



TEMARIO
Materia específica
AUXILIARES ADMINISTRATIVOS
Servicio Aragonés de Salud
Ed. 2022



TEMARIO ESPECÍFICO
AUXILIARES ADMINISTRATIVOS
SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD
Ed. 2022

© 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*

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.

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.

1.- EL RÉGIMEN JURÍDICO DE LA PROTECCIÓN DE DATOS

El Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento General de Protección de Datos: RGPD), se encuadra en la reforma normativa realizada por la Unión Europea con el objetivo de garantizar unos estándares de protección de datos elevada y adaptada a la realidad digital del mundo actual.

Este Reglamento, que deroga la Directiva 95/46/CE, fue aprobado por el Parlamento Europeo en abril y entró en vigor 20 días después de su publicación en el Diario Oficial de la Unión Europea, el 4 de mayo de 2016. Su ámbito de aplicación se extiende a todos los países miembros de la Unión Europea y se aplicará directamente en todos ellos a partir del 25 de mayo de 2018.

El Reglamento impone un nuevo marco normativo al conjunto de países europeos, otorgando un mayor grado de control a los ciudadanos sobre su información privada e imponiendo cambios radicales para las empresas, que deben empezar a adaptar sus protocolos y estructuras a la nueva regulación.

El nuevo Reglamento ha ampliado notablemente su ámbito de aplicación territorial. No se restringe únicamente al espacio europeo, sino que es igualmente obligatorio para las empresas responsables o encargadas del tratamiento de datos no establecidas en la Unión Europea, siempre que ofrezcan bienes o servicios a ciudadanos que sí sean residentes o controlen el comportamiento de éstos en dicho territorio.

En el ámbito actual de la economía digital, los datos personales han adquirido una enorme relevancia económica, en particular en el área del Big Data. Ello tiene además directas consecuencias en el derecho a la privacidad de los ciudadanos. En consecuencia, la nueva norma se basa en los siguientes principios:

- 1.- Un continente, una norma.- La nueva normativa establece un único conjunto de normas aplicable en el conjunto de la Unión Europea.
- 2.- Ventanilla única.- Los empresarios solo tendrán que relacionarse con un único supervisor en Europa, lo que se estima representará un ahorro de 2.300 millones de euros al año.
- 3.- Europa se rige por la normativa europea.- Las empresas radicadas fuera de la Unión deberán aplicar las mismas reglas cuando ofrezcan sus servicios en la Unión Europea.
- 4.- Consideración de los riesgos específicos.- Las nuevas normas evitarán pesadas obligaciones genéricas sobre el tratamiento de datos, adaptándolas apropiadamente a sus respectivos factores de riesgo.

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.- LA 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

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, establece que cada Área de Salud, a través del Sector, se organizará para la provisión de sus servicios en las siguientes líneas asistenciales.

- a) Atención primaria
- b) Atención especializada
- c) Atención sociosanitaria
- d) Atención a la salud mental

La atención primaria es 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.

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

1.1.- ÁMBITO

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: DERECHOS Y DEBERES

1.1.- INTRODUCCIÓN

El Sistema Nacional de Salud (SNS) fue creado por la Ley General de Sanidad de 1986, y se concibe como el conjunto de los servicios de salud de las Comunidades Autónomas convenientemente coordinados. El principio de integración para los servicios sanitarios en cada Comunidad Autónoma inspira el art. 50 de la Ley: *«En cada Comunidad Autónoma se constituirá un Servicio de Salud integrado por todos los centros, servicios y establecimientos de la propia Comunidad, Diputaciones, Ayuntamientos y cualesquiera otras Administraciones territoriales intracomunitarias, que estará gestionado como se establece en los artículos siguientes bajo la responsabilidad de la respectiva Comunidad Autónoma».*

El usuario del SNS se concibe así como cualquier persona que necesita asistencia o tratamiento en el ámbito sanitario, y que es atendido en cualquier institución pública del SNS.

1.2.- DERECHOS Y DEBERES EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

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.

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.

Según la Ley 6/1986, de Archivos de Aragón, se entiende por documento, a los efectos de la presente Ley, toda expresión del lenguaje oral o escrito, natural o codificado, y cualquier otra expresión gráfica, sonora o en imágenes recogidas en cualquier tipo de soporte material, incluidos los mecánicos y magnéticos. Se excluyen los ejemplares no originales de ediciones, como las obras de creación y de investigación editadas, y aquéllas que por su índole formen parte del patrimonio bibliográfico.

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.

Según el art. 26 de la Ley 39/2015, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, se entiende por documentos públicos administrativos los válidamente emitidos por los órganos de las AA.PP. Las Administraciones Públicas emitirán los documentos administrativos por escrito, a través de medios electrónicos, a menos que su naturaleza exija otra forma más adecuada de expresión y constancia.

Para ser considerados válidos, los documentos electrónicos administrativos deberán:

- a) Contener información de cualquier naturaleza archivada en un soporte electrónico según un formato determinado susceptible de identificación y tratamiento diferenciado.
- b) Disponer de los datos de identificación que permitan su individualización, sin perjuicio de su posible incorporación a un expediente electrónico.
- c) Incorporar una referencia temporal del momento en que han sido emitidos.

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

Según la Ley General de Sanidad, 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

Conforme dispone el art. 45 de la Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud 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

1.1.- CONCEPTO

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.).

1.2.- 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

1.1.- CONCEPTO Y NATURALEZA

DEFINICIÓN DE PROCEDIMIENTO: La definición habitual puede ser bien el método para ejecutar algunas cosas, o bien la actuación que se lleva a cabo mediante trámites administrativos o judiciales.

DEFINICIÓN DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO: La Exposición de Motivos de la Ley de Procedimiento Administrativo de 1958 lo definió como *“cauce formal de la serie de actos en que se concreta la actuación administrativa para la realización de un fin”*. Y de una forma más concisa, el artículo 105.c) de la Constitución lo define indirectamente como *“procedimiento a través del cual deben producirse los actos administrativos”*.

Actualmente la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, lo define como el conjunto ordenado de trámites y actuaciones formalmente realizadas, según el cauce legalmente previsto, para dictar un acto administrativo o expresar la voluntad de la Administración.

El procedimiento administrativo es, en definitiva, la forma en que han de producirse los actos administrativos, que deberán ajustarse al procedimiento establecido. Como consecuencia de los pasos y resultados obtenidos en las distintas fases del procedimiento se forma un expediente, en el que figuran los diferentes documentos generados, que habitualmente son escritos. El expediente será la base que permitirá llegar a una resolución final, que contiene la decisión de la Administración.

CONCEPTO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO COMÚN.- El artículo 149.1.18. de la Constitución distingue entre las bases del régimen jurídico de las administraciones públicas, que habrán de garantizar al administrado un tratamiento común ante ellas; el procedimiento administrativo común, sin perjuicio de las especialidades derivadas de la organización propia de las Comunidades Autónomas y el sistema de responsabilidad de todas las Administraciones Públicas.

La Ley 39/2015 recoge esta concepción constitucional de distribución de competencias y regula el procedimiento administrativo común, de aplicación general a todas las Administraciones Públicas y fija las garantías mínimas de los ciudadanos respecto de la actividad administrativa. Esta regulación no agota las competencias estatales o autonómicas de establecer procedimientos específicos por razón de la materia que deberán respetar, en todo caso, estas garantías. La Constitución establece la competencia de las Comunidades Autónomas para establecer las especialidades derivadas de su organización propia pero además, como ha señalado la jurisprudencia constitucional, no se puede disociar la norma sustantiva de la norma de procedimiento, por lo que también ha de ser posible que las Comunidades Autónomas

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 voluntad están las autorizaciones o licencias (permiten realizar una actividad o una obra), las sanciones o prohibiciones, etc.

-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 están 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:

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

1.- LA JURISDICCIÓN CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVA

1.1.- INTRODUCCIÓN

En el orden contencioso-administrativo se resuelven las reclamaciones efectuadas por los ciudadanos o entidades frente a la Administración del Estado, de las Comunidades Autónomas, de los Ayuntamientos y demás organismos públicos.

A través de la jurisdicción contencioso-administrativa un poder independiente como es el Poder Judicial controla los actos de la Administración o Poder Ejecutivo y determina si dichos actos son o no ajustados a las leyes y conforme a Derecho. Y ello con fundamento en el artículo 106 de la Constitución cuando dispone que *“Los Tribunales controlan la potestad reglamentaria y la legalidad de la actuación administrativa, así como el sometimiento de ésta a los fines que la justifican”*.

El artículo 91 de la Ley Orgánica del Poder Judicial dispone que *“Los Juzgados de lo Contencioso-administrativo conocerán, en primera o única instancia, de los recursos contencioso-administrativos contra actos que expresamente les atribuya la Ley. Corresponde también a los Juzgados de lo Contencioso-administrativo autorizar, mediante auto, la entrada en los domicilios y en los restantes edificios o lugares cuyo acceso requiera el consentimiento del titular, cuando ello proceda para la ejecución forzosa de actos de la Administración”*.

Las Administraciones públicas estarán representadas en estos procedimientos por la Abogacía del Estado o el Cuerpo de Letrados que corresponda en el caso de las Comunidades Autónomas y, en su caso, Entidades locales.

Los procedimientos que pueden seguirse en este orden jurisdiccional se encuentran regulados en la Ley 29/1998, reguladora de la Jurisdicción Contenciosa-Administrativa.

1.2.- ÁMBITO DEL ORDEN JURISDICCIONAL CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVO

Los Juzgados y Tribunales del orden contencioso-administrativo conocerán de las pretensiones que se deduzcan en relación con la actuación de las Administraciones públicas sujeta al Derecho Administrativo, con las disposiciones generales de rango inferior a la Ley y con los Decretos legislativos cuando excedan los límites de la delegación. Se entenderá a estos efectos por Administraciones públicas:

- a) La Administración General del Estado.
- b) Las Administraciones de las Comunidades Autónomas.

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.

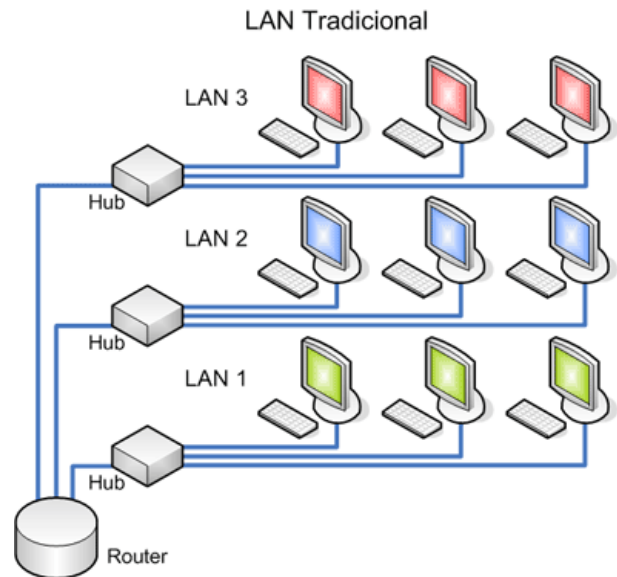
1.- REDES DE ÁREA LOCAL

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).