudiantes universitarios portugueses, entendiendo la satisfacción académica como una evaluación cognitiva y afectiva de la experiencia académica de carácter multidimensional [18]. En efecto, la versión portuguesa de este instrumento permitía diferenciar tres dimensiones: satisfacción curricular, institucional y sociorrelacional. Posteriormente, el equipo de Inzunza et al [21] realizó una traducción inversa del QSA castellano y generó el cuestionario de satisfacción académica (CSA), que usó en estudiantes de medicina chilenos. No obstante, aunque empleaba la misma cantidad de ítems y éstos eran semánticamente equivalentes al QSA, su análisis factorial identificó una estructura de un solo factor, lo que apuntaba a una aproximación global de la satisfacción académica.

Considerando que este instrumento evalúa aspectos académicos que también son relevantes en los procesos formativos de docentes [11,12], el presente estudio hizo una adaptación del CSA para evaluar la satisfacción de académicos universitarios generando el cuestionario de satisfacción con las capacitaciones pedagógicas (CSCP).

El presente trabajo evalúa la evidencia de la validez de contenido y de constructo y la fiabilidad del CSCP, a fin de aportar un instrumento que permita analizar la satisfacción de los docentes universitarios de carreras de la salud con los procesos de capacitación pedagógica en los que participan.

## Sujetos y métodos

Es una investigación cuantitativa, transversal, mediante encuesta de carácter psicométrico. En este estudio participaron académicos de distintas carreras de la salud de universidades de las regiones de Arica, Antofagasta, Coquimbo, Valparaíso, Metropolitana, Ñuble, Bío Bío y Araucanía.

La muestra quedó constituida por 113 docentes que dictaban docencia en programas de pregrado de la salud en universidades de Chile. De éstos, la mayoría eran mujeres ( $n = 72$ ; 63,72%), con una edad media de  $39,57 \pm 9,49$  años (Tabla I).

## Instrumentos

Los participantes respondieron el CSCP, que consiste en una modificación del QSA para evaluar la satisfacción con los procesos formativos del pregrado, y que fue adaptado y validado para estudiantes de medicina de Chile en 2014 en el CSA

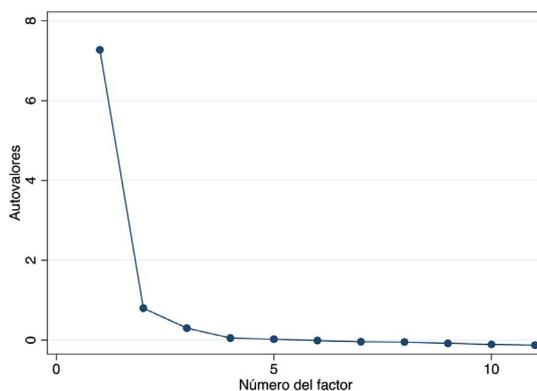
**Tabla I.** Caracterización de la muestra de docentes de carreras de la salud ( $n = 113$ ).

|   |   |
|---|---|
| Edad  | Media: $39,45 \pm 9,52$ años                                |
|   | Rango: 25-70 años   |
| Sexo  | Hombre ( $n = 41$ ; 36,28%)                                 |
|   | Mujer ( $n = 72$ ; 63,72%)                                  |
| Con posgrado  | Máster ( $n = 70$ ; 61,95%)                                 |
|   | Doctorado ( $n = 6$ ; 5,31%)                                |
| Carrera en que dicta docencia (alternativas no excluyentes)                     | Enfermería ( $n = 28$ ; 24,78%)                             |
|   | Fonoaudiología ( $n = 14$ ; 12,39%)                         |
|   | Kinesiología ( $n = 19$ ; 16,81%)                           |
|   | Medicina ( $n = 24$ ; 21,24%)                               |
|   | Medicina veterinaria ( $n = 3$ ; 2,65%)                     |
|   | Nutrición y dietética ( $n = 14$ ; 12,39%)                  |
|   | Obstetricia y puericultura ( $n = 13$ ; 11,5%)              |
|   | Psicología ( $n = 2$ ; 1,77%)                               |
|   | Química y farmacia ( $n = 4$ ; 3,54%)                       |
|   | Tecnología médica ( $n = 42$ ; 37,17%)                      |
|   | Terapia ocupacional ( $n = 6$ ; 5,31%)                      |
|   | Odontología ( $n = 12$ ; 10,62%)                            |
| Tiempo que lleva ejerciendo docencia de pregrado                                | Media: $9,98 \pm 6,48$ años                                 |
|   | Rango: 0-34 años  |
| Ejercicio de docencia de pregrado en carreras de la salud en los últimos 5 años | En universidades adscritas al CRUCH ( $n = 67$ ; 59,29%)    |
|   | En universidades no adscritas al CRUCH ( $n = 66$ ; 58,41%) |

CRUCH: Consejo de Rectores de las Universidades Chilenas.

[21]. La versión empleada en este estudio se enfoca en evaluar la satisfacción de los docentes específicamente con programas de capacitación pedagógica, para lo cual los investigadores realizaron una adaptación de los 13 ítems del CSA, que generó una nueva versión ampliada de 15 ítems que fue sometido a juicio de expertos, y posteriormente a una aplicación piloto. Finalmente, la versión final

**Figura.** Gráfico de sedimentación para el cuestionario de satisfacción con las capacitaciones pedagógicas en docentes de la salud.



que se aplicó a la muestra masiva quedó construida con 11 ítems que evalúan el grado de satisfacción de los docentes respecto a las capacitaciones pedagógicas a las que hayan asistido durante los últimos cinco años, y los participantes debían responder según la satisfacción que les hubieran generado. Para eso, debían utilizar una escala en formato Likert de cinco alternativas, desde 1 (muy insatisfecho) hasta 5 (muy satisfecho). Además, respondieron un cuestionario sociodemográfico para describir la muestra.

### Procedimiento

En primer lugar, el cuestionario fue sometido a un juicio de expertos para evaluar su validez de contenido, y 12 expertos en educación médica, psicología educativa, educación y psicometría evaluaron los ítems del cuestionario calificándolos como esenciales; útiles, pero no esenciales; o no necesarios.

Posteriormente, con la versión resultante del CSCP se realizó una aplicación piloto a una muestra de 10 docentes, que, después de responder el cuestionario, participaron en una entrevista que sondeó su opinión sobre el instrumento y los problemas de comprensión sobre éste.

Para la aplicación masiva, los investigadores contactaron con los docentes individualmente para aplicarles el CSCP. Antes de responder, debían participar en un proceso de consentimiento informado y acceder libre y voluntariamente a participar. La investigación contó con la aprobación del comité de ética, bioética y bioseguridad de la Universidad de Concepción.

### Análisis

Para evaluar la validez de contenido de los ítems se calculó el coeficiente de razón de validez (CVR), y para el cuestionario total se empleó el índice de razón de validez (CVI) según la propuesta de Lawshe [22]. Luego, se realizó un análisis factorial exploratorio del CSCP empleando el método de extracción del eje principal. Además, se evaluó su consistencia usando el coeficiente de fiabilidad  $\alpha$  de Cronbach.

Posteriormente se realizó un análisis descriptivo empleando la media aritmética, la desviación estándar, el mínimo y el máximo, cuartiles, el sesgo de asimetría y la curtosis.

El procesamiento de los datos se realizó con el programa estadístico STATA v. 15.

### Resultados

En el juicio de expertos aplicado a la versión de 15 ítems, los CVR de los ítems fluctuaron entre  $-0,5$  y  $1$ , con un CVI de  $0,567$ . Sin embargo, después de eliminar los cuatro ítems con CVR menores de  $0,56$ , que es el valor mínimo para identificar una validez de contenido aceptable [22], quedó un conjunto de 11 ítems con un CVR entre  $0,67$  y  $1$  y con un CVI de  $0,85$ , mostrando una validez de contenido adecuada. Estos 11 ítems pasaron a conformar el CSCP definitivo.

En cuanto a la aplicación del cuestionario a la muestra de 113 docentes, la prueba de esfericidad de Bartlett fue estadísticamente significativa ( $\chi_{(55)} = 1.151,49$ ;  $p < 0,001$ ) y el coeficiente de adecuación muestral Kaiser-Meyer-Olkin fue de  $0,934$ , lo que apoya la pertinencia del análisis.

Al estimar el número de factores, el criterio de Kaiser-Guttman indicó un único factor con un autovalor mayor que la unidad ( $7,27$ ), que explicaba el  $90,61\%$  de la varianza total de los ítems, y el criterio de contraste de caída a través del gráfico de sedimentación apuntó también a la presencia de un factor (Figura).

Aunque estos análisis son los tradicionales, se sugiere complementarlos con el análisis paralelo de Horn [23], que también identificó sólo un factor con un autovalor ( $7,27$ ) mayor que el  $95\%$  de los identificados en 5.000 muestras aleatorias ( $1,57$ ).

Ante el acuerdo entre los tres criterios en una solución de un factor, se calculó una matriz factorial usando como método de extracción el análisis de ejes principales (Tabla II).

Todos los ítems presentaron cargas sobre  $0,72$  en el factor identificado. Considerando que  $0,30$  es

el valor mínimo para considerar una carga como estadísticamente significativa, todos fueron asignados a este factor [23].

Al analizar la fiabilidad de este factor, se halló un coeficiente  $\alpha$  de Cronbach de 0,954, calificado como excelente por George y Mallery [24], y las correlaciones ítem-total corregido oscilaron entre  $r = 0,69$  (ítem 11) y  $r = 0,85$  (ítem 5), lo que muestra una capacidad discriminativa de los ítems adecuada [23].

En la tabla II se sintetizan los resultados de la puntuación única del CSCP, donde se puede observar que esta presenta una distribución leptocúrtica y una marcada asimetría negativa.

## Discusión

Los resultados de este estudio presentan evidencia a favor de la validez de contenido y la validez de constructo de los 11 ítems del CSCP como una medición unidimensional de la satisfacción académica que los docentes de las carreras de la salud experimentan ante las capacitaciones pedagógicas.

Por otro lado, esta medición global muestra una excelente fiabilidad según los tramos establecidos por George y Mallery [24], y muestra una alta precisión en su medición.

Aunque es un fenómeno diferente a la calidad de una actividad, la satisfacción está fuertemente asociada a ésta [13], y, de esta forma, puede actuar como un indicador de ella. En un contexto como el actual, en el que las universidades están invirtiendo sistemáticamente en centros de formación pedagógica para sus académicos y en actividades de formación [8,9,11,12], tener instrumentos que permitan evaluar la satisfacción frente a dichas actividades puede ser de gran utilidad para estimar cómo de bien se están desarrollando estos esfuerzos, y tomar decisiones para su modificación y mejoramiento.

Aunque el uso de estos instrumentos está ampliamente extendido en capacitaciones pedagógicas [15,16], no existen estudios previos que documenten sus propiedades psicométricas, lo que genera, al menos, incertidumbre en los resultados que generan. Por este motivo, contar con una evidencia de la validez y la fiabilidad del CSCP aporta un sustento a sus mediciones, lo que permite realizar procesos de evaluación continua de las capacitaciones universitarias y desarrollar líneas de investigación para evaluar distintas capacitaciones en más de una organización.

Pero, más allá de lo anterior, la satisfacción es una experiencia subjetiva y habla de la experiencia del docente al ser formado [14,18,21], por lo que

**Tabla II.** Matriz de configuración del cuestionario de satisfacción con las capacitaciones pedagógicas en docentes de la salud.

|  | <i>f</i>           | Comunalidad |
|--|--------------------|-------------|
| 1. Satisfacción con la forma en que se planificaron las actividades de las capacitaciones    | 0,828 <sup>a</sup> | 0,686       |
| 2. Satisfacción con las actividades de enseñanza que se realizaron en las capacitaciones     | 0,843 <sup>a</sup> | 0,711       |
| 3. Satisfacción con la forma en que fuimos evaluados en las capacitaciones                   | 0,814 <sup>a</sup> | 0,662       |
| 4. Satisfacción con los recursos que se usaron para dictar las capacitaciones                | 0,824 <sup>a</sup> | 0,679       |
| 5. Satisfacción con la forma en que se cumplieron los objetivos de las capacitaciones        | 0,875 <sup>a</sup> | 0,765       |
| 6. Satisfacción con la utilidad de las capacitaciones para mi docencia                       | 0,842 <sup>a</sup> | 0,710       |
| 7. Satisfacción con los aprendizajes que logré en las capacitaciones                         | 0,863 <sup>a</sup> | 0,745       |
| 8. Satisfacción con los resultados académicos que obtuve en las capacitaciones               | 0,792 <sup>a</sup> | 0,627       |
| 9. Satisfacción con el ambiente que se generó durante las capacitaciones                     | 0,720 <sup>a</sup> | 0,519       |
| 10. Satisfacción con la relación que se estableció con los relatores de las capacitaciones   | 0,802 <sup>a</sup> | 0,643       |
| 11. Satisfacción con la relación que se estableció entre los asistentes a las capacitaciones | 0,724 <sup>a</sup> | 0,524       |
| Autovalores  | 7,27               |             |
| Porcentaje de la varianza explicada  | 90,61%             |             |

<sup>a</sup> Cargas factoriales significativas.

puede tener influencia en el comportamiento futuro del docente, como, por ejemplo, en su disposición para seguir capacitándose o incluso en su forma de integrar las capacitaciones con su rol profesional. De hecho, en el pregrado se ha mostrado que la satisfacción de los docentes con sus procesos formativos se asocia a la satisfacción con el trabajo posterior, lo que evidencia el papel que la autoeficacia tiene en la psicología de la satisfacción, al lograr que quienes se sienten mejor preparados disfruten más de su desempeño laboral [17].

En este sentido, docentes que se sientan mejor capacitados y, por tanto, que se sientan más satisfechos podrían mostrarse más proclives a implementar los aprendizajes logrados en dichas capacitaciones. En efecto, un elemento clave para la transferencia al aula de los aprendizajes logrados en una capacitación es que el docente sienta que sabe cómo aplicarlos a la realidad específica de su clase [6,8,11,12].

Como limitaciones del presente estudio es necesario considerar que, aunque el CSCP no presenta ninguna referencia específica a la docencia en ca-

**Tabla III.** Descriptivos del cuestionario de satisfacción con las capacitaciones pedagógicas en docentes de la salud.

|                      |       |
|----------------------|-------|
| Número de ítems      | 11    |
| $\alpha$ de Cronbach | 0,954 |
| Media                | 42,79 |
| Desviación estándar  | 8,63  |
| Mínimo               | 11    |
| Máximo               | 55    |
| Percentil 25         | 39    |
| Percentil 50         | 44    |
| Percentil 75         | 49    |
| Asimetría            | -1,03 |
| Curtosis             | 4,97  |

rteras de la salud, en el presente estudio sus propiedades psicométricas se evaluaron sólo en docentes sanitarios. Por ello, se hace deseable continuar con el estudio de sus propiedades psicométricas en docentes de otras disciplinas y evaluar si es posible su aplicación en otros países de habla hispana previa adecuación a las variantes lingüísticas de cada país.

Asimismo, aparece como relevante continuar con el estudio de sus propiedades psicométricas evaluando su estabilidad temporal, así como realizar análisis factoriales confirmatorios para evaluar si la estructura de un factor ajusta en otras muestras.

#### Bibliografía

1. Zabalza M. La convergencia como oportunidad para mejorar la docencia universitaria. *Revista Universitaria de Formación del Profesorado* 2006; 20: 37-69.
2. Vicedo A. ¿Quién debe enseñar qué cosa en educación médica? El papel del profesor y el conocimiento pedagógico del contenido. *Educación Médica Superior* 2015; 29: 423-5.
3. Spencer J. ABC of learning and teaching in medicine. *Learning and teaching in the clinical environment*. *BMJ* 2003; 326: 591-4.
4. Srinivasan M, Li ST, Meyers FJ, Pratt DD, Collins JB, Braddock C, et al. 'Teaching as a competency': competencies for medical educators. *Acad Med* 2011; 86: 1211-20.
5. Pérez C, Vaccarezza G, Aguilar C, Coloma K. Cuestionario

de prácticas pedagógicas: análisis de su estructura factorial y consistencia interna en docentes de carreras de la salud. *Rev Med Chil* 2016; 144: 795-805.

6. Pérez C, Fasce E, Coloma K, Vaccarezza G, Ortega J. Percepción de académicos de carreras de la salud de Chile sobre el perfeccionamiento docente. *Rev Med Chil* 2013; 141: 787-92.
7. Tejedor F. Evaluación del profesorado universitario: enfoque metodológico y algunas aportaciones de la investigación. *Estudios sobre Educación* 2009; 16: 79-102.
8. Feixas M, Fernández A, Lagos P, Quesada C, Sabaté S. Factores condicionantes de la transferencia de la formación docente en la universidad: un estudio sobre la transferencia de las competencias docentes. *Infancia y Aprendizaje* 2013; 36: 401-16.
9. Marchant J. La formación en docencia universitaria en Chile y su impacto en profesores y estudiantes. Santiago de Chile: Universidad Diego Portales; 2016.
10. Triviño X, Sirhan M, Moore P, Reyes C. Formación en educación de los docentes clínicos de medicina. *Rev Med Chil* 2009; 137: 1516-22.
11. Steinert Y, Mann K, Centeno A, Dolmans D, Spencer J, Gelula M, et al. A systematic review of faculty development initiatives designed to improve teaching effectiveness in medical education. *Med Teach* 2006; 28: 497-526.
12. Steinert Y, Mann K, Anderson B, Barnett B, Centeno A, Naismith L, et al. A systematic review of faculty development initiatives designed to improve teaching effectiveness in medical education: a 10-year update. *Med Teach* 2016; 38: 769-86.
13. Clemes M, Gan C, Kao T. University student satisfaction: an empirical analysis. *Journal of Marketing for Higher Education* 2008; 17: 292-325.
14. Borden V. Segmenting student markets with a student satisfaction and priorities survey. *Journal of Marketing for Higher Education* 1995; 8: 1-14.
15. Triviño X, Sirhan M, Moore P, Montero L. Impacto de un programa de formación en docencia en una escuela de medicina. *Rev Med Chil* 2011; 139: 1508-15.
16. Sirhan M, Triviño X. Evaluación de una experiencia de capacitación en planificación educacional para directores de programas de las especialidades médicas. *Rev Med Chil* 2012; 140: 530-7.
17. Espinoza O, González L, McGinn N, Castillo D, Sandoval L. Factors that affect post-graduation satisfaction of Chilean university students. *Studies in Higher Education* 2019; 44: 1023-38.
18. Pouzada A, Almeida L, Vasconcelos R. Contextos e dinâmicas da vida académica. Guimarães: Universidade do Minho; 2002.
19. Wiers-Jenssen J, Stensaker B, Grøgaard J. Student satisfaction: towards an empirical deconstruction of the concept. *Quality in Higher Education* 2002; 8: 183-95.
20. Mavondo F, Tsarenko Y, Gabbott M. International and local student satisfaction: resources and capabilities perspective. *Journal of Marketing for Higher Education* 2004; 14: 41-60.
21. Inzunza B, Ortiz L, Pérez C, Torres G, McColl P, Meyer A, et al. Estructura factorial y confiabilidad de la escala de satisfacción académica en estudiantes universitarios chilenos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica* 2015; 40: 73-82.
22. Lawshe C. A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology* 1975; 28: 563-75.
23. Martínez R, Hernández MJ, Hernández MV. *Psicometría*. Madrid: Alianza; 2006.
24. George D, Mallery P. *SPSS for Windows step by step: a simple guide and reference*. 11.0 update. Boston: Allyn & Bacon; 2003.