



TEMARIO ESPECÍFICO
AUXILIARES ADMINISTRATIVOS
Servicio Aragonés de Salud

Ed. 2018



TEMARIO ESPECÍFICO
AUXILIARES ADMINISTRATIVOS
SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD
Ed. 2018

© Beatriz Carballo Martín (coord.)
© Ed. TEMA DIGITAL, S.L.
ISBN: 978-84-942320-5-3
DOCUMENTACIÓN PARA OPOSICIONES (Servicios de Salud)
Depósito Legal según Real Decreto 635/2015

*Prohibido su uso fuera de las condiciones
de acceso on-line o venta*

*Prohibida su reproducción total o parcial
sin permiso escrito de TEMA DIGITAL, S.L.*

TEMARIO ESPECÍFICO

Tema 11.- El régimen jurídico de la protección de datos de carácter personal. Disposiciones generales. Principios de la Protección de datos. Derechos de las personas. Responsable y Encargado del Tratamiento.

Tema 12.- El Régimen General de Seguridad Social. Estructura del Sistema de Seguridad Social. Afiliación, cotización y recaudación. Acción protectora, concepto y clase de prestaciones.

Tema 13.- La atención primaria de la salud: concepto y características generales. La ordenación de la Atención Primaria en la Comunidad Autónoma de Aragón. Órganos de dirección.

Tema 14.- La asistencia especializada concepto y características generales. La ordenación de la atención especializada en la Comunidad Autónoma de Aragón. Órganos de dirección.

Tema 15.- El usuario del Sistema Nacional de Salud: sus derechos y deberes. La tarjeta sanitaria individual. El derecho de información sanitaria y a la intimidad en la Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

Tema 16.- La comunicación paciente/usuario. Factores que la facilitan o dificultan. Diferencia entre información y comunicación.

Tema 17.- Conceptos de documento, registro y archivo, funciones y clases de archivo. Documentación de uso en los Centros Sanitarios: Administrativa y Clínica. La Historia Clínica: funciones, características, contenido.

Tema 18.- Funcionamiento de los Centros Sanitarios. Servicio de documentación clínica hospitalaria. Servicio de admisión. Servicio de atención al paciente.

Tema 19.- La calidad en los Centros Sanitarios. Modelos y tendencias actuales de evaluación de la calidad.

Tema 20.- Financiación del sistema sanitario de la Comunidad de Aragón. El Presupuesto de la Comunidad de Aragón y sus modificaciones.

Tema 21.- Los suministros. Suministros internos y externos. Recepción y almacenamiento de mercancías. Organización del almacén. Distribución de pedidos.

Tema 22.- Los contratos del Sector Público. Disposiciones Generales. Configuración general de la contratación del sector público y elementos estructurales de los contratos. De los contratos de las Administraciones Públicas: Preparación, procedimiento y formas de adjudicación. Las garantías y sus clases. La revisión de precios y otras alteraciones del contrato. Extinción de los contratos.

Tema 23.- El procedimiento administrativo: Contenido y ámbito de aplicación. Fases: iniciación, ordenación, instrucción y terminación. El Régimen Jurídico del Sector Público: disposiciones generales.

Tema 24.- El acto administrativo: características generales. Requisitos. Eficacia. Actos nulos y anulables. La revisión de los actos administrativos. Los recursos administrativos: concepto y clases.

Tema 25.- La jurisdicción Contenciosa-Administrativa. Su organización. Las partes. Actos impugnables. Idea general del proceso.

Tema 26.- Los sistemas de información: conceptos generales de las tecnologías de información.

Tema 27.- Nociones de informática: El ordenador, Dispositivos centrales y periféricos. Redes informáticas. El microprocesador. Soportes informáticos.

Tema 28.- Los sistemas operativos más frecuentes. Sus elementos comunes. Comandos básicos. Administrador de archivos. Administrador de impresión. Impresoras.

Tema 29.- Herramientas ofimáticas: Procesadores de texto, bases de datos, hoja de cálculo, paquetes informáticos integrados y correo electrónico.

Tema 30.- Redes de área local: concepto. Compartición de recursos, ventajas. Red Internet: concepto. Principales navegadores. Intranet.

-o-o-o0o-o-o-

TEMA 11.- EL RÉGIMEN JURÍDICO DE LA PROTECCIÓN DE DATOS E CARÁCTER PERSONAL. DISPOSICIONES GENERALES. PRINCIPIOS DE LA PROTECCIÓN DE DATOS. DERECHOS DE LAS PERSONAS. RESPONSABLE Y ENCARGADO DEL TRATAMIENTO.

1.- EL RÉGIMEN JURÍDICO DE LA PROTECCIÓN DE DATOS: LA LEY ORGÁNICA 15/1999, DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

La Constitución española, en su artículo 18.4, emplaza al legislador a limitar el uso de la informática para garantizar el honor, la intimidad personal y familiar de los ciudadanos y el legítimo ejercicio de sus derechos. La aún reciente aprobación de nuestra Constitución y, por tanto, su moderno carácter, le permitió expresamente la articulación de garantías contra la posible utilización torticera de ese fenómeno de la contemporaneidad que es la informática.

El progresivo desarrollo de las técnicas de recolección y almacenamiento de datos y de acceso a los mismos ha expuesto a la privacidad, en efecto, a una amenaza potencial antes desconocida. Nótese que se habla de la privacidad y no de la intimidad: Aquélla es más amplia que ésta, pues en tanto la intimidad protege la esfera en que se desarrollan las facetas más singularmente reservadas de la vida de la persona -el domicilio donde realiza su vida cotidiana, las comunicaciones en las que expresa sus sentimientos, por ejemplo-, la privacidad constituye un conjunto, más amplio, más global, de facetas de su personalidad que, aisladamente consideradas, pueden carecer de significación intrínseca pero que, coherentemente enlazadas entre sí, arrojan como precipitado un retrato de la personalidad del individuo que éste tiene derecho a mantener reservado.

Y si la intimidad, en sentido estricto, está suficientemente protegida por las previsiones de los tres primeros párrafos del artículo 18 de la Constitución y por las leyes que los desarrollan, la privacidad puede resultar menoscabada por la utilización de las tecnologías informáticas de tan reciente desarrollo.

Se hizo preciso, pues, delimitar una nueva frontera de la intimidad y del honor una frontera que sustituyendo los límites antes definidos por el tiempo y el espacio, los proteja frente a la utilización mecanizada, ordenada y discriminada de los datos a ellos referentes; una frontera, en suma, que garantice que un elemento objetivamente provechoso para la Humanidad no redunde en perjuicio para las personas. La fijación de esa nueva frontera es el objetivo de la previsión contenida en el artículo 18.4 de la Constitución, y al cumplimiento de ese objetivo se dictó la Ley Orgánica 5/1992, de 29 de octubre, de regulación del tratamiento automatizado de los datos de carácter personal (LORTAD).

Con el paso del tiempo y los avances de las nuevas tecnologías la LORTAD necesitó una puesta al día, motivo por el cual se aprobó la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), que derogó a la anterior.

La diferencia fundamental entre ambas es que el ámbito de la LORTAD únicamente abarcaba los ficheros que contuviesen datos de carácter personal que se almacenasen en soporte electrónico. La LOPD amplía este

TEMA 12.- EL RÉGIMEN GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL. ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL. AFILIACIÓN, COTIZACIÓN Y RECAUDACIÓN. ACCIÓN PROTECTORA, CONCEPTO Y CLASE DE PRESTACIONES.

1.- EL SISTEMA ESPAÑOL DE SEGURIDAD SOCIAL

1.1.- LA RELACIÓN JURÍDICA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

En la actualidad no se discute que sea función del Estado, entre otras, la de procurar protección a sus ciudadanos ante las situaciones de necesidad que puedan padecer. "España se constituye en un Estado Social y Democrático de Derecho", proclama el artículo 1 de la Constitución y, en cuanto tal Estado "social", no puede abandonar a la iniciativa privada el mantenimiento de las personas que no pueden sustentarse con su propio trabajo.

Sobre esas bases se va construyendo un entramado de "seguros sociales", que sólo se convierte en un auténtico sistema de Seguridad Social cuando se llega al convencimiento generalizado de que esa solidaridad en el ámbito laboral sólo puede ser verdaderamente eficaz si se encauza y organiza a través de un sistema en el que el propio Estado, a través de la Ley, concrete las situaciones dignas de protección y la aportación que para dicha protección deban hacer los trabajadores en activo. Resulta preciso -además- que el propio Estado vigile, a través de organismos públicos, el reconocimiento de esos derechos y el cumplimiento de esas obligaciones.

No existe propiamente un sistema de Seguridad Social si no parte de esa dimensión pública: los derechos y obligaciones que origina el sistema son "públicos", en cuanto provienen de la Ley y no del acuerdo entre particulares, y la gestión del sistema es también "pública", en cuanto se encomienda a organismos dependientes del propio Estado.

Es la Ley, por tanto, la que determina y regula la "relación jurídica" entre los ciudadanos y la Seguridad Social. Esa relación, dirigida siempre a la protección social de los ciudadanos ante las situaciones de necesidad, obliga a ambas partes, Estado y ciudadano, a la realización de determinados actos, que pueden ser de muy diversa naturaleza, dependiendo de la posición del ciudadano ante la Seguridad Social, como empresario, trabajador en activo, o beneficiario de una prestación.

En el nivel contributivo, se suelen distinguir tres ámbitos de desarrollo de esa relación jurídica: afiliación, cotización y protección:

- La afiliación, o primer alta en la Seguridad Social, y las altas subsiguientes constituyen el mecanismo establecido por el Estado para determinar, mientras el trabajador está en activo, quienes son los responsables de la obligación de cotizar, por una parte, y por otra, los derechos que está generando dicho trabajador por su "contribución" al sistema.

TEMA 13.- LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD: CONCEPTO Y CARACTERÍSTICAS GENERALES. LA ORDENACIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN. ÓRGANOS DE DIRECCIÓN.

1.- LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD: CONCEPTO Y CARACTERÍSTICAS GENERALES

1.1.- CONCEPTO

Según definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la atención primaria de salud es la asistencia esencial, basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación, y a un coste que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, constituyendo el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria (Declaración de Alma-Ata, 1978).

El Decreto 174/2010, que aprobó el Reglamento de la Estructura y Funcionamiento de las Áreas y Sectores del Sistema de Salud de Aragón, define a la atención primaria como el nivel inicial de atención sanitaria, puerta de entrada para el resto de la oferta sanitaria, que garantiza la globalidad y continuidad de la atención a lo largo de toda la vida del paciente, actuando como gestor y coordinador de casos y regulador de los itinerarios del paciente. Comprenderá actividades de promoción de la salud, educación sanitaria, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria, mantenimiento y recuperación de la salud, de cuidados, así como la rehabilitación básica y el trabajo social.

La Atención Primaria garantizará:

- a) La asistencia sanitaria a demanda, programada y urgente tanto en la consulta como en el domicilio del enfermo.
- b) La indicación o prescripción y la realización, en su caso, de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- c) Las actividades en materia de prevención, promoción de la salud, atención familiar y atención comunitaria.
- d) Las actividades de información y vigilancia en la protección de la salud, sin perjuicio de las competencias atribuidas al resto de órganos de la Administración.
- e) La rehabilitación básica.
- f) Las atenciones y servicios específicos relativos a la mujer, la infancia, la adolescencia, los adultos, la tercera edad, los grupos de riesgo y los enfermos crónicos.

TEMA 14.- LA ASISTENCIA ESPECIALIZADA CONCEPTO Y CARACTERÍSTICAS GENERALES. LA ORDENACIÓN DE LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN. ÓRGANOS DE DIRECCIÓN.

1.- LA ASISTENCIA ESPECIALIZADA: CONCEPTO Y CARACTERÍSTICAS GENERALES

La atención especializada comprende actividades asistenciales, diagnósticas, terapéuticas, de rehabilitación y cuidados, así como aquellas de promoción de la salud, educación sanitaria y prevención de la enfermedad cuya naturaleza aconseja que se presten con un mayor nivel de especialización.

Los servicios de Atención Especializada, hospitales y centros médicos de especialidades atienden los procesos que superan las posibilidades de diagnóstico y tratamiento en Atención Primaria. A través de los recursos de cada sector, la población adscrita recibe atención especializada, programada y urgente, tanto en régimen ambulatorio como hospitalario.

Las diferentes modalidades de prestación de la atención sanitaria especializada comprenden la asistencia ambulatoria especializada en consultas, la asistencia especializada en hospital de día, médico y quirúrgico y la hospitalización en régimen de internamiento. También garantiza el apoyo a la atención primaria en el alta hospitalaria precoz y, en su caso, la hospitalización a domicilio, la indicación y la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos, la atención paliativa a enfermos terminales, la atención a la salud mental y la rehabilitación en pacientes con déficit funcional recuperable.

La atención especializada garantizará la continuidad de la atención integral al paciente, una vez superadas, las posibilidades de la atención primaria y hasta que aquél pueda reintegrarse en dicho nivel.

El acceso a los servicios de atención especializada se realizará a instancia de la Atención Primaria, exceptuándose en todo caso las situaciones de urgencia y los casos que excepcionalmente se determinen. Así, las diferentes vías de acceso son:

-Acceso a las consultas externas del hospital o del centro médico de especialidades: Se puede acceder a través del médico de Atención Primaria de un Centro de Salud, de otro facultativo especialista que desea una interconsulta o ser remitido desde el Servicio de Urgencias del hospital.

-Acceso al Servicio de Urgencias hospitalario: El paciente puede ser remitido por un médico de Atención Primaria, por un facultativo del 061 o acudir por propia iniciativa en caso de urgencia vital.

-Acceso a un Hospital: Para ingresar en el hospital el paciente deberá ser remitido desde un Servicio de Urgencias hospitalario, mediante ingreso programado por un facultativo del centro o trasladado desde otro centro asistencial.

TEMA 15.- EL USUARIO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD: SUS DERECHOS Y DEBERES. LA TARJETA SANITARIA INDIVIDUAL. EL DERECHO DE INFORMACIÓN SANITARIA Y A LA INTIMIDAD EN LA LEY BÁSICA REGULADORA DE LA AUTONOMÍA DEL PACIENTE Y DERECHOS Y OBLIGACIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA.

1.- EL USUARIO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD: SUS DERECHOS Y DEBERES

La Ley General de Sanidad regula los derechos y deberes de los usuarios del Sistema Nacional de Salud en los términos siguientes.

Derechos.- Todos tienen los siguientes derechos con respecto a las distintas administraciones públicas sanitarias:

1. Al respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad, sin que pueda ser discriminado por su origen racial o étnico, por razón de género y orientación sexual, de discapacidad o de cualquier otra circunstancia personal o social.
2. A la información sobre los servicios sanitarios a que puede acceder y sobre los requisitos necesarios para su uso. La información deberá efectuarse en formatos adecuados, siguiendo las reglas marcadas por el principio de diseño para todos, de manera que resulten accesibles y comprensibles a las personas con discapacidad.
3. A la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso y con su estancia en instituciones sanitarias públicas y privadas que colaboren con el sistema público.
4. A ser advertido de si los procedimientos de pronóstico, diagnóstico y terapéuticos que se le apliquen pueden ser utilizados en función de un proyecto docente o de investigación, que, en ningún caso, podrá comportar peligro adicional para su salud. En todo caso será imprescindible la previa autorización y por escrito del paciente y la aceptación por parte del médico y de la Dirección del correspondiente Centro Sanitario.
5. (Derogado)
6. (Derogado)
7. A que se le asigne un médico, cuyo nombre se le dará a conocer, que será su interlocutor principal con el equipo asistencial. En caso de ausencia, otro facultativo del equipo asumirá tal responsabilidad.
8. (Derogado)
9. (Derogado)

TEMA 16.- LA COMUNICACIÓN PACIENTE/USUARIO. FACTORES QUE LA FACILITAN O DIFICULTAN. DIFERENCIA ENTRE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.

1.- LA ATENCIÓN AL PÚBLICO EN GENERAL

1.1.- LA COMUNICACIÓN PRESENCIAL

La comunicación cara a cara es la forma idónea de comunicación. En ella utilizamos no sólo la palabra sino toda una gama de recursos expresivos como el gesto, la mirada, la postura, es decir, lo que se ha denominado el lenguaje corporal, que contribuyen a una mejor comunicación.

Es una comunicación **inmediata**, no transcurre ningún lapso de tiempo entre la formulación de la pregunta y la respuesta.

Hay una interrelación mutua, a través del mecanismo de retroalimentación que va depurando la comunicación de elementos accesorios y subjetivos hasta lograr una correcta interpretación de los mensajes.

A) CONDICIONES MATERIALES

Es de sobras conocido el influjo que el medio físico, es decir, la configuración del espacio y los elementos a él incorporados ejercen sobre la conducta.

La comunicación puede verse facilitada o dificultada por el ambiente en que se produce. Por ello, las oficinas de información deberían cumplir ciertos requisitos en cuanto a emplazamiento, características y organización del local:

- Deberán **situarse** en puntos estratégicos de las ciudades, con buenas comunicaciones. Su acceso deberá ser directo desde la calle y contar con la señalización adecuada.
- El local debe ser amplio, bien iluminado, de uso exclusivo, con mobiliario funcional y distribuido de forma que permita preservar la intimidad de las comunicaciones, que garantice unas condiciones de mínimo confort tanto para el informador como para su interlocutor, que ofrezca facilidades para la lectura y la consulta de documentos.
- Hay que evitar en la medida de lo posible la formación de colas y, cuando no puedan evitarse, deben organizarse (números, turnomatic...) procurando que exista un lugar de espera con asientos.
- También debe disponerse de un espacio con mesas y sillas para que el público pueda consultar documentos, tomar notas, rellenar impresos, etc.

En cuanto al **sistema de atención al público**, hay que eliminar las barreras arquitectónicas, como ventanillas o mostradores que producen la impresión de que la Administración es un coto cerrado diferenciado y

TEMA 17.- CONCEPTOS DE DOCUMENTO, REGISTRO Y ARCHIVO, FUNCIONES Y CLASES DE ARCHIVO. DOCUMENTACIÓN DE USO EN LOS CENTROS SANITARIOS: ADMINISTRATIVA Y CLÍNICA. LA HISTORIA CLÍNICA: FUNCIONES, CARACTERÍSTICAS, CONTENIDO..

1.- CONCEPTO DE DOCUMENTO, REGISTRO Y ARCHIVO

1.1.- DOCUMENTO

Según la RAE, un documento se define como “*diploma, carta, relación u otro escrito que ilustra acerca de algún hecho, principalmente de los históricos*”, y también como “*escrito en que constan datos fidedignos o susceptibles de ser empleados como tales para probar algo*”.

Como definición legal, la Ley 16/1985, del Patrimonio Histórico Español, entiende por documento toda expresión en lenguaje natural o convencional y cualquier otra expresión gráfica, sonora o en imagen, recogidas en cualquier tipo de soporte material, incluso los soportes informáticos, excluyendo los ejemplares no originales de ediciones.

DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS

La actividad administrativa se distingue por su carácter documental, es decir, por reflejarse en documentos que constituyen el testimonio de la mencionada actividad. Los documentos administrativos son el soporte en el que se materializan los distintos actos de la Administración Pública, la forma externa de dichos actos.

Funciones de los documentos administrativos

Son dos las funciones primordiales que cumplen los documentos administrativos:

-Función de constancia. El documento asegura la pervivencia de las actuaciones administrativas al constituirse en su soporte material. Se garantiza así la conservación de los actos y la posibilidad de demostrar su existencia, sus efectos y sus posibles errores o vicios, así como el derecho de los ciudadanos a acceder a los mismos.

-Función de comunicación. Los documentos administrativos sirven como medio de comunicación de los actos de la Administración. Dicha comunicación es tanto interna - entre las unidades que componen la organización administrativa - como externa - de la Administración con los ciudadanos y con otras organizaciones.

Características

Se pueden apreciar una serie de características que determinan el que un documento pueda ser calificado como documento administrativo:

TEMA 18.- FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS SANITARIOS. SERVICIO DE DOCUMENTACIÓN CLÍNICA HOSPITALARIA. SERVICIO DE ADMISIÓN. SERVICIO DE ATENCIÓN AL PACIENTE.

1.- FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS SANITARIOS

1.1.- ACTIVIDAD ENCOMENDADA A LOS CENTROS SANITARIOS

Las Administraciones Públicas, a través de sus Servicios de Salud y de los Órganos y Centros competentes en cada caso, desarrollarán las siguientes actuaciones:

- 1.- Adopción sistemática de acciones para la educación sanitaria como elemento primordial para la mejora de la salud individual y comunitaria, comprendiendo la educación diferenciada sobre los riesgos, características y necesidades de mujeres y hombres, y la formación contra la discriminación de las mujeres.
- 2.- La atención primaria integral de la salud, incluyendo. además de las acciones curativas y rehabilitadoras, las que tiendan a la promoción de la salud y a la prevención de la enfermedad del individuo y de la comunidad.
- 3.- La asistencia sanitaria especializada, que incluye la asistencia domiciliaria, la hospitalización y la rehabilitación.
- 4.- La prestación de los productos terapéuticos precisos, atendiendo a las necesidades diferenciadas de mujeres y hombres.
- 5.- Los programas de atención a grupos de población de mayor riesgo y programas específicos de protección frente a factores de riesgo. así como los programas de prevención de las deficiencias, tanto congénitas como adquiridas.
- 6.- La promoción y la mejora de los sistemas de saneamiento, abastecimiento de aguas, eliminación y tratamiento de residuos líquidos y sólidos; la promoción y mejora de los sistemas de saneamiento y control del aire, con especial atención a la contaminación atmosférica; la vigilancia sanitaria y adecuación a la salud del medio ambiente en todos los ámbitos de la vida, incluyendo la vivienda.
- 7.- Los programas de orientación en el campo de la planificación familiar y la prestación de los servicios correspondientes.
- 8.- La promoción y mejora de la salud mental.
- 9.- La protección, promoción y mejora de la salud laboral, con especial atención al acoso sexual y al acoso por razón de sexo.

TEMA 19.- LA CALIDAD EN LOS CENTROS SANITARIOS. MODELOS Y TENDENCIAS ACTUALES DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD.

1.- LA CALIDAD EN LOS CENTROS SANITARIOS

1.1.- LA REGULACIÓN NACIONAL DE LA CALIDAD EN EL ÁMBITO SANITARIO

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud estableció acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones públicas sanitarias como medio para asegurar a los ciudadanos el derecho a la protección de la salud, con el objetivo común de garantizar la equidad, la calidad y la participación social en el Sistema Nacional de Salud:

- a) Equidad, en la línea de desarrollo del principio constitucional de igualdad, que garantice el acceso a las prestaciones y, de esta manera, el derecho a la protección de la salud en condiciones de igualdad efectiva en todo el territorio y posibilite la libre circulación de todos los ciudadanos.
- b) Calidad, que conjugue la incorporación de innovaciones con la seguridad y efectividad de éstas, que oriente los esfuerzos del sistema hacia la anticipación de los problemas de salud o soluciones eficaces cuando éstos aparecen; calidad que evalúe el beneficio de las actuaciones clínicas incorporando sólo aquello que aporte un valor añadido a la mejora de la salud, e implicando a todos los actores de sistema.
- c) Y, por último, participación ciudadana, tanto en el respeto a la autonomía de sus decisiones individuales como en la consideración de sus expectativas como colectivo de usuarios del sistema sanitario, y para permitir el intercambio de conocimientos y experiencias.

La experiencia en coordinación sanitaria desde la aprobación de la Ley General de Sanidad hace necesaria la búsqueda de un nuevo modelo, que aproveche esa experiencia y ofrezca nuevos instrumentos que permitan a los ciudadanos recibir un servicio sanitario público de calidad y en condiciones de igualdad efectiva en el acceso, independientemente del lugar de su residencia.

Aunque el objetivo de la calidad del Sistema Nacional de Salud preside buena parte del articulado de la ley, se le dedica específicamente el capítulo VI, en el que se establece el principio de que la mejora de la calidad del sistema sanitario en su conjunto debe presidir las actuaciones de las instituciones sanitarias públicas y privadas. Y se concretan los elementos que configuran la que se denomina infraestructura de la calidad, que comprende normas de calidad y seguridad, indicadores, guías de práctica clínica y registros de buenas prácticas y de acontecimientos adversos.

Dentro de la Administración General del Estado, se encomienda a la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud, órgano dependiente del Ministerio de Sanidad, la elaboración de los elementos de la infraestructura de la calidad, sin perjuicio de las actuaciones en este orden de las comunidades autónomas. Estos elementos estarán a disposición de las propias comunidades y de los centros sanitarios públicos y privados, con la finalidad de contribuir a la mejora de la calidad de los servicios que prestan a los pacientes.

TEMA 20.- FINANCIACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO DE LA COMUNIDAD DE ARAGÓN. EL PRESUPUESTO DE LA COMUNIDAD DE ARAGÓN Y SUS MODIFICACIONES.

1.- FINANCIACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO DE LA COMUNIDAD DE ARAGÓN

El Sistema de Salud de Aragón se financiará fundamentalmente con cargo a:

- a) Los recursos que le puedan corresponder por la participación de la Comunidad Autónoma de Aragón en los presupuestos del Estado afectos a servicios y prestaciones sanitarias.
- b) Los rendimientos obtenidos de los tributos cedidos total o parcialmente por el Estado a la Comunidad Autónoma de Aragón para fines sanitarios.
- c) Los recursos que le sean asignados con cargo a los presupuestos de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Asimismo, constituyen fuentes de financiación del Sistema de Salud:

- a) Las aportaciones que deban realizar las corporaciones locales con cargo a su presupuesto.
- b) Los rendimientos de los bienes y derechos propios y de los que tenga adscritos.
- c) Las subvenciones, donaciones y aportaciones voluntarias de entidades y particulares.
- d) Las tasas por la prestación de determinados servicios.
- e) Los ingresos ordinarios y extraordinarios que esté autorizado a percibir, a tenor de las disposiciones vigentes, de los convenios interadministrativos que pudieran suscribirse para la atención sanitaria, así como cualquier otro recurso que pudiese ser atribuido o asignado.

En las tarifas de precios que se establezcan para los casos en que el Sistema de Salud de Aragón tenga derecho al reembolso de los gastos efectuados, se tendrán en cuenta los costes efectivos de los servicios prestados.

2.- EL PRESUPUESTO DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN

El régimen jurídico presupuestario de Aragón está regulado por el Decreto Legislativo 1/2000, de 29 de junio, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Hacienda de la Comunidad Autónoma de Aragón.

TEMA 21.- LOS SUMINISTROS. SUMINISTROS INTERNOS Y EXTERNOS. RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO DE MERCANCÍAS. ORGANIZACIÓN DEL ALMACÉN. DISTRIBUCIÓN DE PEDIDOS.

1.- LOS SUMINISTROS. SUMINISTROS INTERNOS Y EXTERNOS

Un suministro es una provisión de víveres, utensilios, alimentos, etc., para una colectividad: presos, militares, estudiantes, residentes, etc. (aunque también se denomina suministro a las cosas o efectos suministrados).

Un suministro sanitario, en concreto, es la provisión que se realiza de productos de uso en hospitales e instituciones sanitarias, tales como alimentos, medicamentos, ropa y lencería, aparataje y equipamiento médico-quirúrgico, consumibles de todo tipo tanto de uso clínico como administrativo, etc.

Por razón del lugar de realización, un suministro puede ser externo o interno. En primer lugar se produce el suministro externo, pues un Hospital necesita muchos productos pero no produce ninguno, de manera que ha de adquirirlo de productores ajenos a la propia Institución. Y una vez adquiridos se produce el suministro interno, desde un almacén general a otros almacenes más reducidos y de menor ámbito: almacén de un Área o Servicio Clínico (Cirugía, Traumatología...), de una Planta Hospitalaria, de un Servicio General (Lavandería, Cocina, Administración...), y desde éstos a las Unidades, dependencias o personal que finalmente va a utilizarlos (cirujanos, personal de enfermería, de cocina, de administración, etc.).

1.1.- LOS SUMINISTROS EXTERNOS: LA CONTRATACIÓN PÚBLICA

Un Hospital de titularidad privada puede suministrarse directamente de cualquier proveedor, negociando precios, calidades y cantidades, forma y plazo de pago, etc.

Un Hospital público no puede suministrarse libremente con cualquier proveedor o fabricante, sino que como parte integrante de una Administración Pública (la Administración Sanitaria, normalmente de ámbito y gestión autonómica) tiene que acudir al procedimiento de contratación establecido para los entes públicos, que presenta la rigidez y formalismo propios de la contratación del sector público. Estas normas propias se establecen a fin de garantizar que la contratación se ajuste a los principios de libertad de acceso a las licitaciones, publicidad y transparencia de los procedimientos, y no discriminación e igualdad de trato entre los candidatos, y de asegurar, en conexión con el objetivo de estabilidad presupuestaria y control del gasto, una eficiente utilización de los fondos destinados a la realización de obras, la adquisición de bienes y la contratación de servicios mediante la exigencia de la definición previa de las necesidades a satisfacer, la salvaguarda de la libre competencia y la selección de la oferta económicamente más ventajosa.

Todo el procedimiento de contratación pública externa está regulado actualmente por la Ley 9/2017, de Contratos del Sector Público, que regula la contratación de suministros en los términos siguientes.

TEMA 22.- LOS CONTRATOS DEL SECTOR PÚBLICO. DISPOSICIONES GENERALES. CONFIGURACIÓN GENERAL DE LA CONTRATACIÓN DEL SECTOR PÚBLICO Y ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LOS CONTRATOS. DE LOS CONTRATOS DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS: PREPARACIÓN, PROCEDIMIENTO Y FORMAS DE ADJUDICACIÓN. LAS GARANTÍAS Y SUS CLASES. LA REVISIÓN DE PRECIOS Y OTRAS ALTERACIONES DEL CONTRATO. EXTINCIÓN DE LOS CONTRATOS.

1.- LOS CONTRATOS DEL SECTOR PÚBLICO: CONCEPTO Y CLASES

1.1.- CONCEPTO CIVIL DE CONTRATO

El origen y esencia de los contratos administrativos está en el contrato civil o privado. Según el art. 1089 del Código Civil, *"las obligaciones nacen de la Ley, de los contratos y de los actos y omisiones ilícitos en que intervenga cualquier género de culpa o negligencia"*.

Así pues, jurídicamente, las obligaciones nacen, bien por imposición de una Ley, o bien por la propia voluntad de una persona de contraer obligaciones respecto de otra, mediante un contrato.

El contrato se configura así como una de las fuentes de obligaciones jurídicas y, en este sentido, el propio Código Civil, en su art. 1254, lo define diciendo que *"el contrato existe desde que una o varias personas consienten en obligarse, respecto de otra u otras, a dar alguna cosa o prestar algún servicio"*.

Ahora bien, quizás con esta definición no quede aún perfectamente delimitado el concepto de contrato, en un sentido jurídico estricto, que permita diferenciar, nítidamente y con carácter general, un contrato de lo que sería un simple acuerdo de voluntades carente de tal naturaleza.

Teniendo en cuenta el conjunto del articulado del Código Civil al respecto, los matices que realmente definen a un acuerdo de voluntades como un contrato radican fundamentalmente en lo siguiente:

-Se ha de producir un intercambio de obligaciones recíprocas entre las partes intervinientes en el contrato.

-La autonomía de la voluntad de las partes está condicionada por una serie de normas de carácter público, tendentes a proteger tanto los derechos de los contratantes como los intereses generales de la sociedad.

En definitiva, y en un sentido amplio, se puede definir al contrato como un acuerdo entre partes del que nacen obligaciones recíprocas y para el que, dada su trascendencia social y económica, la Ley establece unas normas y unas consecuencias jurídicas.

TEMA 23.- EL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO: CONTENIDO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN. FASES: INICIACIÓN, ORDENACIÓN, INSTRUCCIÓN Y TERMINACIÓN. EL RÉGIMEN JURÍDICO DEL SECTOR PÚBLICO: DISPOSICIONES GENERALES.

1.- EL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO COMÚN

El art. 103 de la Constitución dispone que *“la Administración Pública sirve con objetividad los intereses generales y actúa de acuerdo con los principios de eficacia, jerarquía, descentralización, desconcentración y coordinación, con sometimiento pleno a la Ley y al Derecho”*.

Tras más de veinte años de vigencia de la Ley 30/1992, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, recientemente el poder legislativo ha llevado a cabo una reforma del ordenamiento jurídico público articulada en dos ejes fundamentales: las relaciones *«ad extra»* (hacia afuera) y *«ad intra»* (hacia dentro) de las Administraciones Públicas. Para ello se han impulsado simultáneamente dos nuevas leyes que constituirán los pilares sobre los que se asentará en adelante el Derecho administrativo español: la Ley del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (Ley 39/2015), y la Ley de Régimen Jurídico del Sector Público (Ley 40/2015).

La Ley 39/2015, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas constituye el primero de estos dos ejes, al establecer una regulación completa y sistemática de las relaciones *«ad extra»* entre las Administraciones y los administrados, tanto en lo referente al ejercicio de la potestad de autotutela y en cuya virtud se dictan actos administrativos que inciden directamente en la esfera jurídica de los interesados, como en lo relativo al ejercicio de la potestad reglamentaria y la iniciativa legislativa. Queda así reunido en cuerpo legislativo único la regulación de las relaciones *«ad extra»* de las Administraciones con los ciudadanos como ley administrativa de referencia que se ha de complementar con todo lo previsto en la normativa presupuestaria respecto de las actuaciones de las Administraciones Públicas, destacando especialmente lo previsto en la Ley Orgánica 2/2012, de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera; la Ley 47/2003, General Presupuestaria, y la Ley de Presupuestos Generales del Estado.

El objeto de la Ley 39/2015 es *“regular los requisitos de validez y eficacia de los actos administrativos, el procedimiento administrativo común a todas las Administraciones Públicas, incluyendo el sancionador y el de reclamación de responsabilidad de las Administraciones Públicas, así como los principios a los que se ha de ajustar el ejercicio de la iniciativa legislativa y la potestad reglamentaria”* (art. 1.1).

La Ley se estructura en 133 artículos, distribuidos en siete títulos, cinco disposiciones adicionales, cinco disposiciones transitorias, una disposición derogatoria y siete disposiciones finales.

TÍTULO PRELIMINAR.- El título preliminar, de disposiciones generales, aborda el ámbito objetivo y subjetivo de la Ley. Entre sus principales novedades, cabe señalar, la inclusión en el objeto de la Ley, con carácter básico, de los principios que informan el ejercicio de la iniciativa legislativa y la potestad reglamentaria de las Administraciones. Se prevé la aplicación de lo previsto en esta Ley a todos los sujetos comprendidos en el concepto de Sector Público, si bien las Corporaciones de Derecho Público se regirán por su

TEMA 24.- EL ACTO ADMINISTRATIVO: CARACTERÍSTICAS GENERALES. REQUISITOS. EFICACIA. ACTOS NULOS Y ANULABLES. LA REVISIÓN DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS. LOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS: CONCEPTO Y CLASES.

1.- EL ACTO ADMINISTRATIVO

1.1.- CONCEPTO DE ACTO ADMINISTRATIVO

Puede definirse al acto administrativo como cualquier declaración de voluntad, de deseo, de conocimiento o de juicio realizada por un órgano de la Administración Pública en el ejercicio de una potestad administrativa. Y también, de una forma más breve, como acto jurídico realizado por la Administración con arreglo al Derecho Administrativo. O como toda declaración jurídica, unilateral y ejecutiva, en virtud de la cual la Administración tiende a crear, reconocer, modificar o extinguir situaciones jurídicas objetivas.

La Ley 39/2015 no da un concepto de acto administrativo, si bien el art. 34 da por sentada su existencia cuando manifiesta que *“Los actos administrativos que dicten las Administraciones Públicas, bien de oficio o a instancia del interesado, se producirán por el órgano competente ajustándose a los requisitos y al procedimiento establecido”*, añadiendo que *“El contenido de los actos se ajustará a lo dispuesto por el ordenamiento jurídico y será determinado y adecuado a los fines de aquéllos”*.

Establecido el concepto, se pueden señalar las siguientes características de los actos administrativos:

1ª.- El acto administrativo es un acto jurídico: consiste en una declaración, lo que excluye las actividades materiales de la Administración (actividades instrumentales como una llamada por teléfono, un requerimiento de documentación, el otorgamiento de un plazo, etc).

2ª.- La declaración puede ser de voluntad, de juicio, de conocimiento y de deseo:

-Entre las declaraciones de juicio se pueden citar los actos consultivos, los informes, los actos de intervención y fiscalización financiera, etc.

-Entre las declaraciones de conocimiento están los certificados, las anotaciones o registro de títulos, los levantamientos de actas, etc.

-Como declaraciones de deseo, las propuestas o peticiones de un órgano a otro.

3ª.- El acto administrativo ha de proceder de una Administración, lo que implica que no puedan ser considerados actos administrativos:

-Los actos políticos del Gobierno.

-Los actos jurídicos del interesado.

-Los actos de ejecución material dictados por el Poder Legislativo o Judicial.

-Los contratos o convenios, por derivar de un acuerdo de voluntades y no sólo de la Administración.

TEMA 25.- LA JURISDICCIÓN CONTENCIOSA-ADMINISTRATIVA. SU ORGANIZACIÓN. LAS PARTES. ACTOS IMPUGNABLES. IDEA GENERAL DEL PROCESO.

1.- LA LEY 29/1998: CONTENIDO Y ESTRUCTURA

Los procedimientos contencioso-administrativos están regulados por la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa

La regulación del procedimiento contencioso-administrativo ordinario se basa en el esquema de la legislación anterior a la Ley 29/1998 (Ley Reguladora de esta Jurisdicción de 1956). Sin embargo, las modificaciones son muy numerosas pues, por una parte, se han tenido muy en cuenta la experiencia práctica y las aportaciones doctrinales y, por otra, se han establecido normas especiales para diferentes tipos de recursos, que no precisan de un procedimiento especial. Basado en principios comunes y en un mismo esquema procesal, la Ley arbitra un procedimiento dúctil, que ofrece respuestas parcialmente distintas para cada supuesto. En todo momento se ha buscado conciliar las garantías de eficacia y celeridad del proceso con las de defensa de las partes.

Además, constituye una novedad importante la introducción de un procedimiento abreviado para determinadas materias de cuantía determinada limitada, basado en el principio de oralidad.

La Ley 29/1998 consta de 139 artículos distribuidos en seis Títulos, con la siguiente estructura:

Preámbulo

- TÍTULO I. Del orden jurisdiccional contencioso-administrativo

- CAPÍTULO I. Ámbito

- CAPÍTULO II. Órganos y competencias

- CAPÍTULO III. Competencia territorial de los Juzgados y Tribunales

- CAPÍTULO IV. Constitución y actuación de las Salas de lo Contencioso-administrativo

- CAPÍTULO V. Distribución de asuntos

- TÍTULO II. Las partes

- CAPÍTULO I. Capacidad procesal

- CAPÍTULO II. Legitimación

- CAPÍTULO III. Representación y defensa de las partes

- TÍTULO III. Objeto del recurso contencioso-administrativo

- CAPÍTULO I. Actividad administrativa impugnada

- CAPÍTULO II. Pretensiones de las partes

- CAPÍTULO III. Acumulación

- CAPÍTULO IV. Cuantía del recurso

TEMA 26.- LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN: CONCEPTOS GENERALES DE LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN.

1.- LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Los sistemas de información (SI) están cambiando la forma en que operan las organizaciones actuales. A través de su uso se logran importantes mejoras, pues automatizan los procesos operativos de las empresas e instituciones públicas, proporcionan información de apoyo al proceso de toma de decisiones y, lo que es más importante, facilitan el logro de ventajas competitivas a través de su implantación en las organizaciones.

1.1.- DEFINICIONES

Dato, información y sistema.- En ocasiones los términos dato e información se utilizan como sinónimos, lo cual es un error. Dato puede ser un número, una palabra, una imagen. En el ámbito cotidiano se utiliza en plural "datos", los cuales son la materia prima para la producción de información. Información, por su parte, son datos que dentro de un contexto dado tienen un significado para alguien. Finalmente, sistema es el mecanismo por el cual se generará información.

Sistema de información.- Es un conjunto de elementos que interactúan entre sí con el fin de apoyar las actividades de una organización. En un sentido amplio, un sistema de información no necesariamente incluye equipo electrónico (hardware). Sin embargo, en la práctica se utiliza como sinónimo de "sistema de información computerizado". Estos elementos son de naturaleza diversa y normalmente incluyen:

- El equipo informático, es decir, el hardware necesario para que el sistema de información pueda operar. Lo constituyen los PC's y el equipo periférico que puede conectarse a ello.
- El recurso humano que interactúa con el sistema de información, el cual está formado por las personas que utilizan el sistema, alimentándolo con datos o utilizando los resultados que genere.
- Los datos o información fuente que son introducidos en el sistema, todas las entradas que éste necesita para generar como resultado la información que se desea.
- Los programas o aplicaciones que son ejecutados por el ordenador produciendo diferentes tipos de resultados. Los programas (o software) son la parte del sistema de información que hará que los datos de entrada introducidos sean procesados correctamente y generen los resultados esperados.
- Las telecomunicaciones, que son básicamente "hardware" y "software", facilitan la transmisión de texto, datos, imágenes y voz en forma electrónica.
- Procedimientos que incluyen las políticas y reglas de operación, tanto en la parte funcional de la actividad corporativa como los mecanismos para hacer trabajar una aplicación en el equipo informático.

TEMA 27.- NOCIONES DE INFORMÁTICA: EL ORDENADOR; DISPOSITIVOS CENTRALES Y PERIFÉRICOS; REDES INFORMÁTICAS; EL MICROPROCESADOR; SOPORTES INFORMÁTICOS.

1.- NOCIONES DE INFORMÁTICA

Un ordenador es una máquina electrónica que sirve para procesar información digital. La información digital es aquella que puede expresarse en términos de 0 y 1, es decir, en el sistema binario de numeración. Si partimos de una información analógica, como una fotografía en papel, es necesario digitalizarla previamente antes de introducirla en el ordenador; en este caso mediante un escáner.

1.1.- ESQUEMA BÁSICO DE FUNCIONAMIENTO

El funcionamiento básico de un ordenador puede expresarse mediante el siguiente esquema:

1.- Debemos suministrar unos **datos de entrada** al ordenador. Estos datos deben estar en formato digital y podemos suministrárselos de varias formas:

- Desde dispositivos de entrada, como el ratón, el teclado, o un escáner.
- Desde unidades de almacenamiento de datos, como un disco duro, un *pen-drive*, una unidad óptica (CD-ROM o DVD), una memoria *flash*, etc.
- A través de una conexión de red, como una red local o Internet.

2.- El ordenador **procesa** dichos datos de entrada de acuerdo con las **instrucciones del programa** que se esté ejecutando en ese momento. El procesamiento de datos puede consistir en realizar cálculos con ellos, o en transferirlos de un lugar a otro. Esta labor la realiza, fundamentalmente, el **microprocesador**, que actúa como Unidad Central de Procesamiento (**CPU**). Pero también intervienen:

- La **memoria RAM**, almacenando temporalmente los datos y las instrucciones.
- La **tarjeta gráfica**, que incluye su propio procesador y su propia memoria RAM.
- El **chipset**, que controla el flujo de datos entre el microprocesador, la tarjeta gráfica y el resto de los dispositivos (monitor, disco duro, etc).

3.- Como consecuencia del procesamiento de los datos por parte del ordenador, éste obtiene un resultado, que llamamos **datos de salida**. Estos datos pueden mostrarse en la pantalla del monitor, enviarse a una impresora, almacenarse en el disco duro, etc.

TEMA 28.- LOS SISTEMAS OPERATIVOS MÁS FRECUENTES: ELEMENTOS COMUNES; COMANDOS BÁSICOS; ADMINISTRADOR DE ARCHIVOS; ADMINISTRADOR DE IMPRESIÓN; IMPRESORAS.

1.- CONCEPTO DE SISTEMA OPERATIVO

Un sistema operativo (SO) es un conjunto de programas o software destinado a permitir la comunicación del usuario con un ordenador y gestionar sus recursos de manera cómoda y eficiente. Comienza a trabajar cuando se enciende el ordenador, y gestiona el hardware de la máquina desde los niveles más básicos.

Hoy en día un sistema operativo se puede encontrar normalmente todos los aparatos electrónicos complejos que podamos utilizar, ya que gracias a estos podemos entender la máquina y que ésta cumpla con sus funciones; éste es el caso de: teléfonos móviles, reproductores de DVD, mini cadenas, auto radios, y muchos más; incluyendo más visiblemente a los Ordenadores Personales (PC).

Otra definición posible y bastante aceptada define un sistema operativo como una capa compleja entre el hardware y el usuario, concebible también como una máquina virtual, que facilita al usuario o al programador las herramientas e interfaces adecuadas para realizar sus tareas informáticas, abstrayéndole de los complicados procesos necesarios para llevarlas a cabo. Por ejemplo, un usuario normal simplemente abre los ficheros grabados en un disco, sin preocuparse por la disposición de los bits en el medio físico, los tiempos de espera del motor del disco, la posición de un cabezal, el acceso de otros usuarios, etc.

Aunque es un tema propenso a la discusión, algunos expertos están de acuerdo en que un sistema operativo debe constar de, por lo menos, un conjunto de programas similar al siguiente:

- Un compilador de algún lenguaje de programación
- Un enlazador.
- Un ensamblador.
- Un intérprete de comandos.
- Una amplia biblioteca del lenguaje de la plataforma.
- Un kernel o núcleo.

2.- CARACTERÍSTICAS

- Administración de tareas:

-Monotarea: Si solamente puede ejecutar un programa (aparte de los procesos del propio S.O.) en un momento dado. Una vez que empieza a funcionar un programa, continuará haciéndolo hasta su finalización o interrupción.

-Multitarea: Si es capaz de ejecutar varios programas al mismo tiempo. Este tipo de S.O. normalmente asigna los recursos disponibles (CPU, memoria, periféricos) de forma alternativa a los programas que los solicitan, de manera que el usuario percibe que todos funcionan a la vez.

TEMA 29.- HERRAMIENTAS OFIMÁTICAS: PROCESADORES DE TEXTO, BASES DE DATOS, HOJA DE CÁLCULO, PAQUETES INFORMÁTICOS INTEGRADOS Y CORREO ELECTRÓNICO.

1.- OFIMÁTICA

1.1.- INTRODUCCIÓN

La informática es la ciencia que estudia los ordenadores en su conjunto (máquinas y programas). El concepto de informática viene dado de la unión de dos palabras INFORmación y autoMÁTICA. Se trata del “conjunto de conocimientos científicos y técnicas, que hacen posible el tratamiento automático de la información por medio de ordenadores” (concepto de informática según el diccionario académico de la lengua española).

Dentro de la Informática se engloba la Ofimática, es decir, ésta es una parte de la Informática. No hay que confundir el concepto de INFORMÁTICA con el de OFIMÁTICA. El concepto de ofimática se aplica a todas aquellas técnicas, procedimientos, servicios, etc., que se basan en tecnologías de la información (informática y comunicaciones) y cuya implementación se realiza en el ámbito del trabajo de oficina y similares entornos. El concepto de ofimática viene dado de la unión de dos palabras OFicina y autoMÁTICA.

La ofimática engloba, pues, los tratamientos de textos y gráficos, la gestión documental, la agenda, la planificación de tiempo y actividades, la mensajería electrónica, etc. El entorno donde se desarrolla la ofimática es, fundamentalmente, la oficina y por tanto, describe su naturaleza y los trabajos que se realizan en ella.

El objetivo es tener la información disponible para cualquier necesidad de la organización. Es necesario tratarla para presentarla en el formato y soporte más adecuado y poder extraer el conocimiento más relevante en cada ocasión.

1.2.- PAQUETES INTEGRADOS

Con el nombre genérico de paquete integrado se designa el conjunto de software que incluye las funciones de varios programas en uno solo, bien como módulos de una gran aplicación o formando varias aplicaciones independientes. Actualmente también se habla de las Suites informáticas, que son paquetes integrados con gran variedad de aplicaciones.

Un paquete integrado, igual que las Suites, debe de reunir los siguientes requisitos:

- Criterio unificado de diseño, para todas las aplicaciones.
- Ejecución de diferentes programas.
- Acceso compartido de los datos por los diferentes programas, lo que permite exportar datos de uno de sus programas a los otros.

TEMA 30.- REDES DE ÁREA LOCAL: CONCEPTO. COMPARTICIÓN DE RECURSOS, VENTAJAS. RED INTERNET: CONCEPTO. PRINCIPALES NAVEGADORES. INTRANET.

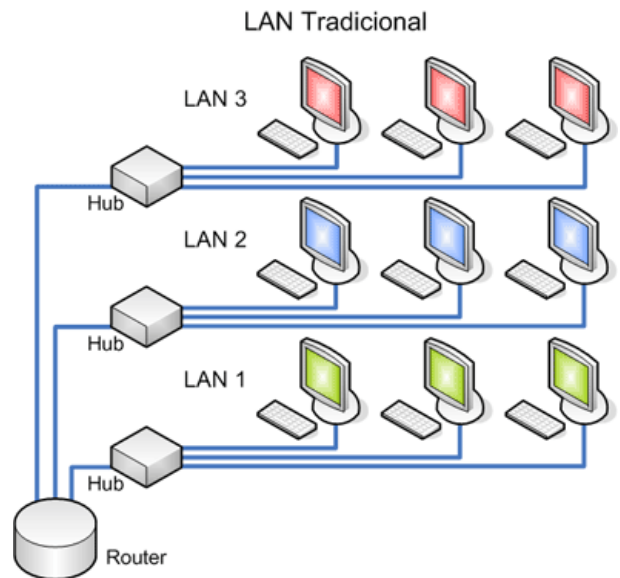
1.- REDES DE ÁREA LOCAL

1.1.- CONCEPTO

Una Red de área local (LAN: del inglés Local Area Network) es aquella que se limita a un área espacial relativamente pequeña tal como una habitación, un edificio, una zona urbana delimitada, una empresa o corporación. Las redes de área local se llaman también una sola red de localización. Para fines administrativos, LANs grande se divide generalmente en segmentos lógicos más pequeños llamados Workgroups. Un Workgroups es un grupo de las ordenadores que comparten un sistema común de recursos dentro de un LAN.

Hay muchos parámetros que conforman la arquitectura de una red de área local:

- Según la técnica de transmisión: redes de difusión y redes punto a punto.
- Según método de acceso al medio: CSMA y Token.
- Por su topología o disposición en el espacio: estrella, bus, anillo y mixtas.



1.2.- TÉCNICAS DE TRANSMISIÓN

Redes de difusión.- Tienen un solo canal de comunicación compartido por todas las máquinas, en principio todas las máquinas podrían “ver” toda la información, pero hay un “código” que especifica a quien va dirigida.

Redes punto a punto.- Muchas conexiones entre pares individuales de máquinas. La información puede pasar por varias máquinas intermedias antes de llegar a su destino. Se puede llegar por varios caminos, con lo que se hacen muy importantes las rutinas de enrutamiento o ruteo. Es más frecuente en redes MAN y WAN.

Método de acceso al medio.- En las redes de difusión es necesario definir una estrategia para saber cuando una máquina puede empezar a transmitir para evitar que dos o más estaciones comiencen a transmitir a la vez (colisiones).