



ISSN. 1690-074X

DEPOSITO LEGAL pp.2002-02ZU1289

REVENCYT RVF007

INDIZADA EN :

CATALOGO LATINDEX

CLASE

BASE DE DATOS REDECONOMIA

DIALNET

UNIVERSIDAD DEL ZULIA

NUCLEO COL

GRUPO DE INVESTIGACIÓN DESARROLLO GERENCIAL

REVISTA ARBITRADA FORMACIÓN GERENCIAL

REVISTA DE GERENCIA EN ÁREAS ECONÓMICAS

HUMANÍSTICAS Y TÉCNICAS



REVISTA  
ARBITRADA  
FORMACIÓN  
GERENCIAL

AÑO 20, No.1  
Mayo 2021

## PROGRAMA DE CAPACITACIÓN ESCOLAR EN ADMINISTRACION HOSPITALARIA PARA ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN TÉCNICA MEDIA

William Alberto Argüello Montilla\*

Ana Aurora Gutiérrez de Montenegro\*\* Javier Alejandro Perdomo León\*\*\*

Recibido: Enero 2021

Aprobado: Abril 2021

### RESUMEN

El objetivo general de la investigación consistió en diseñar un programa de capacitación escolar en administración hospitalaria dirigido para los estudiantes cursantes de la asignatura Administración en Salud, pertenecientes al ciclo diversificado de la escuela técnica en salud Pedro J. Hernández del Municipio Cabimas. El estudio se enmarcó en el tipo de investigación proyectiva con un diseño de investigación no experimental, transeccional de campo. El tipo de muestreo fue censal quedando conformada la muestra por 26 estudiantes, la recolección de datos se obtuvieron a través de un cuestionario estructurado contentivo de 18 ítems. La confiabilidad se obtendrá a través del método Alfa de Cronbach dando como resultado 0,8344. Se concluyó que los participantes poseen un desarrollo cognitivo moderada y con una muy alta presencia en cuanto a la aplicación de teorías de observación y construcción de conocimiento. En cuanto a las estrategias se determinó la importancia de generar nuevas estrategias orientadas a estimular el aprendizaje cognitivo a través del aprendizaje significativo y dialógico. Estos resultados sirvieron para la estructuración de las unidades curriculares que integrarían el diseño de programas de capacitación escolar en el área de salud en la Escuela técnica de salud Pedro J. Hernández.

**Palabras claves:** Programas de capacitación escolar, Administración hospitalaria, Cognición, Aprendizaje.

\* Postdoctor en Ciencias de la Educación, Especialización Postdoctoral en Psicología Educativa. Doctor en Educación. MSc en Gerencia Financiera. Lcdo. en Educación mención Matemática Y Física. Economista. Lcdo. en Administración mención Gerencia Industrial. T.S.U. en Hidrocarburo mención Petróleo. Docente e Investigador de la Universidad Nacional Experimental Rafael María Baralt. (UNERMB). E-mail: Willbertol@gmail.com <https://orcid.org/0000-0002-5249-4175>

\*\* MSc. en Gerencia de los Recursos Humanos. Lcda. en Administración. Lcda. en Educación mención Biología y Química E-mail: gutierrezyorisana@hotmail.com

\*\*\* Postdoctorante en Educación. Docente de la Universidad Nacional Experimental Rafael María Baralt (UNERMB).

## **SCHOOL TRAINING PROGRAM IN HOSPITAL ADMINISTRATION FOR STUDENTS OF MIDDLE TECHNICAL EDUCATION**

### **ABSTRACT**

The general objective of the research was to design a school training program in hospital administration aimed at students studying Health Administration, belonging to the diversified cycle of Pedro's technical health school. J. Hernández of the Cabimas Municipality. The study was framed in the type of projective research with a non-experimental, transectional field research design. The type of sampling was census, with the sample being made up of 26 students, data collection was obtained through a structured questionnaire containing 18 items. Reliability will be obtained through Cronbach's Alpha method resulting in an rtt of 0,8344. It is concluded that the participants have a moderate cognitive development and with a very high presence in terms of the application of theories of observation and knowledge construction. . Regarding the strategies, it was determined the importance of generating new strategies aimed at stimulating cognitive learning through meaningful and dialogic learning. These results served to structure the curricular units that would integrate the design of school training programs in the health area in the Pedro J Hernández Technical School of Health.

**Keywords:** School training programs, Hospital administration, Cognition, Learning.

## INTRODUCCIÓN

Las instituciones educativas de hoy, siempre se preguntan ¿qué hacer para que sus estudiantes sean cada vez más productivos o productivas? Muchos, han sido los estudios que se han realizado en el sector educativo y de la administración hospitalaria hasta comprobar que el aprendizaje significativo adquirido; a través de los programas de capacitación escolares son el elemento dinamizador para que los educandos deconstruyan, analicen, comprendan, interpreten, expliquen, reorganice, organicen, reconstruyan, construyan y establezcan relaciones entre los conocimientos del conocimiento ya existentes en sus estructuras cognitivas con el nuevo conocimiento adquirido; cuyo es propósito que ellos logren un eficiente, eficaz y eficiente rendimiento académico para un mejor desempeño laboral.

Así pues; los hospitales, clínicas, CDI (centros de diagnósticos integrales), existentes en el país al contar con personas calificadas con sus capacidades cognoscitivas, procedimentales y aptitudinales específicas desarrolladas; orientadas a las actividades, funciones o tareas a ejecutar de una manera óptima sus labores.

Para estos autores Ferrini, Gutiérrez, Rodríguez, Pardo y Menéndez (2001), la realidad implica un constante proceso de cambio y transformaciones en lo social, económico, político y cultural. La educación es un proceso humano y social participa y recibe el influjo de las mismas características que se operan en la circunstancia en la que ha de realizarse. De la influencia que la circunstancia ejerce sobre el proceso educativo, surge inaplazable e imperativa la necesidad que la educación responda tanto a las exigencias de un proceso crítico en constante evolución

Mundialmente en el ambiente administrativo hospitalario, según Mora (2000); es frecuente el cuestionamiento, por parte de los profesionales en ciencias administrativa hospitalaria, la importancia de

la administración en la prestación de los servicios de salud. Surge la necesidad de ofrecer al paciente atención oportuna y eficaz con el fin de lograr su curación o recuperación. Lentamente la administración hospitalaria, empírica, típica de los primeros sesenta años del siglo pasado, se fue transformando en un quehacer científico y técnico, adquiriendo una estructura formativa técnica, respaldada por el aporte de profesores especialistas en la administración de los factores económicos, políticos y sociales que determinan la salud. Al mismo tiempo, en el personal encargado de la administración, en ocasiones se observa carencias de conocimientos en el área estudiada.

Algo parecido está sucediendo en América latina y el Caribe; donde según organismos e instituciones internacionales como: el BID (Banco Interamericano de Desarrollo), la UNESCO (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura), la ONU (Organización de las Naciones Unidas) Y la OMS (Organización mundial de la Salud); señalan lo siguiente:

De acuerdo a las estadísticas ofrecidas por el Banco Interamericano de Desarrollo, a través del El Informe del Programa Internacional para la Evaluación de Estudiantes o Informe PISA (por sus siglas en inglés: *Programme for International Student Assessment*, 2015); señala en promedio, la mitad de los alumnos de la región no lograron el nivel básico de aprendizaje en ciencia administrativas (definido por PISA como el nivel 2).

Chile es el país con menor porcentaje de estudiantes con bajo desempeño (35%). República dominicana tiene la mayor proporción de alumnos con bajo desempeño en ciencia administrativas (86%). En comparación, los países de la OCDE (la Organización para la Cooperación y el Desarrollo); tienen un promedio de 21% de estudiantes con bajo desempeño. En Uruguay, Trinidad y Tobago, Costa Rica, México y Colombia el porcentaje de estudiantes con bajo desempeño es el doble que en la OCDE. En

Brasil y Perú, este porcentaje es casi tres veces y en República Dominicana es cuatro veces el de la OCDE. Dentro de los diez países que lideran el ranking global en ciencia, solo el 10% de sus alumnos tiene bajo desempeño.

Con respecto a la UNESCO (2005), asevera que «Dado el alcance y al ritmo de las transformaciones, la sociedad tiende más a fundarse en el conocimiento, razón por lo que la educación media y diversificada, la capacitación escolar y la administración hospitalaria constituyen hoy en día unos de los pilares fundamentales del desarrollo cultural, socioeconómico y ecológicamente sostenible de los individuos, las comunidades y las naciones.

Según el profesor Salas Perea (2009, c.p. Casamayor 2015), para fraseada por la investigadora (2017), las escuelas técnicas en salud constituyen la columna vertebral del subsistema educativo, y a ellas les corresponde estimular el espíritu creativo y del conocimiento.

Si bien a las escuelas técnicas debe asumir su función fundamental como productora de conocimientos y responder con productividad, eficiencia y eficacia ante estos retos contemporáneos; para lograr este propósito se requiere de una serie de condiciones que garanticen la capacitación y el desarrollo de intelectual de los educandos, mediante programas de capacitación escolar orientadas a la promoción de actitudes que mejoren y/o potencien la cognición del estudiantado.

Habría que reorientar la brújula de las instituciones de formación comprometidas con la preparación de profesionales de la salud, que con su desempeño contribuyan al desarrollo de un mundo más humano y más justo, aportando propuestas educativas que estén sujetas a contenidos científicos valores educativos; puesto que para la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), la Oficina Regional para América Latina y el Caribe de UNICEF (UNICEFLACRO) y la Oficina Internacional de Educación de la UNESCO (OIE-UNESCO).

Serie de aprendizajes y oportunidades (2016), el objetivo fundamental del aprendizaje y la instrucción en las diferentes asignaturas consiste en adquirir “conocimientos especializados de adaptación” (Hatano y Inagaki, 1986; véase también Bransford y otros, 2006) o la “habilidad adaptativa”, es decir, la capacidad de aplicar los conocimientos y las capacidades adquiridas en forma significativa de manera flexible y creativa en distintas situaciones. Esto se opone a los “conocimientos especializados de rutina”, es decir, poder completar con rapidez y precisión las tareas típicas de la escuela, pero sin comprenderlas.

En consecuencia lo que sucede en muchas escuelas y aulas es muy diferente a las actividades que constituyen el núcleo de empresas, instituciones, organismos, centros de salud; entre otras, basadas en los conocimientos dentro de la economía del conocimiento. La “metáfora de la mente como recipiente” (Bereiter, 2002). Ahora bien; en la concepción bancaria, según, Freire (2005), el sujeto de la educación es el educador el cual conduce al educando en la memorización mecánica de los contenidos. Los educandos son así una suerte de "recipientes" en los que se "deposita" el saber, el educador no se comunica sino que realiza depósitos que los discípulos aceptan dócilmente. El único margen de acción posible para los estudiantes es el de archivar los conocimientos.

El saber, es entonces una donación. Los que poseen el conocimiento se lo dan a aquellos que son considerados ignorantes. La ignorancia es absolutizada como consecuencia de la ideología de la opresión, por lo cual es el otro el que siempre es el poseedor de la ignorancia.

De este modo, a mayor pasividad, con mayor facilidad los estudiantes se adaptarán al mundo y más lejos estarán de transformar la realidad. De tal manera, la educación bancaria es un instrumento de la opresión porque pretende transformar la mentalidad de los educandos y no la situación en la que se encuentran; bien implícita en las instituciones

educativas no refleja el lado productivo y creativo de trabajar con los conocimientos. Esto lleva a preguntarse si los modelos y ambientes de aprendizaje en el núcleo de la escolaridad están dotando a los estudiantes de las habilidades necesarias para formar parte de las sociedades del siglo XXI, basadas en el conocimiento.

Se procura aclarar la manera en que el aprendizaje podría organizarse de manera que se logre más eficazmente el desarrollo de dichas habilidades. Las necesidades y requerimientos aunado al desafío de las nuevas exigencias exige una reorientación hacia la naturaleza del aprendizaje y los medios para promoverla mejor, pero los mecanismos para conseguirlo a menudo están muy alejados de la realidad actual de los sistemas educativos.

Por su parte, Hanson (2011). La maestra, el maestro, la profesora, el profesor, el facilitador y la facilitadora son investigadores en la acción que reflexiona, colabora y diseña su propia práctica. Es un mediador y una mediadora entre lo cultural del cuerpo social y la cultura escolar. Debe mitigar la acción reproductora del currículo en lo que significa la reproducción de las desigualdades sociales y expansión de la ideología dominante.

Los (as) profesionales de la educación son actores sociales humanistas, éticos, reflexivos, creativos, participativos, con alto nivel del sentido de la convivencia y valores sociales que permiten ser consciente de su rol potenciador de los aprendizajes, cuya función es promover a través de “ayudas” (mediación) el uso autónomo y auto regulado de los contenidos socioculturales en los (as) estudiantes, a través de las interacciones sociales organizadas. “La maestra y el maestro es un generador de su propia teoría, plantea problemas... transforma, reflexiona la sociedad” Pablo Freire.

Disminuir al máximo la memorización, favoreciendo la comprensión de los temas, propiciando la reflexión, discusión y aplicación en la vida diaria. Se pueden complementar las

sesiones de clase con folletos, revistas, libros, lecturas preparadas previamente por el facilitador o facilitadora. De acuerdo a los planteamientos mencionados anteriormente, la investigadora (2018), los comparte con la concepción educativa presentada por el pensador Antonio Bigott, centrada en la capacitación pedagógica en el aula, ello traduce el trabajo en el aula como experiencia social y transformadora con énfasis en el saber popular para la construcción colectiva del conocimiento libre emancipador.

La concepción de la educación pedagógica, emancipadora ha cambiado durante los años mediante los principios y valores del ser humano hoy el docente está comprometido a contribuir a la construcción de procesos de enseñanzas con una nueva visión de carácter integrador y humanista para ayudar a que el educando se integre a una sociedad con igualdad con alternativas amplias para su proceso de transformación dentro del aula y fuera de ella.

La visión antropológica de una persona esencialmente libre, comprometida con unos valores y abierta al otro caracteriza la misión de este autor. Para él, la continua transformación de lo humano resulta el rasgo vital y definitorio de la existencia. Una visión dinámica frente a la visión estática que caracteriza a las concepciones. (Pablo Freire, 1989).

Los autores, Michael Schneider y Elsbeth Stern (2006), a través de la (OCDE UNICEF UNICEFLACRO, OIE-UNESCO: 2016); sitúan la adquisición de conocimientos en el centro del proceso de aprendizaje, aunque la calidad del conocimiento es tan necesaria como la cantidad, y el “conocimiento” se debe entender mucho más ampliamente aunque incluye conocer hechos.

Los autores antes mencionados resumen la perspectiva cognitiva en diez “fundamentos”. El aprendizaje: 1) lo lleva a cabo esencialmente el alumno; 2) debe tener muy en cuenta los conocimientos previos; 3) requiere la integración de estructuras de conocimientos;

4) equilibra la adquisición de conceptos, capacidades y competencias meta-cognitivas; 5) construye estructuras de conocimiento complejas organizando jerárquicamente conocimientos más básicos; 6) puede utilizar de manera valiosa estructuras en el mundo exterior para organizar estructuras de conocimiento en la mente; 7) está acotado por las limitaciones de la capacidad humana para el procesamiento de la información; 8) resulta de una interacción dinámica entre la emoción, la motivación y la cognición; 9) debe construir estructuras de conocimiento transferibles; y 10) requiere tiempo y esfuerzo. El aprendizaje construye óptimamente estructuras de conocimiento complejas organizando conocimientos más básicos de manera jerárquica

Por otro lado, el aprendizaje requiere tiempo y esfuerzo. Construir estructuras de conocimiento complejas requiere mucho trabajo durante largos períodos de tiempo tanto para los estudiantes como para los docentes. Por lo tanto, el tiempo y el esfuerzo invertidos en solucionar problemas y extender su base de conocimiento están entre los factores más importantes que inciden en el éxito del aprendizaje (Ericsson, Krampe y Tesch-Römer, 1993).

A este respecto, los programas de educación de la ONU (organismos de las Naciones Unidas), muchos se centran en los hombres y mujeres; ya que el efecto de la escolarización en ellos, es especialmente importante. Un hombre o una mujer capacitada realizarán de manera óptima su faena laboral; lo cual aumentara los indicadores de la productividad laboral del centro asistencial, institución, organismos; entre otras.

Finalmente la OMS (Organización Mundial de la Salud; 2016), establece la siguiente interrogante ¿Por qué renovar la administración hospitalaria en salud?, y por qué ahora más que nunca? La respuesta inmediata es que los Estados Miembros lo

están pidiendo claramente, y no sólo los profesionales de la salud, sino también los responsables políticos. La globalización está afectando a la cohesión social de muchos países, y no cabe duda de que los sistemas de salud, elementos fundamentales de la estructura de las sociedades contemporáneas, no están funcionando todo lo bien que podrían y deberían.

La gente está cada vez más descontenta ante la incapacidad de los servicios de salud para proporcionar un nivel de cobertura nacional que satisfaga la demanda y las nuevas necesidades, ante el hecho de que los servicios prestados no sean acordes con sus expectativas. Es difícilmente rebatible que los sistemas de salud tienen que responder mejor y con mayor rapidez a los desafíos de un mundo en transformación.

Por tanto, de acuerdo a los datos estadísticos pertenecientes al sexto año sección B, correspondientes a los años escolares: 2013 2014, 2014 2015, 2015 2016 y 2016 2017; los cuales fueron suministrados por la Escuela Técnica en salud Pedro. J. Hernández, ubicado en la República Bolivariana de Venezuela. Municipio Cabimas Estado Zulia. A continuación en el siguiente cuadro se muestra de manera detallada el total de alumnos inscritos en cada año escolar; cuyos contenidos programáticos y evaluaciones han sido realizada por años académicos y distribuidas por lapsos académicos; (primer lapso, segundo lapso y tercer lapso); donde en dichos lapsos académicos, se muestran en términos absolutos y porcentajes la cantidad de estudiantes aprobados, aplazados. Seguidamente se concluye con una columna contentiva con el promedio de notas por año académico:

Cuadro 1. Asignatura administración en salud

Año Escolar	Total alumnos	Aprobados		Aplazados		Total %	Promedio de notas
			%		%	%	%
2013 - 2014	17	17	100	0	0	100	13,88
2014 - 2015	18	18	100	0	0	100	16,47
2015 - 2016	23	21	98	2	2	100	12,86
2016 - 2017	28	20	92	8	8	100	10,45
Totales	86	76	390	10	10	400	53,66

Fuente: Escuela técnica Pedro. J. Hernández (2017)

En el cuadro mostrado anteriormente se observa una cantidad de ochenta y seis estudiantes inscriptos de los cuales setenta y seis han sido aprobados representando el 53,66% del total de promedio de notas; y por otra parte se evidencia diez estudiantes aplazados

A pesar de observarse un alto porcentaje de estudiantes aprobados por años académicos, también se observa bajos índices de rendimientos académicos en dichos periodos escolares; así pues se deduce el gran impacto negativo de las posibles causas tales como: contenidos programáticos obsoletos, malos hábitos de estudio, inadecuada distribución del tiempo libre. La falta de estrategias idóneas para construir conocimientos prácticos; falta de capacitación escolar extra curricular. Desorganización familiar, Inadecuada metodología, Aspectos nutricionales, Conflictos afectivos, deficiencias sensoriales y deficiencias fisiológicas, falta de recursos didácticos, recursos económicos, recursos financieros, recursos tecnológicos. Insuficiente servicio público de transporte para trasladarse hasta la institución educativa.

Frecuentemente estas situaciones las encontramos en la institución donde se realizó la investigación; ya que tanto en estudiantes como en docentes está ocasionando el problema de la escasa utilización de los procesos cognitivos básicos como herramienta de construcción de conocimientos del conocimiento en el desarrollo de tareas dentro del aula.

Dando como efecto en los estudiantes las siguientes consecuencias: Bajo rendimiento

académico, Baja autoestima, Deserción escolar, Aislamiento, embarazos tempranos Problemas emocionales, Falta de desarrollo de la memoria, la atención y percepción, Para ello es necesario conocer los factores que permitan la adquisición de conocimientos acordes, para mejorar, ampliar y profundizar en los estudiantes el manejo adecuado de los conocimientos exigidos por los centros de salud. Los efectos del problema central, como consecuencia de la situación planteada en el párrafo anterior, tienden a ser más graves en la medida que no se formule y elabore un programa de capacitación escolar en administración hospitalaria.

Por consiguiente, la capacitación escolar del talento humano en los servicios hospitalarios es tarea primordial de aquellos que nos encontramos dirigiendo los mismos, el avance de la ciencia y la tecnología, la aplicación de nuevas técnicas, la motivación que implica el saber y el conocimiento para la autoeducación es de vital importancia para el crecimiento del ser humano en el desarrollo de los centros asistenciales de salud.

De ahí que a través de la educación, el ser humano va adquiriendo nuevos conceptos, desechando los viejo y arraigados métodos, adquiriendo experiencia y destrezas a fin de mejorar la atención al usuario, brindando calidad y calidez no solo en conocimientos científicos sino también en la administración hospitalaria eficiente, para lo cual se hace necesario y pertinente el estudio de la capacitación escolar para la administración hospitalaria en salud.

## **DESARROLLO**

### **Capacitación escolar**

La capacitación escolar está referida en la mayoría de los casos a aquella que pretende impulsar el proceso de cambio educativo y la cual no debe ser vista solamente como una alternativa técnica, sino también social, que intenta introducir modificaciones en el interior del recinto educativo estando sujeta a determinaciones complejas de acuerdo con el contexto social y político de un país.

Dada las condiciones que anteceden, corresponde a la institución educativa la función de preparar a sus egresados para que desde los primeros años de formación asuman la responsabilidad de enfrentarse al mercado laboral con los elementos suficientes para incorporarse a los puestos de trabajo existentes. Para ello, el recinto educativo debe vincularse con el sector productivo, sin embargo puede iniciarse apoyando tareas de capacitación en las áreas en las que se está formando a los estudiantes.

En el orden de las ideas anteriores, Ferradas (2007), refiere que la capacitación escolar es aquella que debe enmarcarse en los procesos de organización, planificación y ejecución de actividades y no solo en eventos formalmente educativos como talleres, charlas y seminarios. Esto significa un cambio en el enfoque, que involucra a los distintos actores del desarrollo y un proceso de participación organizada y responsable de toda la población escolar.

### **Características básicas de la capacitación escolar**

La capacitación es un proceso acumulativo que requiere tiempo, por eso deben racionalizarse todas las actividades en orden y en secuencia. El planeamiento o diseño de la capacitación puede estar dirigido a una institución, departamento, programas, cursos, materias, unidades, subunidades, clases y otras actividades, Pero en todos los casos anteriores para realizarse necesita saber que, por que, a quien y como enseñar.

Un modelo para la capacitación no es más que una guía de apoyo para la programación de actividades de instrucción así lo plantea Moreno (2006), Pero además refiere el mismo autor que esta consiste en prever pasos consecutivos y sistematizados, considerando las necesidades de enseñanza, los objetivos, contenidos, medios, otros procedimientos y recursos necesarios para el comienzo de la actividad instruccional determinada.

Por otro lado, a juicio de Moreno (2006), es imprescindible el establecimiento de una secuencia para abordar la capacitación escolar. En este sentido se parte de un diagnóstico inicial que prevé un análisis de la situación del problema que se desea resolver con la capacitación, seguidamente se determinan los receptores quienes recibirán la capacitación, se plantea el objetivo general mediante el cual se pretende aumentar y actualizar los conocimientos de los receptores.

### **Importancia de la capacitación escolar**

Desde el año 1946, la Salud es definida por la OMS (Organización Mundial de la Salud), como el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Esta definición es el resultado de una evolución conceptual, ya que surgió en reemplazo de una noción que se tuvo durante mucho tiempo, que presumía que la salud era simplemente la ausencia de enfermedades biológicas. Esta concepción amplia de la salud tiene en cuenta que los cuadros emocionales y el contexto social inciden sobre el bienestar de las personas, más allá de que contraigan o no determinadas enfermedades.

Es un proceso dinámico y complejo de salud-enfermedad, en el que intervienen tanto las condiciones y comportamientos individuales como el medio ambiente físico y social en que se vive. No existe una separación absoluta entre salud y enfermedad sino que forman un continuo cuyos extremos son un estado de salud óptimo y la muerte por el otro lado

Se dan diferentes grados entre la salud positiva y la pérdida de salud donde existe una zona neutral, reflejo de que la separación entre el binomio salud-enfermedad no es absoluta, provocando situaciones en las que es difícil diferenciar lo patológico de lo normal porque interfieren factores sociales y ambientales. De allí, radica la importancia de la prestación de servicios de los diferentes centros de salud; y por ende la capacitación escolar en administración hospitalaria juega un papel preponderante, en virtud que a través de la misma se busca mejorar, incrementar o perfeccionar el nivel de conocimiento en las personas; las cuales desempeñan las diferentes funciones administrativas gerenciales en los diversos centros de salud existentes en el mundo y especialmente en Venezuela.

### **Objetivos de la capacitación escolar**

Para los investigadores Argüello, Gutiérrez, Tinedo, Vicuña y Perdomo (2018). En la actualidad, los centros de salud comprometidos con el éxito y abiertos a un constante aprendizaje, no solo se concentran en alcanzar sus objetivos en el tiempo planificado; sino que son conscientes de lo que ellos representan para garantizar y proporcionar la salud en la población en las que están inmersas. Por tanto una capacitación eficaz puede ayudar a los proveedores de servicios en salud a desarrollar y lograr sus: planes, proyectos, estrategias; entre otras, de una manera altamente productiva; ya que los objetivos de la capacitación escolar en administración hospitalaria son: Potenciar los procesos cognitivos básicos como son: atención, percepción, lenguaje, memoria y funciones ejecutivas en los estudiantes para que ellos logren desarrollar, mejorar, potenciar o mejorar las competencias, capacidades, habilidades, destrezas y dominios: cognoscitivos, meta cognoscitivos, psicomotores, técnico científicos, y otros.

Para el alcance de estos objetivos, se hace necesario recordar que el aprendizaje no es simplemente acumular información, es

incrementar la potencialidades intelectivas de cada individuo; significado e importancia de cada uno de ellos como además orientaciones dirigidas al educador que le permitan promover el desarrollo de los mismos durante el proceso de enseñanza aprendizaje ayudando de ésta manera a desarrollar mejor las capacidades de razonamiento lógico numérico, espacial, verbal, casos teóricos prácticos, analogías que de alguna u otra manera son parte de todo en el proceso de educación.

### **Estructura del diseño de un programa de capacitación escolar**

Según, Jhpiego (2004). Al diseñar un programa de capacitación escolar, primero hay que verificar que la capacitación sea realmente necesaria para mejorar el desempeño del educando. Se debe compartir con el equipo de diseño la información de la evaluación de las necesidades de desempeño, así como cualquier información adicional que obtenga el coordinador o el instructor en relación con el participante y el sitio de trabajo, los conocimientos, la brecha en el desempeño o las habilidades y las actitudes necesarias para corregir la brecha. Pregúntese, “¿Qué tienen que saber los participantes y qué deben ser capaces de hacer para desempeñar tareas esenciales en el trabajo?” La respuesta a esta pregunta producirá una lista de conocimientos específicos, de las habilidades y actitudes que constituirán la base de los objetivos de aprendizaje y darán forma al contenido del curso de capacitación.

En su papel de diseñador de la capacitación, usted debe:

- Utilizar los resultados de la evaluación de las necesidades de desempeño como referencia durante el proceso de diseño.
- Describir la brecha en el desempeño que la capacitación corregirá
- Describir claramente la meta del curso de capacitación (es decir, describir en términos generales lo que el participante será capaz de hacer después de la capacitación)

- Relacionar la meta de la capacitación con la brecha en el desempeño.

Reúna información sobre los antecedentes de los participantes e identifique qué conocimientos, habilidades y actitudes necesitan adquirir.

Investigue lo más que pueda acerca del tipo de profesional de salud para quien se diseñará el curso y el ambiente típico de trabajo para este tipo de empleado (por ejemplo, supervisores nacionales en el ministerio de salud, consejeros de planificación familiar en puestos de salud de nivel primario). En su papel de diseñador de la capacitación, usted debe: Reunir información sobre los participantes, que incluya:

- Nivel actual de conocimientos, habilidades y desempeño
- Antecedentes educativos, incluidos los idiomas que hablan y el nivel de lectura y escritura.
- Categoría y descripción del cargo.
- Ubicación actual o futura y tipo de establecimiento donde trabajan „ Motivación e incentivos para participar en la capacitación.
- Relaciones laborales con el supervisor y los compañeros de trabajo.
- Otras características que puedan ser pertinentes a los conocimientos y habilidades que se busca adquirir y los métodos de capacitación que se deben seleccionar (por ejemplo, edad, sexo, cultura, actitudes, prácticas laborales locales) Reunir información relacionada con:
- Políticas nacionales y guías para la prestación de servicios existentes „ Sistema de supervisión vigente.
- Tipos de servicios de salud ofrecidos en el lugar de trabajo.
- Tamaño y condición del sitio de trabajo (por ejemplo, número y tipo de salas, privacidad, acceso a agua potable y corriente, suministros, equipos, etc.) cuando los participantes están en una institución.

- Identificar las tareas esenciales que se espera que el participante lleve a cabo en su trabajo.
- Identificar los conocimientos, habilidades y actitudes que se requieren de los participantes.

### **Identifique los recursos para el contenido temático**

El curso de capacitación se basa en los conocimientos, habilidades y actitudes del participante que se requieren en el trabajo después de la capacitación. Es posible que, para muchos cursos, ya existan recursos apropiados en materia de contenido que se puedan usar o adaptar (por ejemplo, manuales de referencia, libros, videos, ejercicios de aprendizaje, modelos anatómicos). La identificación, revisión y adaptación (si son apropiadas) de los recursos existentes le ayudarán a enfocar el contenido del curso y, a menudo, reducirán el tiempo y los costos asociados con el diseño y desarrollo.

### **Escriba los objetivos de aprendizaje**

Los objetivos de aprendizaje describen los conocimientos, habilidades y actitudes específicos que el participante debe poseer, o tener la capacidad de realizar una vez concluida la capacitación (es decir, reflejan la necesidad de desempeño).

Al cumplir con los objetivos del curso, el participante alcanzará la meta de éste. Por lo tanto, los objetivos deben conectar la necesidad de desempeño con la capacitación. Los objetivos de aprendizaje deben ser claros y mensurables, y dar dirección para el diseño, realización y evaluación del curso (es decir, los objetivos pueden basarse en los conocimientos, en las habilidades o en ambos). Los objetivos les muestran a los participantes qué aprenderán y cómo se evaluará la adquisición de conocimientos y habilidades. Cada objetivo debe enunciar claramente qué se espera que los participantes aprendan o hagan (el desempeño) y cómo deben demostrar que lograron alcanzar el objetivo (los criterios). Un ejemplo sería:

“Después de terminar este curso el participante será capaz de aconsejar a los clientes sobre los temas de planificación familiar conforme a la lista de verificación del consejero.”

En su papel de diseñador de la capacitación, usted debe:

- Escribir los objetivos de aprendizaje en un formato estándar.
- Desarrollar objetivos de aprendizaje basados en los conocimientos, habilidades y actitudes esenciales para desempeñar las funciones laborales.
- Utilizar los objetivos de aprendizaje como base para el plan de la capacitación.
- Garantizar que los objetivos de aprendizaje aparezcan en los materiales del curso dirigidos al instructor y a los participantes.

### **Desarrolle el plan de capacitación**

Un plan de capacitación bien desarrollado es la base para que un curso tenga éxito. Los tres componentes más comunes de un plan de capacitación son el programa del curso, el cronograma y el esquema o “mapa”.

El programa del curso contiene la información básica sobre el contenido (por ejemplo, descripción, meta, objetivos de aprendizaje, criterios de selección de los participantes, criterios de evaluación, sugerencias para apoyar al participante antes, durante y después de la capacitación).

El cronograma del curso indica el número de días de capacitación y consiste en una descripción día a día de las actividades generales del curso (por ejemplo, ponencias, ejercicios, práctica clínica, evaluaciones de conocimientos y habilidades).

El esquema del curso (o mapa) indica cómo debe llevar a cabo el instructor cada sesión del cronograma (incluidas las actividades y ejercicios para apoyar al participante durante y después de la capacitación). Si se imparte el mismo curso en diferentes lugares y con distintos instructores, el esquema del curso servirá para garantizar que la capacitación se imparta en forma estándar cada vez.

En su papel de diseñador de la capacitación, usted debe:

- Desarrollar un plan de capacitación que esté dentro del presupuesto asignado a la capacitación e incluya componentes tales como el programa, el cronograma y el esquema del curso.

Tenga en cuenta los objetivos de aprendizaje y pregunte:

- ¿Cuántos días requiere el curso? ,,
- ¿Cuántos participantes tendrá el curso?
- ¿Tendrá el curso sesiones clínicas y en el salón de clase? ,,
- ¿Qué métodos de aprendizaje son apropiados para el curso (por ejemplo, presentaciones interactivas, estudios de casos, juegos de roles, simulaciones con modelos anatómicos, ejercicios de resolución de problemas, ejercicios en la computadora, práctica clínica dirigida con la participación de clientes)? ,,
- ¿Se deben realizar evaluaciones de conocimientos y habilidades?

### **Administración hospitalaria**

Se considera que las instituciones de salud son empresas, por lo tanto, unidades económicas encargadas de satisfacer las necesidades del mercado mediante la utilización de recursos materiales y humanos con la obtención de excedentes financieros o sociales. La palabra administración proviene de la palabra latina *administrare* que significa servir. La palabra hospital se deriva del latín *hospitiuro* que hace connotación al lugar donde se tienen personas hospedadas.

Esto llevaría a entender la administración como el servicio de mandar o dirigir y a la administración hospitalaria como el oficio de dirigir los lugares donde se hospedan los pacientes, Heredia (2013). En esta perspectiva, la administración hospitalaria sigue los principios de la administración general solo que enfocada en prestar servicio de salud con un excedente financiero o social.

La administración de un hospital moderno se sustenta en teorías administrativas a las políticas generales, su progreso es el resultado de la capacidad gerencial de responder a los desafíos impuestos por los cambios de la sociedad, económicos, políticos y tecnológicos. Entre estas condiciones cambiantes se destaca el progreso tecnológico en el área médico hospitalaria, para brindar una oportunidad de mejoría constante en la atención a la salud y genera un aumento de la productividad del hospital.

Paralelamente, se agrega el desarrollo socioeconómico de las regiones, la transferencia hacia el hospital de una serie de actividades médicas, que antes se desarrollaban en centro de atención menor o se atendían en la casa.

### **Características de la administración hospitalaria**

Según Secretaria de Salud. Honduras (2012), establece las siguientes características:

**Eficiente.** Persigue vincular de forma clara el volumen de producción de servicios, sus costos reales y el financiamiento; otorgándole a los administradores la responsabilidad de organizar el proceso productivo y el aprovisionamiento de los insumos siguiendo métodos modernos de gestión.

**Gestión sistémica por procesos.** La conducción del hospital en un ambiente de mayor autonomía compleja, exige una reorganización institucional, partiendo de la redefinición de la misión y visión del hospital y redefiniendo sus sistemas organizacionales y procesos para enfocarlos al usuario, la calidad y la responsabilidad de los profesionales, aplicando el enfoque sistémico y de gestión por procesos.

**Calidad técnica y percibida.** El hospital abordará ambas vertientes para asegurar el desarrollo de una cultura de la calidad en el cumplimiento de su misión; enfocando la calidad técnica a todas las funciones que realiza el hospital a través de los procesos rediseñados sujetos de medición y mejora

continua mediante el monitoreo de indicadores de entrada, procesos y resultados.

La calidad percibida determinada por la satisfacción del usuario, vinculada con el trato hacia este, también será sujeta de seguimiento para identificar todas las oportunidades de mejora para alcanzar un usuario satisfecho.

**Transparencia en la gestión.** La utilización de recursos públicos con una delegación en la toma de decisiones sobre su uso, impone a los gestores de servicios de salud establecer procesos bien diseñados de uso y aplicación de recursos con controles de gestión expeditos, que le permitan a todos los niveles gerenciales del hospital rendir cuentas sobre los resultados y utilización de los recursos ante los órganos contralores del estado y las instancias de control social.

### **Importancia de la administración hospitalaria**

Para Pavón León (2004), la administración proporciona las herramientas administrativas que, aplicadas al ramo de los sistemas de salud, pueden ayudar a éstos a desarrollar una visión de conjunto del sistema, optimizando recursos humanos, tecnológicos, económicos y financieros, para poder llevar a las instituciones de salud a un estado de crecimiento y eficiencia. Frecuentemente, los administradores destacados en su especialidad son llamados a administrar en los distintos niveles jerárquicos del sistema de salud; por tener experiencia y preparación específica en administración. Por otro lado, también encontramos directivos que son expertos en administración, pero que desconocen los problemas de salud. Finalmente se destaca la necesidad de dar capacitación administrativa hospitalaria al profesional, ya que la razón de ser de las instituciones que conforman el sistema de salud es precisamente el servicio a esta última, por lo que las decisiones importantes en el campo y área administrativa serán tomadas por personas capaces de ejecutarlas.

### Objetivos de la administración hospitalaria

La administración hospitalaria para Heredia (2013), tiene como objetivos:

- La calidad total.
- La investigación y la docencia organizada.
- Tiene esquemas y guías de manejo.
- Realiza procesos de planificación estratégica.

Una administración hospitalaria dirigida a prestar servicio de calidad causa satisfacción en los usuarios y en el ambiente interno del personal. En este sentido la administración hospitalaria contara con elementos suficientes para una adecuada competitividad entre los que se puede mencionar:

- Los niveles de atención médica en la salud.
- Calidad y complejidad.
- Estructura hospitalaria.
- Clasificación del personal y,
- Servicios de salud.

### Cognición

Según la real academia española (2009), la palabra cognición se deriva de conocer (Cognoscere), esta proviene de actividad interior del individuo, es decir cierta actitud idealista y racional, propia del ser humano, de allí su importancia de aplicar estrategias no convencionales basadas en esta teoría. En este orden de ideas la UNESCO (2009), lo explica el aprendizaje cognitivo permite a los estudiantes aprender mediante la interacción, que construya su propia estructura de conocimiento y que comparta esta experiencia con otros integrantes de su entorno educativo.

Por otro lado, la finalidad del cognitivismo es lograr en el estudiante el desarrollo de sus capacidades, y habilidades cognitivas, además impulsar el desarrollo de sus potencial investigativo, debido a que debe salir de él la iniciativa de adquirir nuevos conocimiento

### Nivel desarrollo cognitivo

Para autores como Piaget (1981, c.p Molina,1994), el desarrollo cognoscitivo se define como cambios cualitativos en las

estructuras mentales que resultan en el pensamiento abstractos, simbólicos, deductivo e inductivo; en fin, el pensamiento lógico. Esta definición se basa en el supuesto que existen tres factores fundamentales que ejercen influencia en el desarrollo del intelecto: la interacción con objetos concretos, la interacción social y el proceso de maduración ( Flavell, 1963; Phillips, 1981; Wadsworth, 1979).

Sin embargo, debe quedar claro que para Piaget, el factor más importante en el proceso de desarrollo cognoscitivo es la interacción y no la maduración. Para este mismo autor, la herencia genética que se expresa en la maduración, provee con dos dotes particulares: a) el sistema biológico que permite un tipo de percepción particular a la especie humana, o sea el sistema nervioso y el cerebro; b) un modo, único de procesar la información sobre las transacciones con el ambiente, permitiendo trascender las limitaciones que impone el sistema nervioso en el proceso de percepción ( Flavell, 1963). Por tanto la inteligencia no se hereda, pero sí la capacidad del sistema nervioso para constituir la interacción con el medio ambiente.

Para Piaget (1981), los mecanismos que permiten los cambios en las estructuras intelectuales, son la acomodación y la asimilación. La acomodación es el proceso mediante el cual se crean esquemas nuevos o se modifican esquemas previamente contruidos. Por otro lado la asimilación es el proceso, a través el cual se enriquecen esquemas previamente contruidos.

El modelo del conocimiento propuesto por Piaget, se basa en la noción de que el conocimiento es un fenómeno construido por el ser humano al interactuar con el medio ambiente. Según Piaget, el conocimiento lógico matemático se construye al establecer una relacion mental cuantitativa entre los objetos, que no existen en los objetos sino en el intelecto.

### **Nivel de desarrollo cognitivo bien desarrollado**

Siguiendo las ideas planteadas por Piaget (1981), los aprendices con una cognición bien desarrollada, captan mejor a través de la formación de conceptos, buscando categorías y relaciones de la información. Las actividades a las que se enfrentan necesitan ser completamente explicadas y justificadas antes de que adquieran algún sentido para ellos.

Este tipo de estudiantes razonan claramente, establecen causas, efectos, tienen facilidad para comprender y resolver problemas teórico práctico, extraen conclusiones que pueden aplicar a situaciones nuevas, proporcionan un medio ambiente de aprendizaje óptimo para la construcción del conocimiento.

En esta misma línea Gardner, citado por: Barba, Carmen. Capella, Sebastián. Adell, J. Al-lés, G. Alart, N. Barato, R. Barlam, I. Bernabé, N. Cervera, N. Coma, R. Doménech, J. Fierro, M. Ivanova, M. Lluellas, C. Miró, I. Palahí, A. Pérez, S y Pérez, T. (2010). Una persona con una cognición bien desarrollada presenta algunas de las siguientes características:

- Percibe los objetos y función de su entorno.
- Utiliza símbolos abstractos para representar objetos y conceptos concretos.
- Participa activamente en las clases con operaciones lógicas- analógicas.
- Domina los conceptos de cantidad, tiempo, causa-efecto; espacio temporal.
- Demuestra habilidad para encontrar soluciones lógicas y analógicas a los problemas.
- Percibe modelos y relaciones.
- Plantea, prueba hipótesis.
- Utiliza diversas habilidades de lógica y cálculos matemáticos, como estimación, cálculo de algoritmos, interpretación de estadística y representación visual.
- Se entusiasma con operaciones complejas, como ecuaciones, fórmulas, programas de computación o métodos de investigación.
- Piensa de forma compleja mediante la recopilación de pruebas., la enumeración

de hipótesis, la formulación de modelos. El desarrollo de contra ejemplos y la construcción de argumentos sólidos.

Por otro lado afirma, Fogarty (1995, c.p Suazo,2006), las personas con una cognición bien desarrollada disfrutaban de discusiones que requieran altos niveles de razonamiento, debates en los que tengan que justificar sus argumentos. También utilizan los juegos estratégicos, y de buscar patrones, relaciones en los objetos y números. ( Hall,1999).

### **Nivel de desarrollo cognitivo poco desarrollado y no desarrollado**

En cambio, los estudiantes con una cognición poco desarrollada y no desarrollada, según Aranda (2006), presentan las siguientes:

- Alteraciones en el desarrollo intelectual, porque este es más lento o porque el nivel de inteligencia es más bajo.
- Alteraciones en el desarrollo del lenguaje: porque tienen dificultad para aprender vocablos nuevos y elaborar un lenguaje fluido, o porque tienen dificultad para pasar del plano concreto a la representación simbólica.
- Alteraciones en el desarrollo de la motricidad: dificultad para establecer unas coordenadas espaciales válidas a partir de su propio cuerpo, dificultades en la orientación visual.
- Alteraciones neurológicas que pueden afectar a: la dificultad en la numeración y operaciones escritas, en el planteamiento del problema, en el cálculo mental.
- Alteraciones afectivo emocionales: momentos conflictivos en las relaciones familiares, falta de comunicación y de motivación e interés.

### **Aprendizaje**

Dávila, J (2010), denomina aprendizaje la habilidad mental por medio del cual conocemos, adquirimos hábitos, desarrollamos habilidades, forjamos actitudes y ideales. Es vital para el ser humano puesto a que nos permite adaptarnos motora e intelectualmente

al medio en que vivimos por medio de una modificación de la conducta.

Además, Piaget citado por Candil (2008), define el aprendizaje es una actividad individual del estudiante, a través del cual produce conocimiento, utilizando para ello la exploración, el descubrimiento y la reflexión de los hechos ocurrido en la actividad de su vida cotidiana y además está condicionado por su estructura genética.

Por su parte, Pérez y Gardey (2012), lo definen como un proceso de adquisición de conocimiento, habilidades, valores y aptitudes, posibilitados mediante el estudio, la enseñanza y experiencia El aprendizaje se puede entender como una actividad individual e intelectual del ser humano. Sostiene que existen teorías entorno a por qué y cómo los seres humanos acceden al conocimiento por ejemplo la de Pavlov, afirma el conocimiento se adquiere a partir de reacción frente al estímulo, o la de Bandura la cual plantea que el individuo arma su propia forma de aprender de acuerdo a las condiciones primitiva que haya tenido para imitar modelo.

Sin embargo, Castellano R (2012), define el aprendizaje al proceso de adquisición de conocimientos, habilidades, valores y actitudes, posibilitado mediante el estudio, la enseñanza o la experiencia. Dicho proceso puede ser entendido a partir de diversas posturas, lo que implica que existen diferentes teorías vinculadas al hecho de aprender. El proceso fundamental en el aprendizaje es la imitación (la repetición de un proceso observado, que implica tiempo, espacio, habilidades y otros recursos).

De lo antes expuesto se tiene, que los seres humanos tenemos diferentes formas de aprender, además existen diferentes teorías de aprendizaje ya conocidas, que serán explicada más adelante relacionándolas con la utilización de estrategias didáctica actuales, los docentes deben de tener presente al momento de planificar y desarrollar su prácticas educativas estas diferentes formas de aprender de sus estudiantes.

### **Aprendizaje por observación A. Bandura**

Para autores como Bandura (1986, c.p Woolfolk, 2006), el aprendizaje por observación incluye cuatro elementos: poner atención, retener la información, generar conductas y estar motivado para repetir la conducta.

Atención. Para responder mediante la observación, es necesario poner atención. En la enseñanza usted deberá asegurarse de que los estudiantes atiendan las características fundamentales de la lección, al hacer presentaciones claras resaltando puntos importantes. Al demostrar su habilidad ( por ejemplo en operar un torno), será necesario que sus estudiantes miren sobre sus hombros mientras trabaja. Ver sus manos de la misma perspectiva en que ven las suyas dirige su atención a las características correctas de la situación, facilitando el aprendizaje por observación.

### **Aprendizaje significativo. Ausubel**

A partir de una concepción teórica cognoscitivista, organicista y constructivista, ha mostrado cómo se articulan e integran los nuevos contenidos en la estructura cognoscitiva mediante la presentación de organizadores previos. La función de los organizadores previos, es de servir de puente entre lo que el sujeto ya conoce y lo que necesita conocer para asimilar cognoscitivamente los nuevos conocimientos previos o inclusores en los que se van a integrar significativamente los conceptos a aprender. De este modo, constituyen los vehículos por medio de los cuales el aprendiz integra sus conocimientos previos a la nueva información recibida. Podríamos precisar, que los organizadores previos tendrían para el proceso de aprendizaje las mismas funciones que la zona de desarrollo próximo dentro del modelo de L. Vygotsky.

Para Ausubel los aprendices deben poseer las siguientes condiciones:

Conocimientos previos oportunos que permitan conectar significativamente con los nuevos conceptos a ser integrados.

Mostrar y poseer una actitud activa dinámica hacia la adquisición de nuevos conocimientos de forma significativa.

Un querer aprender, estar consciente de todo aprendizaje para poder ser significativo ha de requerir de un aprendiz preparado y motivado para ello.

## Estilos de aprendizajes

### Aprendizaje basado en el cerebro

Según, Nicolielo (2001), el aprendizaje basado en el cerebro fue propuesto por Eric P. Jensen en año 1982 parte de que no es posible enseñar, ni aprender, si no se conocen las bases neurológicas (estructura y funcionamiento del cerebro) relacionado a los procesos educativos: los docentes deberían planificar actividades para estimular cada punto del cerebro asociado a una capacidad específica: lóbulos, hemisferios, y otras estructuras cerebrales.

Pues bien, el cerebro es el órgano que por medio de la conectividad neuronal hace posible el aprendizaje, su trabajo es aprender. Todo cerebro humano normal tiene una capacidad virtualmente infinita de asimilar cualquiera que sea su edad, nacionalidad o bagaje cultural viene equipado con característica excepcionales (detecta patrones. efectúa aproximaciones, posee varios tipos de memoria). Cuando esta parte regula los procesos cognitivos y emocionales hace posible que el estudiante adquiera aprendizaje significativo.

Jensen (1994), es necesario estimular y relacionar la actividad del cerebro, sus áreas especializadas, como los lóbulos cerebrales, hemisferios, para lograr aprendizaje significativo o habilidades mentales. El cerebro contiene 4 Lóbulos:

- Frontal: planear, ejecutar.
- Parietal: oír, recordar, reconocer objetivos.

- Temporal: experimentar sensaciones, manejarse en el espacio.
- Occipital: ver, discriminación visual.

Además, tiene dos Hemisferio cerebrales, diferenciados pero unidos por el cuerpo caloso: el izquierdo se hace cargo de la comprensión, comunicación verbal, el análisis secuencial, la planificación, es el analítico, lógico, semiótico, mientras que el hemisferio derecho del reconocimiento y expresión de las emociones, es sintético, intuitivo, simbólico. Para que el estudiante despliegue toda su potencialidad o su máxima capacidad en necesario estimular a los hemisferios y dejar que todos actúen de modo coordinado.

Por otra parte, Rodríguez (2012), señala para que el docente estimule los hemisferios del cerebro debe crear ambientes donde la experiencia sensorial sea rica y libre, en el que exista la posibilidad de formar patrones de aprendizaje complejos, donde estén involucrados los sentidos y las emociones, comprometiendo totalmente a quien aprenden.

Ese mismo orden de ideas, Caine, (1994), expresa la experiencia previa múltiple y compleja, concreta son esenciales para un aprendizaje y enseñanza significativa. Todo evento complejo deja una información en el cerebro la que establece conexiones de lo que se está aprendiendo con el resto de las experiencias del estudiante, su conocimiento pasado y su conducta futura.

### Aprendizaje receptivo.

Según Cavero, C. (2010), expresa en el aprendizaje por recepción al educando se le da o se le presentan los conceptos en forma acabada, en cambio el aprendizaje por descubrimiento el estudiante descubre por si mismo lo que va a aprender. El educando recibe los contenidos que debe aprender en su forma final, acabada; no necesita realizar ningún descubrimiento más allá de la comprensión y asimilación de los mismos de manera que sea capaz de reproducirlos cuando le sea requerido.

Por su parte, Ausubel D. y Novar, L (1983), precisa el aprendizaje es receptivo cuando al alumno se le ofrece de manera explícita y organizada el material de aprendizaje, respetando la idea de jerarquía y de diferenciación y conteniendo los elementos necesarios para la integración. Insiste en el aprendizaje por recepción porque entiende que lo principal del aprendizaje escolar consiste en el aprendizaje de conceptos, sin embargo, descubrimiento-recepción constituyen un continuum en el desarrollo del niño.

Este aprendizaje receptivo, que se caracteriza porque el alumno recibe por parte de la persona que domina la materia los contenidos de la misma que debe asimilar. En muchas ocasiones, este aprendizaje se limita a escuchar pasivamente una charla del profesor, aunque también se puede complementar con material audiovisual, material impreso, utilización de ordenadores y *e-books*, en el aula, lo que hace el aprendizaje mucho más dinámico y facilita que el alumno asimile la materia.

### **Aprendizaje por descubrimiento.**

Para, Fonseca (2007), se produce este aprendizaje cuando el docente le presenta todas las herramientas necesarias al estudiante para que este descubra por sí mismo lo que se desea aprender. Constituye un aprendizaje muy efectivo, pues cuando se lleva a cabo de modo idóneo, asegura un conocimiento significativo y fomenta hábitos de investigación y rigor en los educandos.

Al respecto Bruner, A (2008), sostiene el aprendizaje por descubrimiento es el generador único de motivación y confianza en sí mismo, es decir, que la exposición diestra de ideas puede ser también la estimulación intelectual, la motivación hacia la investigación genuina aunque no en el mismo grado que el descubrimiento. El descubrimiento es una fuente primaria de motivación intrínseca, es decir, que el individuo sin estimulación intrínseca adquiere la necesidad de ganar símbolos (elevadas calificaciones y la

aprobación del profesor) como también la gloria, el prestigio asociado con el descubrimiento independiente de nuestra cultura.

### **METODOLOGÍA**

De acuerdo al objetivo general de la investigación consistió en diseñar un programa de capacitación escolar en administración hospitalaria para los estudiantes de la Escuela Técnica en Salud Pedro. J. Hernández del Municipio Cabimas Estado Zulia, se tipifica como proyecto factible. En este sentido, expresa, Hurtado (2008):

“Este tipo de investigación también llamado proyectiva factible (UPEL, 1999) consiste en la elaboración de una propuesta o modelo como solución a un problema o necesidad de tipo práctico, ya sea de un grupo social o de una institución, en un área particular del conocimiento” (p.325)

Con referencia a lo citado, el estudio se centra en el diseño de una propuesta la cual se desarrolla en dos etapas, la primera descriptiva e implica la realización de un diagnóstico en cuanto al nivel de desarrollo cognitivo en los estudiantes cursantes de la asignatura Administración en salud de la Escuela Técnica en Salud Pedro. J. Hernández del Municipio Cabimas Estado Zulia, y una segunda etapa proyectiva involucrando el diseño de un programa de capacitación escolar en administración hospitalaria ajustada a las necesidades de la situación estudiada.

Por otro lado, el diseño corresponde a un estudio no experimental por cuanto no se manipulará intencionalmente las variables de estudio, sino que sencillamente se recolecta la información tal cual sucede buscando describir el fenómeno estudiado. Y se considera transaccional pues los datos se recolectaran en un solo momento de tiempo.

Y por último, se trata también de una investigación de campo, por cuanto tiene como

propósito indagar los fenómenos sociales con el objeto de comprender una hipótesis o descubrir relaciones desconocidas entre los hechos examinados.

En este sentido, el estudio recolectará información de fuentes primarias, a través de un cuestionario que recolectaría información para desarrollar el programa de capacitación escolar en administración hospitalaria para los estudiantes de la Escuela Técnica en Salud Pedro. J. Hernández del Municipio Cabimas Estado Zulia.

En ese mismo orden de ideas, el muestreo aplicado fue el denominado censal, el cual según Bussot (2002); es aquel en donde todos los sujetos de la población se convierten en la muestra del estudio. Así se tiene el siguiente cuadro:

Cuadro 1. Distribución de la población de la investigación

Muestra	Estudiantes
Estudiantes del 6to. año de Administración Hospitalaria Escuela Técnica Pedro J. Hernández	26

Fuente: los investigadores (2018)

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En el presente apartado, se exponen los resultados estadísticos obtenidos durante el estudio, igualmente se realiza el análisis y la discusión de los mismos, según el orden establecido en la formulación de los objetivos que orientaron la investigación cuyo objetivo es diseñar un programa de capacitación escolar en administración hospitalaria para los estudiantes de la Escuela Técnica en Salud Pedro. J. Hernández del Municipio Cabimas Estado Zulia.

Los resultados del estudio, permitirán responder a la interrogante: ¿Cuáles serían los

planes educativos que conformarán un programa de capacitación escolar en administración hospitalaria para los estudiantes de educación media técnica del Municipio Cabimas Estado Zulia? e igualmente, contestar el sistema de interrogantes del estudio.

En ese sentido, se realizó el procedimiento construcción de los baremos de interpretación, en el marco metodológico, luego se tabularon los datos recolectados antes de dar inicio al análisis e interpretación de las repuestas obtenidas a través del instrumento aplicado a los estudiantes del 6to año de administración hospitalaria de la Escuela Técnica en Salud Pedro. J. Hernández del Municipio Cabimas Estado Zulia. El análisis, se desarrolló mediante la interpretación de todas las respuestas obtenidas en los cuestionarios, aplicados por los investigadores.

**Dimensión:** Nivel de desarrollo cognitivo

A continuación, se presenta (tabla 1) los resultados de la dimensión: *Nivel de desarrollo cognitivo de los estudiantes* donde se muestran las respuestas emitidas por los estudiantes y donde se observa una frecuencia de respuesta de 44,2% con una moda de respuesta de 3, ubicada en la categoría interpretativa “Nivel cognitivo moderadamente desarrollado”.

Estos resultados evidenciaron, en cuanto a las respuestas emitidas por los estudiantes encuestados que el 44,2 % de señalo poseer un nivel cognitivo moderadamente desarrollado el cual pudiera ser generado por alteraciones en el desarrollo intelectual, porque este es más lento o porque el nivel de inteligencia es más bajo. O simplemente no poseen los conocimientos necesarios para lograr estrechar un dialogo de saberes entre el conocimiento viejo con el nuevo.

Tabla 1. Dimensión Nivel de Desarrollo Cognitivo

<b>Dimensión : Nivel de desarrollo cognitivo</b>				
<i>Grupo muestral</i>	<b>Estudiantes</b> (6to nivel de administración hospitalaria)			
<b>Indicadores</b>	<i>X</i>	<i>f</i>	<i>Moda</i>	<i>Baremo de respuesta</i>
<b>Bien desarrollado</b>	21	40,4	5	Excelente desarrollo cognitivo
<b>Poco desarrollado</b>	23	44,2	3	Moderadamente desarrollo cognitivo
<b>No desarrollado</b>	20	38,5	3	Moderadamente desarrollo cognitivo
<i>Moda de respuesta</i>	<i>Moda (Mo):3</i>			
<b>Categoría de interpretación</b>	Nivel cognitivo moderadamente desarrollado			

Valor alto =\*

Fuente: cálculos basados en las respuestas del cuestionario aplicados (los investigadores; 2018)

Finalmente, en respuesta la interrogante ¿Cuáles es el nivel de desarrollo cognitivo en los estudiantes cursantes de la asignatura Administración en salud de la Escuela Técnica en Salud Pedro. J. Hernández del Municipio Cabimas Estado Zulia? del primer objetivo específico, se concluye que el nivel de desarrollo cognitivo es moderado, esto significaría que los estudiantes poseen ciertas limitaciones en lo cognitivo situación que afecta la construcción del conocimiento nuevo a partir de la experiencias previas.

En relación al *indicador Bien desarrollado*, se muestra (tabla 2), una frecuencia de respuesta del 40.4% para la alternativa “siempre” con una moda de respuesta de *Moda (Mo): 5*, ubicándose en la categoría

interpretativa “Excelente desarrollo cognitivo”. Este resultado evidenció, con un frecuencia de respuesta del 40.4% de los encuestados que estos siempre participan activamente en clases con argumentos significantes y lógicos, así como también participar en la resolución de problemas concretos situación que permite suponer un desarrollo cognitivo excelente en los estudiantes. Sin embargo, se señala que en observaciones informales realizadas en aula se percibió una realidad diferente donde la resistencia a participar es factor común situación que contrastaba con lo señalado por los estudiantes en el cuestionario dicha resistencia se presumen por falta de conocimientos en relación al tema tratado.

Tabla 2. Indicador Bien Desarrollado

<b>INDICADOR: BIEN DESARROLLADO</b>				
<b>Grupos de estudio</b>	<b>Estudiantes</b> (6to nivel de administración hospitalaria)			
<b>Baremo de respuesta</b>	<i>X</i>	<i>f</i>	<i>Fa</i>	<b>interpretación</b>
<b>Nunca</b>	1	1,9	1,9	Muy deficiente desarrollo cognitivo
<b>Casi nunca</b>	2	5,8	7,7	deficiente desarrollo cognitivo
<b>Algunas Veces</b>	16	30,8	38,5	Moderadamente desarrollo cognitivo
<b>Casi siempre</b>	11	21,2	59,7	Bueno desarrollo cognitivo
<b>Siempre</b>	21	40,4	100	Excelente desarrollo cognitivo
<b>Total de respuestas</b>	52	100		
<b>Moda del Indicador</b>	<i>Moda (Mo):5</i>			
<b>Categoría de interpretación</b>	Excelente desarrollo cognitivo			

Valor alto =\*

Fuente: cálculos basados en las respuestas del cuestionario aplicados (los investigadores; 2018)

A continuación, se muestra en (tabla 3), los resultados del indicador *Poco desarrollado* donde se observa una frecuencia de respuesta del 44,2% para la alternativa “siempre” con una moda de respuesta de *Moda (Mo): 3*, ubicándose en la categoría interpretativa “Moderado desarrollo cognitivo.”

Estos resultados evidenciaron, que el 44,2% de los estudiantes respondieron que algunas veces son lentos para resolver problemas

relacionados con la administración hospitalaria. Además tienden a presentar dificultad moderada en cuanto a aprender vocabularios técnicos utilizados en el área de la administración hospitalaria. Esto también sugeriría un nivel cognitivo moderadamente desarrollado. Esto se traduce en dificultad en el desarrollo de ciertas competencias formativas del estudiante producto de deficiencias en el desarrollo cognitivo.

Tabla 3. Indicador Poco Desarrollado

INDICADOR: POCO DESARROLLADO				
Grupos de estudio	Estudiantes			
	(6to nivel de administración hospitalaria)			
Baremo de respuesta	X	f	Fa	Interpretación
Nunca	10	19,2	19,2	Muy deficiente desarrollo cognitivo
Casi nunca	7	13,5	32,7	Deficiente desarrollo cognitivo
Algunas Veces	23	44,2	76,9	Moderadamente desarrollo cognitivo
Casi siempre	8	15,4	92,3	Bueno desarrollo cognitivo
Siempre	4	7,7	100	Excelente desarrollo cognitivo
Total de respuestas	52	100		
Moda del Indicador	Moda (Mo):3			
Categoría de interpretación	Moderadamente desarrollo cognitivo			

Valor alto =\*

Fuente: cálculos basados en las respuestas del cuestionario aplicados (los investigadores; 2018)

Por último, se muestra en (tabla 4), los resultados del indicador *No desarrollado* donde se observa una frecuencia de respuesta del 38,5% para la alternativa “algunas veces” con una moda de respuesta de *Moda (Mo): 3*, ubicándose en la categoría interpretativa “Moderado desarrollo cognitivo” Esto resultado evidenció, que el 38, 5% de las estudiantes encuestados señalaron que algunas veces poseen dificultad en el planteamiento de un problema o se les dificulta pasar de una representación simbólica a un plano concreto.

Se podría asumir en función de las repuestas que estos podrían tener alteraciones neurológicas que pueden afectar a: la dificultad en la numeración y operaciones escritas, en el planteamiento del problema, en el cálculo mental. Asi mismo, dificultad en los aspectos afectivo emocionales: en momentos conflictivos

en la relaciones familiares, falta de comunicación o simplemente poco interes sobre el toma tratado lo que se traduce en poca motivacion.

Tabla 4. Indicador No Desarrollado

<b>INDICADOR: NO DESARROLLADO</b>				
<i>Grupos de estudio</i>	<b>Estudiantes</b>			
	(6to nivel de administración hospitalaria)			
<i>Baremo de respuesta</i>	<i>X</i>	<i>f</i>	<i>Fa</i>	<b>Interpretación</b>
<i>Nunca</i>	7	13,5	13,5	Muy deficiente desarrollo cognitivo
<i>Casi nunca</i>	12	23,1	36,6	Deficiente desarrollo cognitivo
<i>Algunas Veces</i>	20	38,5	75,1	Moderadamente desarrollo cognitivo
<i>Casi siempre</i>	5	9,6	84,7	Bueno desarrollo cognitivo
<i>Siempre</i>	8	15,4	100	Excelente desarrollo cognitivo
<i>Total de respuestas</i>	52	100		
<i>Moda del Indicador</i>	<i>Moda (Mo):3</i>			
<b>Categoría de interpretación</b>	Moderadamente desarrollo cognitivo			

Valor alto =\*

Fuente: cálculos basados en las respuestas del cuestionario aplicados (los investigadores; 2018)

**Dimensión:** Teorías de aprendizaje

Con respecto, al segundo objetivo específico el cual estuvo orientado a determinar las teorías de aprendizaje para la construcción de conocimiento significativo en los estudiantes cursante de la asignatura en administración en salud de la Escuela Técnica en Salud Pedro. J. Hernández del Municipio Cabimas Estado Zulia, y destinado a responder a la interrogante ¿Cuáles son las teorías de aprendizaje para la construcción de conocimiento significativo en los estudiantes cursantes de la asignatura Administración en salud de la Escuela Técnica en Salud Pedro. J. Hernández del Municipio Cabimas Estado

Zulia?, se analizó la construcción del conocimiento en las personas. J. Piaget, el Aprendizaje por observación A. Bandura y el Aprendizaje significativo. Ausubel.

Con respecto a las opiniones emitidas por los estudiantes se muestra una moda de respuestas de 3; dentro de la categoría: *Muy alta aplicación*.

Estos resultados, permite firmar según los encuestados, que siempre, se aplican o conocen aspectos de las teorías de aprendizaje en los procesos educativo. Estas teorías, son manejadas por los estudiantes son conocidas siendo trabajados por el estudiante en sus relaciones con el docente en la clase.

Tabla 5. Teorías de aprendizaje

<b>DIMENSIÓN : TEORÍAS DE APRENDIZAJE</b>				
<i>Grupo muestral</i>	<b>Estudiantes</b>			
	(6to nivel de administración hospitalaria)			
<b>Indicadores</b>	<i>X</i>	<i>f</i>	<i>Moda</i>	<i>Baremo de respuesta</i>
<b>Construcción del conocimiento en las personas.</b>	25	48,1	5	Muy alta aplicación
<b>Aprendizaje por observación</b>	25	48,1	5	Muy alta aplicación
<b>Aprendizaje significativo.</b>	20	38,5	5	Muy alta aplicación
<i>Moda de respuesta</i>	<i>Moda (Mo):5</i>			
<b>Categoría de interpretación</b>	Muy alta aplicación de la construcción del conocimiento en las personas y Aprendizaje por observación			

Valor alto =\*

Fuente: cálculos basados en las respuestas del cuestionario aplicados (los investigadores; 2018)

En cuanto al indicador: *Construcción del conocimiento en las personas*, se presenta los resultados donde se muestra (tabla 6) una frecuencia de respuesta de 48,1% ubicada en la alternativa “siempre”, con una Moda de respuesta de 5, ubicada en la categoría interpretativa Muy alta aplicación”.

Dichos resultados permitieron evidenciar, que el 48,1% de los encuestados señalo que siempre el docente aplicaba muy frecuentemente los fundamentos de las teorías de aprendizaje orientadas a la construcción de nuevas experiencias las cuales se entrelazan con el conocimiento viejo permitiendo construir y organizar los conocimientos reorganizando dialógicamente nuevas estructuras cognitivas permitiendo entender ciertos conceptos del tema tratando en clase por los estudiantes a partir de las experiencias tanto individuales como colectivas. Esto llevaría a relacionar lógicamente el

conocimiento adquirido con el nuevo conocimiento.

Para autores como Piaget (1975), han señalado que la génesis de la construcción del conocimiento es una cierta forma de transformación que parte de un estado A y desemboca en un estado B, siendo el estado B más estable que el estado A. Cuando se habla de génesis en el terreno psicológico, sin dudas en otros terrenos , preciso descartar primero cualquier definición a partir de comienzos absolutos. En psicología no conocemos un comienzo absoluto, la génesis siempre se produce a partir de un estado inicial que comporta a su vez, eventualmente, una estructura. Esto significaría que los proceso de construcción del conocimiento se sustentan en el desarrollo que pueda alcanzar una persona a partir de la relación dialéctica entre el conocimiento viejo y el nuevo conocimiento. (Vigosky, 1973).

Tabla 6. Indicador Construcción del Conocimiento en las Personas

<b>INDICADOR: CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO EN LAS PERSONAS</b>				
<i>Grupos de estudio</i>	<b>Estudiantes</b>			
	(6to nivel de administración hospitalaria)			
<i>Baremo de respuesta</i>	<b>X</b>	<b>f</b>	<b>Fa</b>	<b>Interpretación</b>
<i>Nunca</i>	2	3,8	3,8	Muy baja aplicación
<i>Casi nunca</i>	3	5,8	9,6	Baja aplicación
<i>Algunas Veces</i>	17	32,7	42,3	Moderada aplicación
<i>Casi siempre</i>	5	9,6	51,9	Alta aplicación
<i>Siempre</i>	25	48,1	100	Muy alta aplicación
<i>Total de respuestas</i>	52	100		
<i>Moda del Indicador</i>	<i>Moda (Mo):5</i>			
<b>Categoría de interpretación</b>	Muy alta aplicación de la construcción del conocimiento en las personas.			

n Valor alto =\*

Fuente: cálculos basados en las respuestas del cuestionario aplicados (Gutiérrez; 2018)

Asimismo, en cuanto al indicador: *Aprendizaje por observación*, se presenta los resultados donde se muestra (tabla 7) una frecuencia de respuesta de 48,1% ubicada en la alternativa “siempre” , con una Moda de respuesta de 5 , ubicada en la categoría interpretativa “Muy alta aplicación” Esto resultado evidenció, que el 48,1 % de los encuestados opinó que siempre el docente

estimulaba en el proceso educativo aplicando procesos propios del aprendizaje por observación como por ejemplo lograr que el estudiantes presten atención a la clase a través de la aplicación de diversas estrategias mediadoras de aprendizaje y se retengan aspectos necesarios en sus estructuras cognitivas que permitan operacionalizar de dicho conocimiento.

Cabe señalar que dicha estrategia de observación según Bandura (1986, c.p Woolfolk, 2006), incluye cuatro elementos: poner atención, retener la información, generar conductas y estar motivado para repetir la conducta. Siendo necesario para el aprendizaje

por observación poner atención. En la enseñanza usted deberá asegurarse de que los estudiantes atiendan las características fundamentales de la lección, al hacer presentaciones claras resaltando puntos importantes del tema.

Tabla 7. Indicador Aprendizaje por observación

<b>INDICADOR APRENDIZAJE POR OBSERVACIÓN</b>				
<i>Grupos de estudio</i>	<b>Estudiantes</b> (6to nivel de administración hospitalaria)			
<i>Baremo de respuesta</i>	<i>X</i>	<i>f</i>	<i>Fa</i>	<b>interpretación</b>
<i>Nunca</i>	0	0	0	Muy baja aplicación
<i>Casi nunca</i>	5	9,6	9,6	Baja aplicación
<i>Algunas Veces</i>	14	26,9	36,5	Moderada aplicación
<i>Casi siempre</i>	8	15,4	51,9	Alta aplicación
<i>Siempre</i>	25	48,1	100	Muy alta aplicación
<i>Total de respuestas</i>	52	100		
<i>Moda del Indicador</i>	<i>Moda (Mo):5</i>			
<i>Categoría interpretativa</i>	Muy alta aplicación del Aprendizaje por observación Valor alto =*			

Fuente: cálculos basados en las respuestas del cuestionario aplicados (Gutiérrez; 2018)

Por último, se muestra el indicador: *Aprendizaje significativo*, se presenta los resultados donde se muestra (tabla 8) una frecuencia de respuesta que el 38,5. % situada en la alternativa “siempre” con una Moda de respuesta de 5 ubicada en la categoría interpretativa “muy alta aplicación”

Este resultado, evidenció, que el 38,5.% de los encuestados opinó que siempre es necesario

realizar representaciones concretas para construir el conocimiento, así como también organizar previamente los conocimientos para la construcción del nuevo conocimiento estas acciones evidencian una muy alta aplicación del Aprendizaje significativo por parte del docente en el proceso educativo.

Tabla 8 indicador Aprendizaje significativo.

<b>INDICADOR: APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO.</b>				
<i>Grupos de estudio</i>	<b>Estudiantes</b> (6to nivel de administración hospitalaria)			
<i>Baremo de respuesta</i>	<i>X</i>	<i>f</i>	<i>Fa</i>	<b>Interpretación</b>
<i>Nunca</i>	0	0	0	Muy baja aplicación
<i>Casi nunca</i>	5	9,6	9,6	Baja aplicación
<i>Algunas Veces</i>	17	32,7	42,3	Moderada aplicación
<i>Casi siempre</i>	10	19,2	61,5	Alta aplicación
<i>Siempre</i>	20	38,5	100	Muy alta aplicación
<i>Total de respuestas</i>	52	100		
<i>Moda del Indicador</i>	<i>Moda (Mo):5</i>			
<i>Categoría interpretativa</i>	Muy alta aplicación del Aprendizaje significativo Valor alto =*			

Fuente: cálculos basados en las respuestas del cuestionario aplicados (Gutiérrez; 2018)

Para autores como Díaz y Hernández (2010), señalan que “el aprendizaje significativo conduce a la creación de estructuras de conocimiento mediante la relación sustantiva entre la nueva información y las ideas previas” esto permitiría entender dicho proceso de aprendizaje como una dinámica la cual desde la dialógica parte de la existencia de una estructura cognoscitiva construida previamente, compuesta por esquemas de conocimiento y conceptos adquiridos con anterioridad con el fin de lograr una nueva reestructuración.

**Dimensión: Estilos de aprendizaje**

En relación, al tercer objetivo específico el cual estuvo orientado a describir los estilos de aprendizajes en los estudiantes cursante de la asignatura administración en salud de la Escuela Técnica en Salud Pedro. J. Hernández del Municipio Cabimas Estado Zulia, y destinado a responder a la interrogante ¿Cuáles son los estilos de aprendizajes en los estudiantes cursante de la asignatura administración en salud de la Escuela Técnica en Salud Pedro. J. Hernández del Municipio

Cabimas Estado Zulia?, se describió los indicadores aprendizaje receptivo, aprendizaje por descubrimiento y Aprendizaje basado en el cerebro.

En este sentido, se presentan en la tabla 9, los resultados de la dimensión Estilos de aprendizaje, donde se muestra una moda de respuesta de 5, ubicada en la categoría de respuesta “siempre” y una frecuencia de respuesta de 42,3 situada en la categoría muy alta aplicación referida a aprendizaje repetitivo.

Este resultado, evidenció una muy alta aplicación de diversos estilos de aprendizaje durante el proceso educativo. Sin embargo, en relación a las respuestas emitidas por los estudiantes estos señalaron que de los diversos estilos el aprendizaje receptivo con una frecuencia del 42,3% es el de mayor aplicación en las sesiones de aprendizaje dado que se logra el docente suele presentarles material para ser asimilado y conceptos de forma acabada de manera explícita en las actividades educativas.

Tabla 9. Estilos de Aprendizaje

<b>DIMENSIÓN : ESTILOS DE APRENDIZAJE</b>				
<b>Grupo muestral</b>	<b>Estudiantes</b>			
	<i>(6to nivel de administración hospitalaria)</i>			
<b>Indicadores</b>	<b>X</b>	<b>f</b>	<b>Moda</b>	<b>Baremo de respuesta</b>
<b>Aprendizaje basado en el cerebro</b>	21	42,0	4,50	Muy alta aplicación
<b>Aprendizaje receptivo</b>	22	42,3	5	Muy alta aplicación
<b>Aprendizaje por descubrimiento.</b>	18	34,6	5	Muy alta aplicación
<b>Moda de respuesta</b>	<i>Moda (Mo):5</i>			
<b>Categoría de interpretación</b>	Muy alta aplicación del Aprendizaje receptivo			

Valor alto =\*

Fuente: cálculos basados en las respuestas del cuestionario aplicados (los investigadores; 2018)

Para autores como Paul (1995), los estilos de aprendizaje están relacionados al “estilo cognoscitivo” el cual se refiere a las diferencias individuales, consistentes y duraderas, de organización y funcionamiento cognoscitivos. Esto refleja diferencias de

organización de la personalidad y otras determinadas genéticamente y por la experiencia, en cuanto a capacidad y funcionamiento cognoscitivos; y en sentido muy real, media entre la motivación y la emoción, por una parte, y entre la cognición

por la otra. Estos aspectos influyen en la construcción del aprendizaje y como este individuo lo asume para entender su mundo

Finalmente, en respuesta a la interrogante: ¿Cuáles son los estilos de aprendizajes en los estudiantes cursante de la asignatura administración en salud de la Escuela Técnica en Salud Pedro. J. Hernández del Municipio Cabimas Estado Zulia?, se concluye que el docente según los estudiantes encuestados aplica ampliamente el estilo de aprendizaje por repetición

Para Díaz y Hernández (2008), el aprendizaje por repetición suelen estar relacionadas a las estrategias cognitivas de repetición donde se procura mejorar el proceso cognitivo de retención de la información en la memoria de trabajo para que pueda ser elaborado y almacenado en la memoria a largo plazo.

El aprendizaje por repetición por tanto se asocia a técnicas de repetición: nemotecnias de repetición, de conexiones motivacional, de asociación analógica tanto de dimensión superficial como de dimensión profunda. Conexión con imágenes visuales,

Encadenamiento de imágenes., Palabras pegadas.

En cuanto al indicador: *Aprendizaje basado en el cerebro*, muestra (tabla10) una frecuencia de respuesta del 42,0% situada en la alternativa de respuesta “siempre” con una moda de respuesta de 5 situada en la categoría de interpretativa “muy alta aplicación”

Este resultado, muestra que el 42,0% de los encuestados señalaron que siempre el docente utiliza problemas basados en casos para ser analizados por los estudiantes permitiendo adquirir una comprensión compleja y a la vez sistémica de las unidades curriculares.

Esto demostró que el Aprendizaje basado en el cerebro Según, Nicolliello (2001), parte de la premisa de que no es posible enseñar, ni aprender, si no se conocen las bases neurológicas (estructura y funcionamiento del cerebro) relacionado a los procesos educativos: los docentes deberían planificar actividades para estimular cada punto del cerebro asociado a una capacidad específica: lóbulos, hemisferios, y otras estructuras cerebrales.

Tabla 10. Indicador Aprendizaje basado en el cerebro

INDICADOR: APRENDIZAJE BASADO EN EL CEREBRO				
Grupos de estudio	Estudiantes			
	(6to nivel de administración hospitalaria)			
Baremo de respuesta	X	f	Fa	interpretación
Nunca	0	0	0	Muy baja aplicación
Casi nunca	2	4,0	4,0	Baja aplicación
Algunas Veces	17	34,0	38,0	Moderada aplicación
Casi siempre	10	20,0	58,0	Alta aplicación
Siempre	21	42,0	100	Muy alta aplicación
Total de respuestas	52	100		
Moda del Indicador	Moda (Mo):4,50			
Categoría de interpretación	Muy alta aplicación del Aprendizaje basado en el cerebro Valor alto =*			

Fuente: cálculos basados en las respuestas del cuestionario aplicados (los investigadores; 2018)

Por otro lado, con respecto al indicador: *Aprendizaje receptivo*, se muestra (tabla 11) una frecuencia en las respuesta de 42,3. % para la alternativa de respuesta “siempre” con una moda de respuesta de 5 ubicándose en la

categoría “muy alta aplicación”. Esto evidenció, que 42,3% de los encuestados opinó que siempre el docente le proporciona material acabado para su aprendizaje y conceptos de

forma acabada explícita y organizado con el fin de lograr un aprendizaje memorístico.

El aprendizaje receptivo Según Cavero, C. (2010), expresa en el aprendizaje por recepción al educando se le da o se le

presentan los conceptos en forma acabada, en cambio el aprendizaje por descubrimiento el estudiante descubre por sí mismo lo que va a aprender.

Tabla 11. Indicador Aprendizaje Receptivo

INDICADOR: APRENDIZAJE RECEPTIVO				
Grupos de estudio	Estudiantes			
	(6to nivel de administración hospitalaria)			
Baremo de respuesta	X	f	Fa	Interpretación
Nunca	2	3,8	3,8	Muy baja aplicación
Casi nunca	7	13,5	17,3	Baja aplicación
Algunas Veces	14	26,9	44,2	Moderada aplicación
Casi siempre	7	13,5	57,7	Alta aplicación
Siempre	22	42,3	100	Muy alta aplicación
Total de respuestas	52	100		
Moda del Indicador	Moda (Mo):5			
Categoría	Muy alta aplicación del Aprendizaje receptivo			

Valor alto =\*

Fuente: cálculos basados en las respuestas del cuestionario aplicados (los investigadores; 2018)

En ese mismo orden de ideas aprendizaje receptivo, se caracteriza porque el alumno recibe por parte de la persona que domina la materia los contenidos de la misma que debe asimilar. En muchas ocasiones, este aprendizaje se limita a escuchar pasivamente una charla del profesor, aunque también se puede complementar con material audiovisual, material impreso, utilización de ordenadores y e-books, en el aula, lo que hace el aprendizaje

mucho más dinámico y facilita que el alumno asimile la materia.,

Finalmente, se presenta los resultados del indicador: *Aprendizaje por descubrimiento.*, donde se muestra, (tabla 3), una frecuencia en dichas respuesta de 34,6%, en la alternativa “siempre “una moda en la respuesta de 5, situándose en la categoría “muy alta aplicación”.

Tabla 12. Indicador Aprendizaje por descubrimiento.

INDICADOR: APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO.				
Grupos de estudio	Estudiantes			
	(6to nivel de administración hospitalaria)			
Baremo de respuesta	X	f	Fa	interpretación
Nunca	4	7,7	7,7	Muy baja aplicación
Casi nunca	8	15,4	23,1	Baja aplicación
Algunas Veces	13	25,0	48,1	Moderada aplicación
Casi siempre	9	17,3	65,4	Alta aplicación
Siempre	18	34,6	100	Muy alta aplicación
Total de respuestas	52	100		
Moda del Indicador	Moda (Mo):5			
Categoría interpretativa	muy alta aplicación del aprendizaje significativo			

Valor alto =\*

Fuente: cálculos basados en las respuestas del cuestionario aplicados (los investigadores; 2018)

Este resultado, permitió evidenciar que siempre el docente actúa como guía en la resolución de problemas para el logro de un aprendizaje, así como fomenta la investigación a través de la indagación de conceptos y ejemplos sobre aspectos del tema tratado en clase.

Para autores como Bruner (2008), sostiene el aprendizaje por descubrimiento es el generador único de motivación y confianza en sí mismo, es decir, que la exposición diestra de ideas puede ser también la estimulación intelectual, la motivación hacia la investigación genuina aunque no en el mismo grado que el descubrimiento.

## CONCLUSIONES

Después del análisis y discusión los resultados, producto del estudio realizado para diseñar un programa de capacitación escolar en administración hospitalaria para los estudiantes de la Escuela Técnica en Salud Pedro. J. Hernández del Municipio Cabimas Estado Zulia. En este apartado se formulan las conclusiones que se derivan de la investigación.

A continuación las conclusiones por obtenidas por objetivos de investigación que dan respuesta a las interrogantes y dimensiones del estudio tales como: Nivel de desarrollo cognitivo, Teorías de aprendizajes y Estilos de aprendizaje; considerando los resultados arrojados por el instrumento aplicado:

En cuanto al primer objetivo específico, el cual estuvo dirigido a Diagnosticar el nivel de desarrollo cognitivo.

Se concluye, que el nivel de desarrollo cognitivo es moderado, esto significaría que los estudiantes poseen ciertas limitaciones en lo cognitivo situación que afecta la construcción del conocimiento nuevo a partir de la experiencias previas

En relación al segundo objetivo específico dirigido a determinar las teorías de aprendizaje para la construcción de conocimiento significativo, se concluye que

existe una muy alta aplicación de la construcción del conocimiento en las personas y Aprendizaje por observación.

Con respecto al tercer objetivo específico el cual estuvo orientado a describir los estilos de aprendizajes, se concluye que el docente según los estudiantes encuestados aplica ampliamente el estilo de aprendizaje por repetición.

Estos resultados permitirán llevar a cabo el diseño de capacitación comprendiendo que los estudiantes poseen una moderada capacidad cognitiva. Además de la aplicación de teorías donde se sustentan en la observación y un estilo de aprendizaje por recepción. Esto llevaría establecer los criterios para determinan los planes que componen el diseño.

Finalmente en relación a la pregunta de investigación enmarcada en expresar: ¿Cuáles serán los planes educativos que conformarán un programa de capacitación escolar en administración hospitalaria para los estudiantes de educación media técnica del Municipio Cabimas Estado Zulia? Se concluye que los planes desarrollados se enmarcan en buscar una mayor participación por parte del estudiante en el proceso de aprendizaje sustentarlo en una teoría constructivista y un estilo de aprendizaje significativo y dialógico más allá de los tradicionales modelos que solo se sustentan en la observación y la repetición dejando a un lado la construcción reflexiva y cooperativa del conocimiento. Los planes por tanto, se sostienen en una visión teórica constructivista y un dialogo de saberes como base para la elaboración de las estrategias de dichos planes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aranda. R, Rosalía. E. (2006). Educación especial. 2da Edición. Pearson Educación. Madrid España.

Ausubel D. y Novar, L (1983). El aprendizaje desde un punto de vista cognitivo.

Banco Interamericano de Desarrollo. América Latina y el Caribe. PISA (2015)

Barba, Carmen. Capella, Sebastián. Adell, J. Al-lés, G. Alart, N. Barato, R. Barlam, I. Bernabé, N. Cervera, N. Coma, R. Doménech, J. Fierro, M. Ivanova, M. Lluellas, C. Miró, I. Palahí, A. Pérez, S y Pérez, T. (2010). Ordenadores en el aula. La clave es la metodología. 1º Edición. Editorial Grao. España.

Bavaresco, A. (2006). *Proceso metodológico en la investigación (Cómo hacer un Diseño de Investigación)*. Maracaibo, Venezuela: Editorial de la Universidad del Zulia.

Bruner, A (2008) Rasgos de un buen aprendizaje. Aprendices y maestros. Éxito. Trillas.

Casamayor Z., Figueroa M. y Herrera A.I. (2009). La formación científico-investigativa en los cadetes de la carrera de Medicina como problema pedagógico Rev Cub MedMil [Internet], 38 (2009) [citado 2015 Jul 31] [consulta: 18 dic 2017] [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S013865572009000200007&lng=es&nr=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S013865572009000200007&lng=es&nr=iso&tlng=es).

Caine (1994). Haciendo conexiones de la enseñanza y el cerebro humano. Editorial Mac Graw Hill.

Castellano (2012) Procedimiento para estimular el aprendizaje en el desarrollo de su pensamiento .Madrid. Editorial Alianza.

Dávila, J (2010). Estilos de aprendizaje. Ponencia. Material mimeografiado.

Diccionario de la real academia española (2009).

Ferradas, Pedro (2007). Metodologías y herramientas para la capacitación. Primera edición. Lima- Perú.

Freire; Paulo (2005). Pedagogía del oprimido. 2. Ed. Editores S.A. México.

Freire, Paulo (1989). La educación como práctica de la libertad. Madrid: Siglo XXI.

Fonseca N. (2007). Estrategias didácticas que permiten a superar a través de la educación Física dificultades de aprendizaje en la 2da etapa de Educación Media.

González Órnelas, Virginia (2001). Estrategias de enseñanza y aprendizaje. Editorial Pax México. México.

Heredia, Francisco (2013). Gerencia de hospitales e instituciones de salud. Eco-ediciones. Primera edición Bogotá- Colombia

Hurtado de Barrera, J (2010). Metodología de la investigación holística. 6ta Edición. Ediciones Quirón, S.A. Caracas, Venezuela.

Jense (1994). El cerebro y sus estructuras. Editorial Kapeluz, España.

Jhpiego. (2004). La capacitación sirve. Transferencia del Aprendizaje: Una guía para fortalecer el desempeño del personal en el campo de la salud. Intrah: Chapel Hill, Carolina del Norte.

Molina. I, Ángeles (1994). Currículo para el desarrollo integral en los años preescolares. 1era Edición. Reimpresión (2000). Editorial de la Universidad de Puerto Rico. San Juan Puerto Rico.

Mora Morales, Eric (2000). Reflexiones sobre la importancia de la administración en la prestación de los servicios de salud. Artículo científico publicado en Scielo. Costa Rica. Revistas de Ciencias Administrativas y Financieras de la Seguridad Social *Print versión*, ISSN 1409-1259. Vol.8 n.2 San José Jul. 2000.

Moreno, A (2006). Guía metodológica para la capacitación. Serie materiales de enseñanza N° 3.

Nicoliello (2001). Aprendizaje basado en el cerebro. Editorial Ediciones Novedades Educativas. Argentina.

OMS (Organización Mundial de la Salud; 2016). La atención primaria de salud. Más necesaria que nunca. ISBN 978 92 4 356373 2. *World Health Report*. Organización Mundial de la Salud 1211 Ginebra 27, Suiza E-mail: whr@who.int

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), la Oficina Regional para América Latina y el Caribe de UNICEF (UNICEFLACRO) y la Oficina Internacional de Educación de la UNESCO (OIE-UNESCO). Serie de aprendizajes y oportunidades (2016). La naturaleza del aprendizaje: usando la investigación para inspirar la práctica. ISBN: 978-92-806-4837-9. OCDE 2, Rue André Pascal 75775 Paris Cedex 16 France Tel.: +33 1 45 24 82 00. www.oecd.org. OIE-UNESCO 15, route des Morillons 1218 Le Grand-Saconnex Ginebra, Suiza Tel.: +41 22 917 78 0. www.ibe.unesco.org. UNICE. Oficina Regional para América Latina y el Caribe Calle Alberto Tejada, edificio 102, Ciudad del Saber Panamá, República de Panamá. Apartado postal: 0843-03045 Tel.: (507) 301-7400. www.unicef.org/lac.

Pavón-León P, Gogeochea-Trejo MC La importancia de la administración en salud Rev Med UV 2004; 4 (1) Idioma: Español Referencias bibliográficas: 17 Páginas: 13-16

Peréz Gloria, Oliva Ángel, Cuenca Elena, Limón Rosario, Lancho Julio, Ortega Carmen, Muelas Álvaro (2013). Calidad de vida en personas adultas y mayores. Edición digital (e-pub), abril 2013. Universidad nacional a distancia. Madrid España.

Rodríguez (2012). Estrategias didácticas para el aprendizaje significativo. 2da edición.

Secretaría de Salud. Honduras (2012)

Silva Jesús. A (2009). Metodología de la investigación, elementos básicos. Primera edición. Ediciones CO-BO. Caracas Venezuela.

Suazo Díaz, Sonia N (2006). Inteligencias múltiples. Manual elemental práctico para el nivel elemental. Editorial universidad de Puerto Rico. 3era Edición. Puerto Rico.

UNESCO. Algunas tendencias y desafíos generales (2005) [consulta 18 dic 2017] [http://portal.unesco.org/education/es/ev.phpURL\\_ID=21052&URL\\_DO=DO\\_TOPIC&URL\\_SECTION=201.html](http://portal.unesco.org/education/es/ev.phpURL_ID=21052&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html)

Woolfolk, Anita (2006). Psicología educativa. 9na. Edición. Editorial Pearson education. México.