

# **UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA ISRAEL**



## **FACULTAD DE INGENIERÍA EN SISTEMAS**

**CAPACIDADES ORGANIZATIVAS INADECUADAS EN LA GESTIÓN  
DE SERVICIOS EN EL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO  
"SAN LÁZARO" DE LA CIUDAD DE QUITO INCLUIDAS EL PLAN  
ESTRATÉGICO DE TECNOLOGÍA 2013-2016**

**Y**

**" OPTIMIZACIÓN A TRAVÉS DE LA PLANIFICACIÓN  
ESTRATÉGICA DE TECNOLOGÍA APLICANDO BUENAS PRÁCTICAS,  
PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN CENTRO ESPECIALIZADO EN  
SALUD MENTAL SAN LÁZARO"**

Trabajo de Graduación previa a la obtención del Título de Ingeniero en Sistemas  
Informáticos

Estudiante:

**LUIS ALBERTO RUÍZ CHÁVEZ**

TUTOR

MSc. Julio Fernando Andrade Vintimilla

Quito - Ecuador

2013

# **UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA ISRAEL**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Graduación certifico:

Que el Trabajo de Graduación “CAPACIDADES ORGANIZATIVAS INADECUADAS EN LA GESTIÓN DE SERVICIOS EN EL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO “SAN LÁZARO” DE LA CIUDAD DE QUITO INCLUIDAS EL PLAN ESTRATÉGICO DE TECNOLOGÍA 2013-2016 Y "OPTIMIZACIÓN A TRAVÉS DE LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DE TECNOLOGÍA APLICANDO BUENAS PRÁCTICAS, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN CENTRO ESPECIALIZADO EN SALUD MENTAL SAN LÁZARO”, presentado por Luis Alberto Ruíz Chávez, estudiante de la carrera de Sistemas Informáticos, reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del Tribunal de Grado, que se designe, para su correspondiente estudio y calificación.

Quito, junio 2013

**TUTOR**

MSc. Julio Fernando Andrade Vintimilla

C.C. #

# **UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA ISRAEL**

## **AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN**

Yo, Luis Alberto Ruíz Chávez, declaro bajo juramento que el presente trabajo es de mi autoría y que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; además he consultado las referencias bibliográficas y webgráficas que se incluyen en este documento.

---

Luis Alberto Ruíz Chávez

C.I. 1711735553

# **UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA ISRAEL**

## **APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO**

Los miembros del Tribunal de Grado, aprueban la tesis de graduación de acuerdo con las disposiciones reglamentarias emitidas por la Universidad Tecnológica “ISRAEL” para títulos de pregrado.

Quito, Junio 2013

Para constancia firman:  
TRIBUNAL DE GRADO

---

PRESIDENTE

---

MIEMBRO 1

---

MIEMBRO 2

## **DEDICATORIA**

*Para mi hija Cristinita*

*“El hombre inteligente aprende de sus propios errores, el sabio aprende de los errores de los demás”*

## AGRADECIMIENTO

*A Dios por haberme dado las fuerzas para poder alcanzar esta meta, sin su ayuda, guía y sostén, nada de esto hubiera sido posible.*

*A mi abuelo Nicolás Chávez y mi madre Carmen Chávez por no dejarme caer cuando sentía que las penas eran más grandes que mis alegrías.*

*A mis compañeros de labores en mi trabajo y amigos que de una u otra manera colaboraron siempre conmigo.*

*Como olvidar a mis Jefes, Patricio Flores y Eliana Escandón que me apoyaron incondicionalmente*

*A mis maestros y personal de la Universidad Israel que supieron realizar su trabajo con excelencia,*

*A mi compañera, novia y amiga Fernanda Espinoza por ser incondicional por su gran amor y paciencia*

*A todos un eterno Dios les pague*

*Luis Alberto Ruiz Chávez*

## CONTENIDO

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA ISRAEL .....	i
FACULTAD DE INGENIERÍA EN SISTEMAS .....	i
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN.....	iii
DEDICATORIA .....	v
AGRADECIMIENTO .....	vi
GLOSARIO DE ABREVIATURAS Y SIGLAS .....	xi
TEMA: .....	xii
“CAPACIDADES ORGANIZATIVAS INADECUADAS EN LA GESTIÓN DE SERVICIOS EN EL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO “SAN LÁZARO” DE LA CIUDAD DE QUITO INCLUIDAS EL PLAN ESTRATÉGICO DE TECNOLOGÍA 2013-2016 Y "OPTIMIZACIÓN A TRAVÉS DE LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DE TECNOLOGÍA APLICANDO BUENAS PRÁCTICAS, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN CENTRO ESPECIALIZADO EN SALUD MENTAL SAN LÁZARO” .....	xii
RESUMEN EJECUTIVO .....	xiii
ISRAEL TECHNOLOGICAL UNIVERSITY .....	xiv
RACE SYSTEMS .....	xiv
TOPIC: .....	xiv
"INADEQUATE ORGANIZATIONAL SKILLS IN MANAGING HOSPITAL PSYCHIATRIC SERVICES" SAN LÁZARO "QUITO CITY INCLUDING THE TECHNOLOGY STRATEGIC PLAN 2013-2016 AND" OPTIMIZATION THROUGH APPLYING TECHNOLOGY STRATEGIC PLANNING PRACTICE FOR THE IMPLEMENTATION OF A SPECIALIZED IN MENTAL HEALTH CENTER SAN LÁZARO " .....	xiv
EXECUTIVE SUMMARY .....	xv
1. INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I.....	3
EL PROBLEMA.....	3
ANTECEDENTES .....	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	4
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	5
DIAGNÓSTICO .....	5
PRONÓSTICO .....	6
CONTROL DEL PRONÓSTICO.....	7
OBJETIVOS .....	8

GENERAL.....	8
ESPECÍFICOS.....	8
JUSTIFICACIÓN.....	8
ALCANCE.....	9
FACTIBILIDAD.....	10
FACTIBILIDAD OPERATIVA.....	12
CAPÍTULO II.....	13
MARCO TEÓRICO.....	13
¿QUE SON LAS TIC´S?.....	13
TIPOS DE TICS.....	14
FIGURA N° 1.- TIPOS DE TICS.....	14
LAS TIC´S EN LA SALUD DE HOY.....	15
FIGURA N° 1. LAS TICS EN LA SALUD DE HOY.....	15
UNA SALUD GLOBAL.....	16
ÁREAS DE APLICACIÓN DE LAS TIC´S.....	16
USO DE ORDENADORES Y REDES TELEMÁTICAS (TIC).....	17
ACCESO Y USO DE INTERNET.....	19
BENEFICIOS QUE APORTAN LAS TIC´S.....	20
LAS TIC Y SU USO EN SALUD MENTAL.....	21
DESARROLLO Y FORMAS DE LA TELEPSIQUIATRÍA.....	23
SISTEMA DE INFORMACIÓN HOSPITALARIA.....	24
METODOLOGÍA ITIL.....	25
DESCRIPCIÓN.....	25
ORÍGENES DE ITIL.....	26
OBJETIVOS DE ITIL.....	27
DESCRIPCIÓN GENERAL ITIL V3.....	28
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL ITIL.....	29
COMBINACIONES DE PROCESOS.....	30
COMO FUNCIONA ITIL.....	32
CICLO DE VIDA DEL SERVICIO.....	34
DEFINICIÓN DE CICLO DE VIDA DEL SERVICIO.....	34
ETAPAS DEL CICLO DE VIDA DEL SERVICIO ITIL V3.....	35
DISEÑO DEL SERVICIO Y PROCESOS.....	36
DISEÑO DEL SERVICIO.....	36
PROCESOS ITIL V3 DE LA FASE DE DISEÑO DEL SERVICIO.....	36



I. ACUERDOS DE NIVEL DE SERVICIO (SLAS) .....	36
II. ACUERDOS DE NIVEL DE OPERACIÓN (OLA) .....	37
III. CONTRATOS DE SOPORTE (UCS) .....	37
A) NEGOCIADO CON TERCEROS EXTERNOS PROVEEDORES. ....	37
B) GESTIÓN DE LA CAPACIDAD.....	37
C) GESTIÓN DE LA DISPONIBILIDAD.....	37
D) GESTIÓN DE LA CONTINUIDAD DEL SERVICIO TI (ITSCM) .....	38
E) GESTIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN .....	38
F) GESTIÓN DE SUMINISTRADORES .....	38
¿QUÉ ES LA PLANEACIÓN ESTRATÉGICA? .....	39
OBJETIVO DEL PLAN ESTRATÉGICO .....	40
PLAN ESTRATÉGICO ¿POR QUÉ LO HACEMOS?.....	40
HERRAMIENTAS DEL PLAN ESTRATÉGICO.....	41
HOSPITAL SAN LÁZARO DE LA CIUDAD DE QUITO .....	49
RESEÑA HISTÓRICA.....	49
UBICACIÓN .....	50
SITUACIÓN ACTUAL DEL HOSPITAL SAN LÁZARO.....	52
SERVICIOS.....	60
ORGANIGRAMA .....	62
FIGURA N°2.- ORGANIGRAMA DEL CENTRO MÉDICO AMBULATORIO.....	62
TABLA N° 1 .....	63
PLANTILLA DE RECURSOS HUMANOS DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN LÁZARO.....	63
TABLA N° 2 .....	66
RELACIÓN DE BIENES MUEBLES AL 30 DE DICIEMBRE DEL 2004 DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO “SAN LÁZARO” .....	66
MORBILIDAD EN SALUD MENTAL.....	68
TABLA N° 3 .....	68
TABLA N° 4 .....	70
CARACTERÍSTICAS INTRÍNSECAS .....	71
CARACTERÍSTICAS EXTRÍNSECAS .....	71
TENDENCIAS DEL MERCADO.....	71
USUARIO .....	71
TABLA N°5 .....	72
NÚMERO DE ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL "SAN LÁZARO" .....	72

EQUIPAMIENTO INFORMÁTICO.....	73
PRODUCTOS Y SERVICIOS .....	75
HIPÓTESIS.....	76
VARIABLES .....	76
CAPÍTULO III .....	77
METODOLOGÍA .....	77
ENFOQUE.....	77
MODALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN .....	77
TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	78
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN .....	80
IMPLEMENTACIÓN DE ITIL.....	80
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	84
ANEXOS .....	126

### **INDICE FOTOGRÁFICO**

VISTA FOTOGRÁFICA N°1.....	351
VISTA FOTOGRÁFICA N°2.....	351

### **INDICE DE TABLAS**

TABLA N° 1 .....	35
PLANTILLA DE RECURSOS HUMANOS DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN LÁZARO.....	35
TABLA N° 2.RELACIÓN DE BIENES MUEBLES AL 30 DE DICIEMBRE DEL 2004 DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO “SAN LÁZARO” .....	36
TABLA N° 3.CASOS DE INCIDENCIA ANUAL DE TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS EN EL ECUADOR Y LA PROVINCIA DE PICHINCHA AÑO 2003 .....	36
TABLA N° 4.DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO “SAN LÁZARO” AÑO 2004 .....	37
TABLA N°5.NUMERO DE ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL "SAN LAZARO" .....	39

## GLOSARIO DE ABREVIATURAS Y SIGLAS

<b>TIC's</b>	Tecnologías de la Información y de la Comunicación.
<b>ITIL</b>	Information Technology Infrastructure Library
<b>LAN</b>	Local Area Network
<b>GPS</b>	Sistema de Posicionamiento Global (Global Positioning System)
<b>DSL</b>	Línea de Abonado Digital(Digital Subscriber Line)
<b>ADSL</b>	Asymmetric Digital Subscriber Line
<b>HDSL</b>	High bit rate Digital Subscriber Line
<b>SDSL</b>	Symmetric Digital Subscriber Line
<b>FTTH</b>	Fiber To The Home
<b>PLC</b>	Programmable Logic Controller
<b>GPRS</b>	General Packet Radio System
<b>EDGE</b>	Enhanced Data rates for GSM Evolution
<b>GSM</b>	Global System for Mobile communications
<b>TPV</b>	Third Party Verification
<b>TM</b>	Telemedicine
<b>TPS</b>	Telepsiquiatría
<b>HIS</b>	Sistema de Información Hospitalaria
<b>IT</b>	Information Technology
<b>TI</b>	Tecnologías de la información
<b>OGC</b>	Open Geospatial Consortium
<b>CCTA</b>	Agencia Central de Telecomunicaciones y Computación
<b>CSCL</b>	Computer Supported Collaborative Learning
<b>MSF</b>	Microsoft Solutions Framework
<b>RUP</b>	Rational Unified Process
<b>XP</b>	Extreme Programming
<b>MVC</b>	Modelo – Vista – Controlador
<b>PAC</b>	Present-Abstraccion-Control
<b>BD</b>	Base de datos
<b>PHP</b>	Hypertext Pre-processor
<b>MOO</b>	Metodología Orientada a Objetos

# **UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA ISRAEL**

## **CARRERA DE SISTEMAS INFORMÁTICOS**

### **TEMA:**

“CAPACIDADES ORGANIZATIVAS INADECUADAS EN LA GESTIÓN DE SERVICIOS EN EL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO “SAN LÁZARO” DE LA CIUDAD DE QUITO INCLUIDAS EL PLAN ESTRATÉGICO DE TECNOLOGÍA 2013-2016 Y "OPTIMIZACIÓN A TRAVÉS DE LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DE TECNOLOGÍA APLICANDO BUENAS PRÁCTICAS, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN CENTRO ESPECIALIZADO EN SALUD MENTAL SAN LÁZARO”

Estudiante:

Luis Alberto Ruíz Chávez

Tutor:

MSc. Julio Fernando Andrade Vintimilla

## **RESUMEN EJECUTIVO**

Este proyecto está enfocado a realizar una planeación estratégica sobre TIC's la cual servirá de apoyo para la capacitación de los empleados administrativos y Médicos del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, para lo cual se realizó previamente una encuesta para medir el nivel de conocimiento tanto al personal médico como administrativo. Una vez obtenido los resultados coincidieron en que la mayoría de los encuestados no tenían mucho conocimiento sobre TIC's, para ello se desarrolló un taller de nivelación de conocimientos el cual se realizó en tres días.

Tomando como base que nuestra investigación es de realizar un plan estratégico de TIC's se desarrolló el mismo basándonos en la experiencias de otros para encaminarlo y realizarlo con éxito, sabiendo de antemano el FODA del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, se desarrolló cada uno de los puntos desarrollados en el plan.

Para los Directivos del Centro les pareció de gran estímulo el proyecto ya que dieron apertura desde el principio a todas las ideas para que se desarrollara el mismo, lo que contribuyó en gran manera a que se adquirieran nuevos equipos de TIC's

**ISRAEL TECHNOLOGICAL UNIVERSITY**

**RACE SYSTEMS**

**TOPIC:**

**"INADEQUATE ORGANIZATIONAL SKILLS IN MANAGING HOSPITAL PSYCHIATRIC SERVICES" SAN LÁZARO "QUITO CITY INCLUDING THE TECHNOLOGY STRATEGIC PLAN 2013-2016 AND" OPTIMIZATION THROUGH APPLYING TECHNOLOGY STRATEGIC PLANNING PRACTICE FOR THE IMPLEMENTATION OF A SPECIALIZED IN MENTAL HEALTH CENTER SAN LÁZARO "**

**Student:**

**Luis Alberto Ruiz Chávez**

**Guardian:**

**MSc. Julio Fernando Andrade Vintimilla**

## **EXECUTIVE SUMMARY**

This project aims to conduct a strategic planning for ICT which will support the training of administrative staff and Doctors Health Specialized Center Mint San Lázaro, for which previously conducted a survey to measure the level of knowledge of both the medical and administrative staff. After obtaining the results agreed that the majority of respondents did not have much knowledge about ICT, for it was developed skills leveling workshop which was held in three days.

Based on our research is to make ICT a strategic plan was developed the same based on the experiences of others to direct it and do it successfully, knowing SWOT Specialized Center for Mental Health San Lázaro, developed each the points developed in the plan.

To the Directors of the Centre seemed a great encouragement gave the project since early opening to all ideas to be developed the same, which contributed greatly to that acquire new ICT equipment

## **1. INTRODUCCION**

La planeación estratégica es quizás la herramienta administrativa más importante, de la que depende el éxito de cualquier empresa. La planeación estratégica se convierte en una de las herramientas fundamentales para apropiarse de manera adecuada las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) dentro de una Institución. La Planeación de las TIC requiere abordar tres alcances claramente definidos en el tiempo, a nivel estratégico se definen cursos de acción para lapsos de tres a cinco años; a nivel táctico se asignan recursos para garantizar el desarrollo de proyectos durante uno o dos años, y a nivel operativo se ejecutan las actividades del día a día que permitan lograr los objetivos de proyectos.

Realizar una Planificación Estratégica de Tecnología mejora la calidad del trabajo institucional en las organizaciones, por tanto es importante planificar los recursos tecnológicos para aprovecharlos al máximo. Cuando una Institución busca mantenerse con parámetros competitivos debe ir de la mano de tecnología de punta, llevar intrínseca la necesidad de efectuar una planificación; lo cual implica una coordinación entre lo existente y las metas propuestas.

Mediante el uso de las Tecnologías de la información y de las comunicaciones (TIC) las organizaciones han transformado, desarrollado y llevado sus planes estratégicos a nuevos niveles, contar con un plan estratégico hace que se dé un norte a la planeación de la empresa y se optimicen sus recursos informáticos.

La parte tecnológica en las empresas ha tomado gran auge, debido a las cambiantes condiciones y nuevas plataformas disponibles. La posibilidad de interconectarse a través de redes, ha abierto nuevos horizontes a las empresas para mejorar su productividad y poder explorar más allá de las fronteras nacionales, el Centro Especializado en Salud Mental contará con una Planificación Estratégica de Tecnología, que permitirá justificar adecuadamente la implementación de tecnología en todas las áreas de la institución y con ello brindar excelencia en



atención de calidad con calidez de acuerdo a las políticas del Plan Nacional del Buen Vivir.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Plan Nacional de la Política Pública Objetivo 12 Literal 4

## **CAPÍTULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **TEMA**

**"CAPACIDADES ORGANIZATIVAS INADECUADAS EN LA GESTIÓN DE SERVICIOS EN EL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO "SAN LÁZARO" DE LA CIUDAD DE QUITO INCLUIDAS EL PLAN ESTRATÉGICO DE TECNOLOGÍA 2013-2016"**  
**Y "OPTIMIZACIÓN A TRAVÉS DE LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DE TECNOLOGÍA APLICANDO BUENAS PRÁCTICAS, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN CENTRO ESPECIALIZADO EN SALUD MENTAL SAN LÁZARO"**

#### **ANTECEDENTES**

El Hospital Psiquiátrico San Lázaro, es una Institución Pública que presta Servicios de Salud, tiene una historia de 228 años de vida institucional, está ubicado en el centro de Quito en el barrio San Sebastián en la calle Ambato 771 y Bahía de Caráquez.

El 15 de Enero de 1991 el Ministerio de Salud Pública, vende al Municipio de Quito el inmueble del Hospital San Lázaro con todo su predio, con el compromiso de entregarlo en nueve meses, mediante Decreto Ejecutivo 2990, dictado el 22 de Noviembre de 1990, publicado en el Registro Oficial 57 del 26 de noviembre del mismo año.

Ha pasado mucho tiempo, y entre fallidos intentos de desalojo de las instalaciones por parte del Municipio; a los nueve días del mes de Septiembre de 2010, se firma "El convenio de cooperación interinstitucional entre el Ministerio de Salud Pública, el Municipio del Distrito Metropolitano de Quito, el Fondo de Salvamento del Patrimonio Cultural y la Universidad Central del Ecuador, para

la construcción y funcionamiento del Hospital General Universitario y otras obras tendientes a mejorar el sistema de salud, recuperar el patrimonio arquitectónico de la ciudad y desarrollar estudios paleontológicos del material humano y cultural encontrado en las prospecciones arqueológicas del Distrito Metropolitano de Quito”[5].

Este documento en la Cláusula Cuarta, en los literales del 4.1 al 4.6, se explica la responsabilidad del Municipio de Quito de dar respuesta a las necesidades de atención de Salud de la población, tal es así que en la Cláusula Quinta artículo 5.2 Objetivos Específicos literal b) manifiesta” Implementar el Servicio Ambulatorio del Hospital San Lázaro, en la edificación que para este propósito entregará la Municipalidad de Quito, en el Centro Histórico”.

Este cambio de Instalaciones, implica que todos los procesos en el Centro Ambulatorio de Tercer Nivel de Atención Psiquiátrica, sean fortalecidos con la elaboración de un Plan estratégico de Tecnología de información, y permitirá ahorrar tiempo y esfuerzo en el desarrollo de las diferentes tareas.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Hoy en día las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC), están presentes en todos los aspectos de nuestra vida diaria, teniendo impactos significativos en la vida social, económica y cultural de la sociedad. Santillán Nieto, 2006

A pesar de esto la mayoría de las empresas en nuestro país carecen de una estrategia comprensiva para incorporar la tecnología a sus sistemas, aunque varios de ellos están haciendo significativas inversiones.

Se debe profundizar en el uso de las tecnologías de información y comunicación en el proceso de enseñanza-aprendizaje, con el fin de que se integren de manera significativa para ser realmente aprovechadas por el personal del Centro Especializado en Salud Mental, logrando así que los esfuerzos que ya se llevan a cabo, así como los que vendrán, alcancen sus objetivos propuestos. Acceso,

eficacia, eficiencia y calidad interactúan positivamente en aplicaciones de telemedicina. Específicamente, y a modo de ejemplo, la teleconsulta y la teleradiología permiten reorganizar recursos médicos para favorecer el incremento del acceso a prestaciones de salud más oportunas y de mejor calidad, con mejoras de eficiencia en el uso de los recursos implicados, tanto de los servicios de salud como de los propios pacientes.

## **FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿La implementación del Plan Estratégico de Tecnología para el Departamento de Sistemas del Centro Especializado en Salud Mental, permitirá el desarrollo tecnológico para brindar eficiencia en la ejecución de procesos y excelencia en la prestación de servicios?

## **DIAGNÓSTICO**

El Hospital Psiquiátrico San Lázaro, desarrolla sus actividades, como un hospital de tercer nivel especializado y con cobertura nacional, con presencia institucional desde hace 228 años, siendo el tercer hospital psiquiátrico en América Latina que aún existe y funciona, desde la época colonial, convirtiéndose en un referente histórico de la psiquiatría en el país y en espacio de formación profesional desde sus inicios, hasta la fecha, en el campo de la psiquiatría y psicología.

El hospital posee una estructura orgánico funcional por procesos, vigente en el sector público; su estructura física está distribuida en un edificio principal y tres anexos donde funcionan las salas de hospitalización, una capilla, salas de reunión, auditorio, etc.; en la primera planta del edificio principal se encuentra la consulta externa con 7 consultorios, de los cuales 4 son de psiquiatría, 2 de psicología, 1 de medicina interna y emergencia, con una amplia y cómoda sala de espera, cuenta además con una Farmacia Institucional, que atiende a pacientes hospitalizados, de

consulta externa, ambulatorios de otras instituciones y al público en general; tiene laboratorio clínico que realiza exámenes hematológicos, química sanguínea, bacteriológicos, coproparasitarios, elemental de orina, serológicos y otros; odontología que atiende a pacientes hospitalizados, ambulatorios y público en general que demande este servicio; cuenta con un servicio de terapia física y rehabilitación, terapia ocupacional y recreativa, servicio de electroencefalografía, en el área técnica.

El hospital San Lázaro cuenta con equipos tecnológicos pero falta implementar un sistema de tecnología en información y comunicación (TIC), a su vez que los empleados del mismo reciban la capacitación suficiente para que se vuelva operativa al ciento por ciento esta implementación tecnológica.

## **PRONÓSTICO**

La aplicación de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones en el amplio rango de aspectos que afectan el cuidado de la salud, desde el diagnóstico hasta el seguimiento de pacientes, pasando por la gestión de las organizaciones implicadas en estas actividades. En el caso concreto de los empleados, el Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro les proporcionará considerables ventajas en materia de información, incluso favorece la obtención de diagnósticos alternativos. En general, tanto para los profesionales médicos como administrativos del hospital se relaciona con una mejora en el acceso a información relevante, con la prescripción electrónica asistida y, finalmente, con la accesibilidad global a los datos médicos personales a través de la Historia Clínica informatizada.

El término de las Tecnologías en la Información y Comunicaciones (TIC), puede abarcar una amplia gama de servicios que están en el borde de la medicina/salud y tecnologías de la información y comunicaciones:

**Por un lado, las historias clínicas (o fichas electrónicas):** Permitirá una fácil comunicación de datos de los pacientes entre los diferentes profesionales de la

salud (médicos generales, especialistas, equipo de cuidado, farmacia, administrativa, entre otros).

**Telemedicina:** Incluye los tipos de mediciones físicas y psicológicas que no requieren de un paciente viajar a un especialista, cuando funcione este servicio, los pacientes necesitarán viajar menos a un especialista o a la inversa, el especialista tiene una mayor área de captación. La telemedicina tiene muchas subdivisiones como la telefotografía, telecirugía, consulta médica, teleradiología, diagnóstico remoto por imagenología digital térmica, entre otros.

**Gestión de los conocimientos de la salud:** Se refiere a los especialistas en la prestación de información orientada, por ejemplo, en un panorama de revistas médicas más recientes, a la información o directrices sobre buenas prácticas.

**Los Equipos de salud virtual:** Integrado por profesionales de la salud que colaboran y comparten información sobre pacientes a través de equipos digitales (para la atención transmural).

## **CONTROL DEL PRONÓSTICO**

Una vez que se ha hecho el pronóstico, es necesario que continuamente estemos comparando el pronóstico con la demanda real y que emprendamos la acción necesaria para corregir el pronóstico cuando en la demanda haya habido cualquier cambio estadísticamente importante, también tenemos que determinar la causa o causas de dichos cambios de la demanda. El momento para hacerlo es inmediatamente después de que se haya producido el cambio, no al año siguiente ni cinco años después. Las formas más sencillas de instrumentos de control son las gráficas de control estadístico que se emplean en el control de calidad.

## **OBJETIVOS**

### **GENERAL**

- Realizar un plan estratégico de tecnología para la implementación de TIC's en el Departamento de Sistemas del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro de la ciudad de Quito.

### **ESPECÍFICOS**

- Desarrollar el análisis estratégico interno y externo, que permite visualizar las debilidades, fortalezas, oportunidades, amenazas.
- Facilitar al personal médico y administrativo las herramientas que le permitan el acceso, uso y elaboración personal de los contenidos del aprendizaje.
- Mantener la actualización de herramientas al paso de la evolución de las tecnologías de la información y de las técnicas de aprendizaje, a través de un técnico que actualice el sistema informático y capacite al personal.

## **JUSTIFICACIÓN**

El Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro apuesta por las nuevas tecnologías como motor de progreso para la sociedad, el mundo ya está más que convencido del papel que desempeñan los ordenadores, Internet o de las grandes redes telemáticas en el futuro de la sociedad. Pero hace casi una década formular un plan estratégico que comprometiese a considerables inversiones públicas en su desarrollo resultaba bastante más arriesgado.

El uso de tecnologías emergentes, como las redes inalámbricas, la identificación por radiofrecuencia y la conectividad de los instrumentos médicos pueden facilitar las políticas de contención de los costes manteniendo o incluso incrementando su calidad de servicio. Ello exigirá, entre otras cosas, la automatización de procesos en la medida que sea posible y seguro. [18]

Una inversión adecuada en las tecnologías de la información y las comunicaciones en el Centro Ambulatorio producirá sin duda una mejora en la eficiencia, evitará escasez de existencias, producirá retornos de inversión y motivará al personal médico y administrativo a reforzar la política de ayudas a la investigación y al desarrollo.

### **ALCANCE**

Se espera que la metodología sirva como fundamento para la planeación, desarrollo y evaluación del uso de las tecnologías de información y comunicación como es el caso del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, posteriormente también sea de utilidad para otros hospitales que deseen crear centros especializados.

La metodología pretende proporcionar un diagnóstico inicial, no contempla soluciones, vías alternas o propuesta a los múltiples problemas identificados. Se pretende analizar y diseñar un plan estratégico para el Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, el cual está ubicado en el centro histórico de Quito, en un amplio edificio colonial, rodeado de importantes vías de acceso, posee como área de influencia el centro y sur de Quito y cobertura nacional.

Uno de los grandes avances de implementar un plan estratégico de Tecnología en Información y Comunicaciones en el Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro es de poder contar con una herramienta de Inteligencia de Negocios con la que todos pueden acceder a los datos en línea, hacer cruces de información y análisis para así mejorar su trabajo del día a día. Se trata de una herramienta de gestión que permite al personal médico y administrativo utilizar la información almacenada en el sistema para hacer un seguimiento de la actividad asistencial, tomar decisiones de forma oportuna y realizar una gestión eficiente de los recursos disponibles.

Es por esto que este proyecto contendrá los datos de la encuesta que se realizará al Personal Médico y Administrativo para medir su conocimiento en cuanto a las TIC, de acuerdo a esto se realizará un plan estratégico en el que



incluya la propuesta de un taller de capacitación, el cual será de mucho aporte para quienes se encuentren vinculados con el Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro.

## **FACTIBILIDAD**

### **FACTIBILIDAD TÉCNICA**

Se considerarán todos aquellos recursos materiales necesarios y recursos humanos, para mejorar el sistema actual y de contar con la disponibilidad de tecnología que satisfaga las necesidades del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro. Es por ello importante contar con los recursos del Centro además de los datos reales de los conocimientos tecnológicos del Personal Médico y Administrativo, de acuerdo a ello, si se llegara a necesitar la aplicación de un taller para impartir los temas relacionados a las TIC's y a ITIL, para que de esta manera todos hablen un mismo idioma.

### **FACTIBILIDAD ECONÓMICA**

Se contará con el apoyo Institucional, quién considerará todos los recursos económicos y financieros necesarios que permitirán desarrollar o llevar a cabo el tiempo del investigador, el costo del tiempo del personal médico el cual oscila entre los 8-16 dólares por hora dependiendo la especialidad del médico, tomando en cuenta que el tiempo que el médico demora en atender a sus paciente es de 20 minutos, el costo del tiempo del personal administrativo es de 3,50 – 5,00 dólares la hora dependiendo el puesto que ocupa, hay que especificar que el tiempo que dedica tanto el médico como el personal administrativo es mínimo ya que para realizar la encuesta tomará unos 5 minutos por persona debido estos a que estos profesionales carecen de un espacio de tiempo muy limitado. El tiempo que dedicarán tanto los médicos como el personal administrativo en el taller de capacitación será de 1 hora diaria, lo cual es de conocimiento por parte de la Institución quien está de acuerdo en apoyar con todos los implementos, equipos, materiales tecnológicos así como el área destinada para el taller. En cuanto a la capacitación será responsabilidad del investigador, quien se encargará de impartir

los temas a las personas que son objeto estudio. Con relación al tiempo y la inversión estimada para la realización de esta tesis, el tiempo está por los 9 meses de investigación.

Se detalla continuación los gastos generados con sus respectivas horas de trabajo

	CANT.HORAS	UISRAEL		UISRAEL		
		VALOR C/H	SUBTOTAL	TOT DIAS LAB	H/D	TOTAL HORAS
<b>CABLEADO ESTRUCTURADO</b>						
ARMADO ARMARIO	90	35,00	3150,00	30	3	90
CONFIGURACIÓN ROUTERS	9	50,00	450,00	3	3	9
DISTRIBUCION MEDIANTE RANGOS DE IP POR DEPARTAMENTOS	15	35,00	525,00	5	3	15
ETIQUETADO	9	35,00	315,00	3	3	9
<b>SUBTOTAL</b>			<b>4440,00</b>			
<b>DATA CENTER</b>						
RACK PARA SERVER	1	0,00	0,00	2	3	6
ARMADO ARMARIO	6	35,00	210,00	2	3	6
INSTALACIÓN DE SERVERS EN RACK	3	35,00	105,00	1	3	3
<b>SUBTOTAL</b>			<b>315,00</b>			
<b>PLAN ESTRATEGICO</b>						
<b>ELABORACION DE TESIS</b>						
ELABORACION DE ENCUESTAS	30	5,11	153,30	10	3	30
APLICACIÓN ENCUESTAS	30	5,11	153,30	10	3	30
APLICACIÓN ENCUESTAS PERSONAL ADMINISTRATIVO	1	0,00	0,00			
APLICACIÓN ENCUESTAS PERSONAL MÉDICO	1	0,00	0,00			
TABULACIÓN DE LAS ENCUESTAS	6	5,11	30,66	2	3	6
ELABORACION CAPITULOS	540	5,11	2759,40	180	3	540
ELABORACIÓN PLAN ESTRATÉGICO TICS	270	5,11	1379,70	90	3	270
GASTOS DE IMPRESIÓN	1	21,60	21,60	1	8	8
COMPRA DE EQUIPOS DE COMPUTACIÓN	12	0,00	0,00			
SERVICIO DE INTERNET	90	0,00	0,00			
<b>SUBTOTAL</b>			<b>4497,96</b>			
<b>CAPACITACIÓN TICS</b>						
ELABORACION DE CAPACITACIÓN	9	5,11	45,99	3	3	9
DESARROLLO DE CAPACITACIÓN	9	5,11	45,99	3	3	9
PERSONAL ADMINISTRATIVO	1	0,00	0,00			
PERSONAL MÉDICO	1	0,00	0,00			
EQUIPAMIENTO	3	0,00	0,00			
SERVICIO DE INTERNET	3	0,00	0,00			
<b>SUBTOTAL</b>			<b>4611,54</b>	<b>TOTAL HORAS</b>		<b>1040</b>
APORTE PROYECTO UISRAEL	13864,50					
CANTIDAD HORAS EJECUTOR PROYECTO UISRAEL	1040					



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### ¿QUE SON LAS TIC'S?

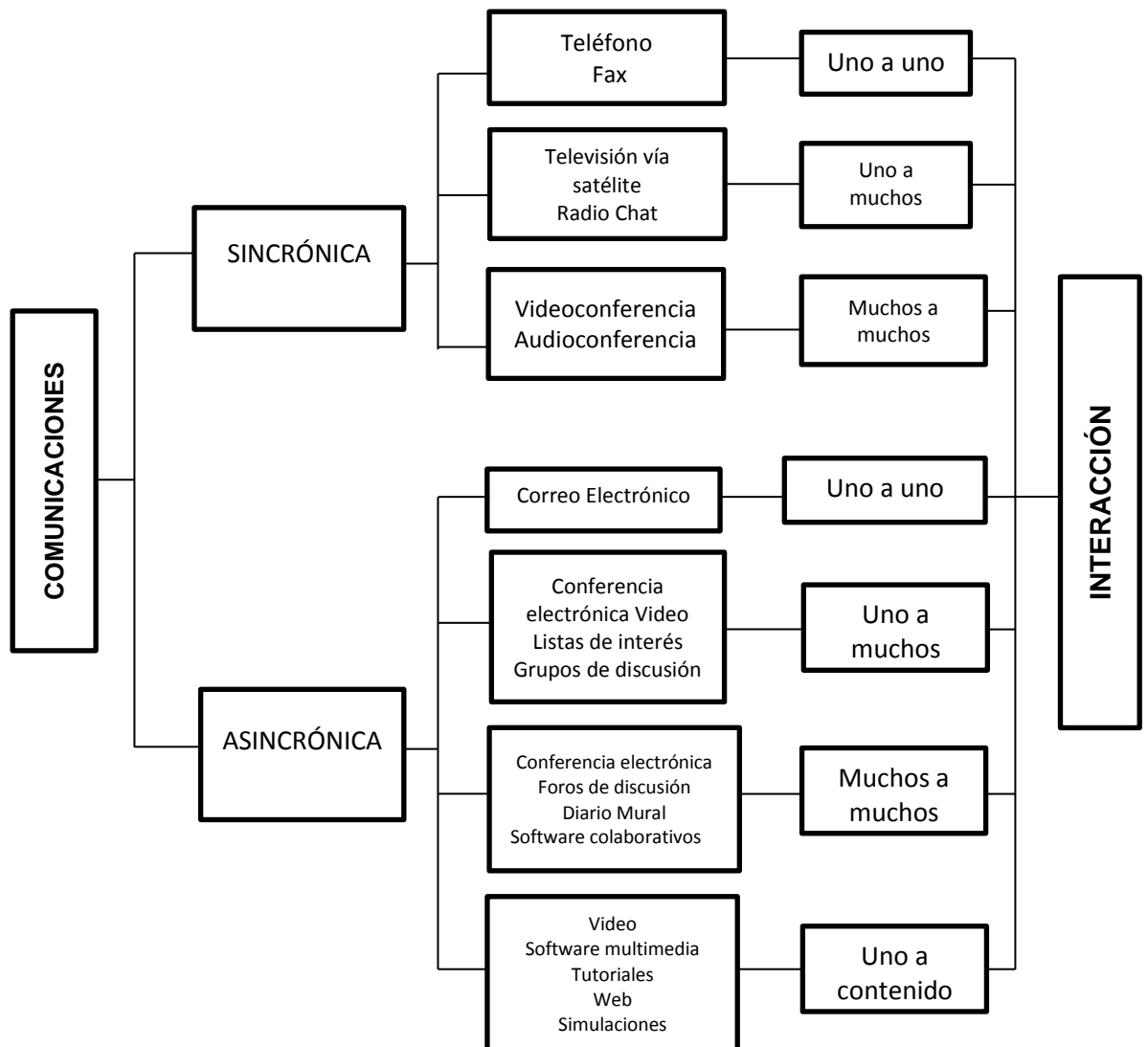
La definición de Las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC's) a la luz del ámbito de aplicación de las Políticas del Ministerio de Comunicaciones se comprende considerando su potencial para jalonar el desarrollo socioeconómico y la competitividad de las empresas. Las TIC's son el conjunto de herramientas, equipos, programas informáticos, aplicaciones, redes y medios, que permiten la compilación, procesamiento, almacenamiento, transmisión de información como: voz, datos, texto, video e imágenes. [18]

El sector de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones está compuesto por industrias manufactureras y de servicios cuyos productos recogen, procesan, transmiten o muestran datos e información electrónicamente. Es un conjunto de disciplinas científicas, tecnológicas, de ingeniería y de técnicas de gestión, utilizadas en el manejo y procesamiento de la información mediante el uso de computadoras y aplicaciones, que facilitan la interacción de los hombres con las máquinas, y el acceso a contenidos asociados, de carácter social, económico y cultural. La electrónica proporciona el soporte tecnológico necesario para configurar, implementar y aplicar las TIC, garantizando la infraestructura necesarias para la adquisición, procesamiento, análisis, actuación y distribución de datos e información, mediante el uso de sistemas electrónicos que superan la básica computación y comunicación de datos, con nuevos recursos que gestionan la trazabilidad global de los escenarios y actores de los procesos. En las empresas, estos sistemas apoyan las actividades de gestión, comercialización y producción, facilitando la interacción entre los diferentes agentes internos, y externos como los clientes, proveedores, empleados, accionistas, la sociedad civil, el gobierno, y los demás actores vinculados a la cadena productiva. En este contexto, pueden ser consideradas actividades relacionadas con TIC's, la inversión en:

- Hardware
- Software
- Telecomunicaciones
- Dispositivos de recolección, almacenamiento y distribución de datos.
- El pago de personal dedicado a proveer productos y servicios relacionados con las TIC.

## TIPOS DE TICS

Figura N° 1.- TIPOS DE TIC's



## **LAS TIC's EN LA SALUD DE HOY**

La salud es uno de los factores más intensivos en el uso de información, de forma que podría presentarse como un sector prototipo basado en el conocimiento. Otros factores a tener en cuenta en este sentido son que:

- Es un sector con un alto grado de regulación
- Es de gestión fundamentalmente pública
- Es altamente fragmentado
- Y está muy influido por la información

**Figura N° 1. Las TIC's en la Salud de hoy.**



**Fuente: Becerra, L; et. al 2010**

La visión del impacto de las TIC va mucho más allá que la implementación en la red de portales de Salud dirigidos a consumidores o profesionales. Becerra, L.; et. al. (2010). Una de las líneas de mayor empuje general a la introducción de las TIC corresponde a las grandes iniciativas políticas.

La incorporación de las TIC al mundo de la salud está suponiendo un motor de cambio de mejora de calidad de vida de los ciudadanos, favoreciendo el desarrollo de herramientas dirigidas a dar respuesta en áreas como la planificación, la información, la investigación, la gestión, prevención, promoción o en el diagnóstico o tratamiento. El reto lo constituyen las TIC como la base sobre la que se implantan aplicaciones verdaderamente útiles. En este sentido cobran una gran relevancia las actividades de investigación y de transferencia al sistema de salud en entornos de colaboración entre todos los agentes implicados y centrados en el paciente.

## **UNA SALUD GLOBAL**

El fenómeno de la globalización estos últimos años ha alcanzado características que lo diferencian, un espacio físico que lo dilata en lo geográfico y se aproxima en el tiempo, un aumento exponencial en la capacidad de intercambiar bienes y servicios y sobre todo una mayor interdependencia entre las personas, organizaciones y tecnologías. Los nuevos instrumentos como Internet, las comunicaciones móviles y los medios de comunicación, están promoviendo la interconexión más amplia que jamás ha existido entre una persona y otra y entre estas y otros tipos de organismos e instituciones. Ello ha dado lugar a un acceso más fácil a la información y a un intercambio mucho más rápido de conocimiento.

La práctica clínica gira alrededor de datos, información y conocimiento. Internet se ha convertido en la mayor fuente de información de servicios de salud no sólo para los profesionales sino también para los pacientes. Además ha surgido y sigue surgiendo multitud de iniciativas de aplicaciones médicas que, aparte de los servicios de información, contempla la posibilidad de consulta a médicos, la segunda opinión, los grupos de apoyo entre pacientes, servicios de medicina y una amplia gama de posibilidades. El desarrollo de infraestructura de redes digitales de telecomunicaciones de tipo corporativo y de acceso generalizado a Internet están permitiendo el flujo de información entre todos los autores, usando historiales clínicos electrónicos en un entorno seguro, mejorando la calidad de los servicios y facilitando una gestión más eficiente y cómoda para los ciudadanos.

## **ÁREAS DE APLICACIÓN DE LAS TIC'S**

Las TIC's se aplican en las siguientes áreas en la salud

- Administrativa; contable, financiera, procedimientos
- Control y evaluación gerencial; sistemas de información, control de recursos, formación de equipo humano.

## **USO DE ORDENADORES Y REDES TELEMÁTICAS (TIC)**

Se entiende por Tecnologías de la Información y de las Comunicaciones (TIC's), el conjunto de herramientas, habitualmente de naturaleza electrónica, utilizadas para la recogida, almacenamiento, tratamiento, difusión y transmisión de la información.

Se consideran Tecnologías de la Información y la Comunicación, tanto los dispositivos físicos (equipos informáticos, redes de telecomunicación, terminales, etc.) como el software o aplicaciones informáticas que funcionan sobre estos equipos. [15]

Se trata de obtener información sobre la disponibilidad, por parte de las empresas, de distintos servicios informáticos y de telecomunicaciones:

Ordenadores, Red de Área Local (LAN), telefonía móvil para uso empresarial u otras tecnologías (GPS, TPV, etc.).

Se solicita información sobre la dotación informática del personal de la empresa (personal que utiliza PC habitualmente, es decir, al menos una vez por semana).

También sobre el uso de tipologías de software de código abierto (sistemas operativos, navegadores de Internet, aplicaciones ofimáticas, servidores de web/ Internet,..); sobre si los empleados acceden electrónicamente a información personal referente al departamento de recursos humanos y sobre personal que realizaba funciones TIC's específicas en la empresa.

Si la empresa tenía contratado personal especialista en TIC's, es decir personal cuyo principal desempeño esté relacionado con las tecnologías de la información y la comunicación.

Y por otra parte, si su empresa proporcionó actividades formativas para desarrollar y mejorar los conocimientos sobre las TIC de su personal.



Se incluye además sobre teletrabajo, es decir, si la empresa tiene empleados que, al menos media jornada semanal y de forma regular, trabajen fuera del área de la empresa y se conecten con los sistemas informáticos de la misma a través de redes telemáticas.

## ACCESO Y USO DE INTERNET

Se pretende medir el uso de Internet, es decir, cuantificar las principales características asociadas a la utilización de Internet por parte de las empresas. Referente al acceso a Internet, se solicita información sobre los distintos tipos de conexión empleados: módem tradicional o RDSI, Banda Ancha: conexión DSL (ADSL, HDSL, SDSL,...) u otras conexiones fijas (cable, fibra óptica (FTTH), PLC, leased line, satélite,...), telefonía móvil de banda ancha (utilizando tecnología 3G o superior en un ordenador portátil u otro dispositivo electrónico o utilizando un móvil con tecnología 3G o superior) u otras conexiones móviles (móviles analógicos que utilicen GSM, GPRS, EDGE,...).[15]

Así como la velocidad máxima de bajada contratada para su conexión a Internet y la finalidad en la utilización de Internet como usuario de servicios. Y si dispone o no de correo electrónico. Otro aspecto a tener en cuenta en el estudio del uso de Internet por parte de las empresas es conocer si la empresa tiene sitio/página web, así como qué servicios ofrece a través de Internet, distinguiéndose: presentación de la empresa, declaración de política de intimidad, facilidades de acceso a catálogos de productos o a listas de precios, posibilidad de personalizar o diseñar los productos por parte de los clientes, realización de pedidos o reservas on-line, realización de pagos on-line, seguimiento on-line de pedidos, personalización de la página web para clientes habituales y, anuncios de ofertas de trabajo o recepción de solicitudes de trabajo on-line.

Si la empresa utilizó firma digital en alguna comunicación enviada desde su empresa para relacionarse con sus clientes y/o proveedores o para relacionarse con la Administración Pública. También si la empresa utiliza Internet para interaccionar con las Administraciones Públicas, discriminando por tipo de interacción. Se consideran como significativas las interacciones con la Administración Pública para: obtener información, conseguir impresos y formularios, devolver impresos cumplimentados, gestión electrónica completa (sin necesidad de ningún trámite adicional en papel). Se discrimina por el tipo de administración pública y el grado de satisfacción en dicha interacción.

Adicionalmente se investiga si la empresa realiza contratación electrónica(E-Procurement) o licitación electrónica (E-Tendering) en España o en otros países de la Unión Europea. Se ha incluido un apartado para cuantificar las empresas que proporcionaron a sus empleados dispositivos portátiles que permitieran la conexión móvil a Internet para uso empresarial y que paguen total o parcialmente la suscripción y el coste.

La Conexión móvil a Internet significa el acceso a Internet con dispositivos móviles a través de redes de conexión móvil. Los Dispositivos móviles que permiten la conexión a Internet son:

- Ordenadores portátiles (notebook, netbook, laptop, Tablet PC,...)

- Otros dispositivos portátiles (smartphone, PDA phone,...)

Se solicita el porcentaje de personal, sobre el personal total, al que se le proporcionó un dispositivo portátil que permitieran la conexión móvil a Internet para uso empresarial. También se trata de conocer los usos que tienen los dispositivos móviles. [15]

### **BENEFICIOS QUE APORTAN LAS TIC's**

Ocho dimensiones de contribución han sido identificadas: acceso, eficacia, eficiencia, calidad, seguridad, generación de conocimiento, impacto en la economía e integración. Cada una de ellas se vincula a los diferentes ámbitos de aplicación: prevención, diagnóstico, tratamiento, monitoreo, educación, gestión de servicios y comercio electrónico en el sector salud. Los beneficios y externalidades positivas se extienden tanto a los pacientes y ciudadanos en general, como a los profesionales de salud y al conjunto de la sociedad por sus efectos en términos de crecimiento económico. Acceso, eficacia, eficiencia y calidad interactúan positivamente en aplicaciones de telemedicina. Específicamente, y a modo de ejemplo, la teleconsulta y la teleradiología permiten reorganizar recursos médicos para favorecer el incremento del acceso a prestaciones de salud más oportunas y de mejor calidad, con mejoras de eficiencia en el uso de los recursos implicados, tanto de los servicios de salud como de los

propios pacientes. Igualmente evidente es el potencial de tales aplicaciones en la reducción de brechas geográficas, facilitando el acceso a recursos, diagnósticos o al conocimiento de especialistas escasos mediante la interconexión de centros de salud de diferente nivel. Esta capacidad no sólo hay que considerarla a partir de la dicotomía urbano – rural sino, también, entre ciudades y poblados de distinto tamaño. Bien conocida es la concentración de recursos en la ciudad capital o metrópolis de cada uno de los países de la región. Del mismo modo, con el sostenido envejecimiento de la población, las aplicaciones de televigilancia adquirirán cada vez más relevancia para el control de pacientes crónicos. Así, se reducen las brechas de acceso a la capacitación continua de los equipos de salud distribuidos en los territorios, favoreciendo tanto su establecimiento en éstos como la calidad de la atención.

Por otra parte, sobre la base de que el excesivo contacto, exámenes y derivaciones constituyen un obstáculo para pacientes que no hablan la lengua oficial, se plantea la capacidad de la salud para crear sistemas centrados en el ciudadano que, al mismo tiempo, respeten las distintas tradiciones contribuyendo a reducir las barreras culturales en la prestación de los servicios. Otro ámbito de beneficios dice relación con la gestión integrada de la información administrativa, clínica y de salud, con un alto potencial de mejoras en la eficiencia del sistema de salud. La mayor capacidad de almacenamiento, agregación y análisis de datos contribuye a la toma decisiones tanto de optimización de procesos como en la priorización de los diversos destinos del gasto público en salud. [9]

## **LAS TIC Y SU USO EN SALUD MENTAL**

La telemedicina (TM) se define como la prestación de servicios de medicina a distancia. Para su implementación se emplean usualmente tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC). La palabra procede del Griego *τελε* (*tele*) que significa ‘distancia’ y *medicina*. La biblioteca nacional de medicina define a la telemedicina como el uso de comunicación electrónica y la tecnología de la información para proporcionar y/o apoyar el cuidado clínico en la distancia. [26]

De esta forma, la telemedicina es el uso de las telecomunicaciones en el diagnóstico médico y la atención a los pacientes, e incluye el uso de la tecnología en telecomunicaciones como un medio para el suministro de los servicios médicos a aquellos lugares distantes del proveedor. El concepto involucra todo, desde el uso de servicios telefónicos estándar a alta velocidad, hasta bandas de amplio ancho de transmisión de señales digitalizadas en conexión con computadoras, fibras ópticas, satélites y otros equipos periféricos sofisticados y software.[23].

En términos generales, la Telepsiquiatría (TPS) o la telepsicología han sido definidas como el uso de las TIC a fin de poner en contacto a los pacientes con los profesionales de la salud, con el propósito de posibilitar un diagnóstico efectivo, así como educación, tratamiento, consultas, transmisión y almacenamiento de datos médicos del paciente, investigación y otras actividades relacionadas con la provisión de los cuidados de salud. [3].

Hay datos sobre la efectividad de esta modalidad de cuidados, en la que los profesionales de la salud atienden a distancia y por videoconferencia a pacientes con trastornos mentales que no pueden asistir a consultas cara a cara, pero fundamentalmente en entornos anglosajones. [14].

La telepsiquiatría es, en relación al resto de las aplicaciones en telemedicina, una de las más antiguas, podemos encontrar experiencias ya en los años 60 y, normalmente, está tecnológicamente basada en un equipo de videoconferencia. Hay autores que la consideran como una de las aplicaciones en las que mayor evidencia existe dentro de la telemedicina, sin embargo, otros autores consideran que aún no logra dar satisfacción a la totalidad de necesidades de información requeridas por médicos o por los gestores de los servicios de salud.[8].

Dar respuesta a estas necesidades de información es esencial tanto para conocer el valor real que aporta el servicio al paciente y al profesional de la salud como para afrontar las inversiones y los cambios organizativos requeridos si se quisiera apoyar la difusión definitiva de la telepsiquiatría. [17].

## **DESARROLLO Y FORMAS DE LA TELEPSIQUIATRÍA.**

La Telepsiquiatría se aplica dentro de cuatro amplias áreas:

- Educativa, donde hace parte integral de los programas de formación médica continuada para los distintos profesionales de la salud, permitiendo la asistencia y participación en videoconferencias, discusión y supervisión de casos;
- Administrativa, la cual permite la planificación del alta de los pacientes, la supervisión de los registros de casos en curso, y la mejora de comunicación entre atención primaria y especializada;
- Investigadora, que permite la participación y supervisión de proyectos de investigación;
- Clínica, que posibilita la valoración de casos agudos, así como de consultas de seguimiento, lo cual permite el diagnóstico, control de la medicación y psicoterapia.[6]

La videoconferencia constituye el principal, aunque desde luego no el único, método de comunicación en TPS. Principalmente su uso ha aumentado en el ámbito rural, suburbano y en algunas áreas urbanas, en donde se ha pretendido acercar el contacto entre especialistas con cuidadores, en áreas desfavorecidas. [12].

Los profesionales de atención primaria, principalmente en áreas rurales, donde el acceso a especialistas es un gran problema, suelen destacar la incapacidad que tienen a la hora de abordar problemas en salud mental, por lo que el uso de la telepsiquiatría es una herramienta muy útil a la hora de prestar este servicio.[11]

Aún más, si tenemos en cuenta que esta falta de atención puede desencadenar graves problemas, tales como índices más altos de homicidio y suicidio. Generando, a su vez, un uso desmesurado de los de servicios de emergencia y hospitalizaciones. [16]

En la actualidad, parece claro el beneficio potencial del uso de las tecnologías para proporcionar asistencia en salud mental. En primer lugar, se destaca la

experiencia educativa tanto para el paciente como para el profesional, a la vez que se ofrece apoyo. [19]

Así, la videoconferencia es un medio para implicar al profesional en el cuidado y seguimiento de los pacientes. Sin embargo es una evaluación adecuada de los resultados.

## **SISTEMA DE INFORMACIÓN HOSPITALARIA**

La función de un sistema de información hospitalaria (HIS) es la de apoyar las actividades en los niveles operativos, tácticos y estratégicos dentro de un Hospital. Para tal efecto se utilizan las computadoras para recabar, almacenar, procesar y comunicar información clínica y administrativa.

Existen diferentes tipos de sistemas de información dentro de un hospital, pero es importante considerar tres grandes grupos:

- Los que apoyan a prestar los servicios de salud (front-office)
- Los que soportan el funcionamiento de las diferentes áreas del hospital (back-office)
- Los que automáticamente recaban datos clínicos del paciente (sistemas clínicos)

Front-office, se les denomina al conjunto de aplicativos enfocados al exterior de la empresa-institución. Es decir, los aplicativos que están dando soporte a las áreas de la empresa-institución que estén en contacto directo con el cliente-paciente. Back-Office, se les denomina al conjunto de aplicativos enfocados al interior de la empresa-institución. Es decir, los aplicativos que están dando soporte a las áreas de la empresa-institución que no estén en contacto directo con el cliente-paciente. [7]

## **METODOLOGÍA ITIL**

### **DESCRIPCIÓN**

Por años, las organizaciones han detectado oportunidades de negocio en el uso de IT y han hecho inversiones importantes en su infraestructura, en forma tal, que estas inversiones les permitan lograr uno o varios de los objetivos como reducir costos, mejorar el control de gestión y el proceso de toma de decisiones, ganar ventaja competitiva, innovar, mejorar y rediseñar procesos, facilitar procesos administrativos, mejorar la calidad y funcionalidad de sus productos y/o mejorar el servicio al cliente.

Desde el punto de vista del negocio, el propósito de la gestión de la infraestructura de IT es optimizar la contribución y soporte de esta infraestructura para alcanzar sus metas de negocio. En aspectos de gestión de procesos de IT, las normas y marcos de referencia existentes dicen claramente “Qué Hacer”, mientras que la base de conocimientos ITIL, desarrolla también en detalle el “Cómo Hacerlo”.

ITIL, Information Technology Infrastructure Library es un set de documentos donde se describen los procesos requeridos para la gestión eficiente y efectiva de los Servicios de Tecnologías de Información dentro de una organización. Son un conjunto de mejores prácticas y estándares en procesos para hacer más eficiente el diseño y administración de las infraestructuras de datos dentro de la organización. Es un “marco de trabajo” (framework) para la Administración de Procesos de TI.

Esta se basa en la calidad de servicio y el desarrollo eficaz y eficiente de los procesos que cubren las actividades más importantes de las organizaciones. Garantizando así los niveles de servicio establecidos entre la organización y sus clientes.

El objetivo de ITIL es diseminar las mejores prácticas en la Gestión de Servicios de Tecnologías de Información. Esta metodología está especialmente desarrollada para reducir los costos de provisión y soporte de los servicios IT, al mismo tiempo de garantizar los requerimientos de la información en cuanto a seguridad, mantienen e incrementan sus niveles de fiabilidad, consistencia y calidad.



ITIL brinda una descripción detallada de un número de prácticas importantes en TI, a través de una amplia lista de verificación, tareas, procedimientos y responsabilidades que pueden adaptarse a cualquier organización. ITIL describe una aproximación sistemática y profesional a la Gestión de Servicios TI. Haciendo énfasis en la importancia clave de cumplir con los requerimientos del negocio respetando los costos acordados. ITIL representa una predisposición incondicional para orientarse al cliente y al servicio, es un prerrequisito. En muchas compañías esto requiere un cambio cultural predominante.

En resumen, con la ayuda de ITIL, se crea una terminología clara en el sector de la Gestión de Servicios de TI. Son un conjunto de mejores prácticas y estándares en procesos para hacer más eficiente el diseño y administración de infraestructuras de datos. Las normas ISO son demasiado rígidas para los negocios, pues lo que se ajusta bien a una empresa no lo hace a otra. En cambio, la incorporación de mejores prácticas es una forma sencilla de mejorar y estandarizar la calidad de los procesos corporativos. Las guías generales de mejores prácticas les sirven a todas las compañías, esta es una de muchas de las ventajas del uso de las metodologías ITIL.

## **ORÍGENES DE ITIL**

En 1987, el gobierno británico escribió una consistente serie de mejores prácticas de TI elaborada según experiencias de los sectores público y privado con el fin de que sirvieran como directrices para empresas británicas que implementaban TI.

La calidad de los servicios que brindaba el gobierno británico era tan alto, que se estableció a la entonces CCTA (Agencia Central de Telecomunicaciones y Computación, hoy Ministerio de Comercio, OGC) a que desarrollara una guía para que los ministerios y demás oficinas del sector público de Gran Bretaña utilizaran de manera eficaz sus recursos de Tecnologías de Información (TI).

Desde entonces, su popularidad como pionera, impulsora y creadora de una gestión efectiva de TI originó la creación de un programa de certificación convirtiéndose así en uno de los enfoques más aceptados para gestión de servicios de TI en el mundo. Además, cuenta con el respaldo de un amplio esquema de calificaciones, organizaciones de capacitación acreditadas y herramientas de implementación y evaluación.

### **OBJETIVOS DE ITIL**

El objetivo que persigue ITIL es diseminar las mejores prácticas en la gestión de servicios de Tecnologías de Información de forma sistemática y coherentemente. El planteo principal se basa en la calidad de servicio y el desarrollo eficaz y eficiente de los procesos.

La idea subyacente es que, sin importar el rubro, la tecnología es cada vez más crítica para el negocio de cualquier empresa. Esto quiere decir que si la tecnología no es administrada eficientemente, el negocio no funciona, lo que se vuelve más cierto al ser más dependiente de la infraestructura tecnológica. En este sentido, los estándares ITIL exigen un replanteamiento del área tecnológica y la definición de los elementos y procesos críticos dentro de la empresa.

Esta metodología está especialmente desarrollada para reducir los costos de provisión y soporte de los servicios de TI, al mismo tiempo que se garantizan los requerimientos de la información en cuanto a seguridad manteniendo e incrementando sus niveles de fiabilidad, consistencia y calidad.

Las normas ISO son demasiado rígidas para los negocios, ya que lo que se ajusta bien a una empresa no lo hace a otra. En cambio, la incorporación de mejores prácticas (ITIL) es una forma sencilla de mejorar y estandarizar la calidad de los procesos corporativos. Las guías generales de mejores prácticas les sirven a todas las compañías.

La filosofía ITIL adopta la gestión de procesos y considera que, para lograr los objetivos claves de la Administración de Servicios estos procesos deberían ser usados por las personas y las herramientas efectiva, eficiente y económicamente en el desarrollo de la alta calidad y la innovación de los servicios de TI alineados con los procesos de negocio.

Los estándares ITIL exigen un replanteamiento del área tecnológica y la definición de los elementos y procesos "críticos" dentro de la empresa.

### **DESCRIPCIÓN GENERAL ITIL V3**

Como en cualquier proceso, hay una necesidad de actualizar y mejorar las teorías y mejores prácticas basadas en hechos nuevos y modernos complejos demandas del negocio.

ITIL no es diferente. La versión 3 es una versión mejorada de la versión 2 de las mejores prácticas. Como la tecnología y su aplicación se están expandiendo a un ritmo feroz, es necesario mantener los procesos y las mejores prácticas al día con nuevos conceptos e información con el fin de manejar los requerimientos de negocios más recientes. La estructura y el contenido de la versión 3 se basan en amplias consultas públicas y las contribuciones de los líderes de la industria, clientes, usuarios, proveedores, prestadores de servicios y las mejores prácticas de otras organizaciones para determinar cuáles son las mejoras que lo hacen adecuado para los requerimientos del negocio moderno complejo para los próximos años.

La versión 3 se centra en la alineación de TI y el negocio, también en la gestión de TI a lo largo de su ciclo de vida.

ITIL Versión 3 ayudará a los proveedores de servicios puedan competir y eficaz en la provisión de valor a sus clientes.

El OGC describe la nueva versión de ITIL así:

La versión 3 representa un paso evolutivo importante en ITIL.

Permite a los usuarios construir sobre los éxitos de la versión 2, pero tiene la gestión de servicios aún más al guiar a las organizaciones de limitarse a proporcionar un gran servicio a convertirse en innovadores y las mejores de su clase.

ITIL Versión 3 ofrece un valor basado en la práctica de servicios y de negocios enfocada a la gestión del servicio.

También la interfaz entre los enfoques antiguos y nuevos es perfecta para que los usuarios no tengan que reinventar la rueda cuando se adoptan.

Esto significa que muchos de los libros y herramientas de apoyo que se han desarrollado hasta la fecha para apoyar la gestión de servicios seguirán siendo válidos y útiles.

Los procesos ITIL v3 son conjuntos estructurados de actividades diseñados para cumplir un objetivo concreto. De este modo, los procesos ITIL v3 requieren de una o más entradas y producen una serie de salidas, ambas definidas con anterioridad.

Los procesos ITIL v3 suelen incorporar la definición de los roles que intervienen, las responsabilidades, herramientas y controles de gestión necesarios para obtener las salidas de forma eficaz.

Los procesos ITIL v3 siguientes definen las políticas, estándares, guías de actuación, actividades e instrucciones de trabajo necesarias para una correcta gestión de los servicios TI.<sup>2</sup>

## **ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL ITIL**

Dentro de la planificación de un proyecto ITIL se deberá incluir el rol que cumplirá el Dueño del Proceso.

---

<sup>2</sup>Fuente: Practical IT Service Management: A Concise Guide for Busy Executives by Thejendra BS

Este es un rol clave para la calidad del proceso y la administración del mismo, para la conformidad con el resto de los procesos de la organización, para las políticas y modelos de datos y para las tecnologías asociadas al proceso de negocio de TI.

El Dueño del Proceso deberá estar dentro de un nivel gerencial con credibilidad, influencia y autoridad sobre las diferentes áreas que impacta su proceso. Deberá tener además la habilidad de influenciar y asegurar la conformidad de las políticas y de los procedimientos establecidos a través de la cultura y de los departamentos de TI.

El Dueño del Proceso monta el equipo de proyecto, obtiene los recursos que el equipo necesita, protege al equipo de políticas internas y trabaja para obtener la cooperación de otros ejecutivos y gerentes cuyos grupos funcionales están involucrados en su proceso. En una organización orientada a los procesos la responsabilidad del rol del Dueño del Proceso no termina con el éxito de coordinar un nuevo proceso sino que permanece siendo el responsable de la integración, comunicación, funcionalidad, desempeño, conformidad e importancia para el negocio de su proceso.

## **COMBINACIONES DE PROCESOS**

Si bien los libros de ITIL recomiendan que cada proceso deba tener su dueño, a veces por el tamaño de las organizaciones esto no es posible. En algunas organizaciones un individuo podría ser el dueño de más de un proceso ITIL. En este concepto de procesos múltiples se debe tener cuidado en la selección de los mismos para no crear un conflicto de intereses basado en los objetivos de los procesos.

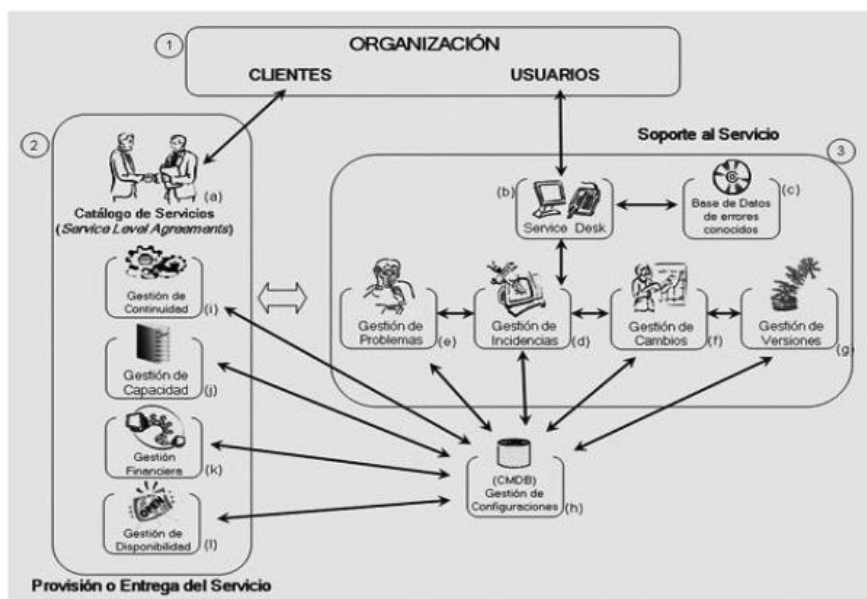
Rol	Es responsable de	Qué otros roles puede desempeñar	Que roles no debería desempeñar
<b>Administrador de Problemas</b>	Análisis de causa raíz. Prevención de incidentes y problemas. Análisis de tendencias.	Administrador de disponibilidad. Administrador de Capacidad. Administrador de Continuidad de los Servicios TI.	Administrador de Service Desk.
<b>Administrador de Soporte Técnico</b>	Soporte técnico y mantenimiento de Equipo Central, Servidores, Sistemas Operativos, etc.	Administrador de Disponibilidad. Administrador de Capacidad.	
<b>Administrador de Service Desk</b>	Incluye el rol del Help Desk. Integración de los procesos del negocio con la infraestructura de la administración de servicios. Realiza actividades de varios procesos ITIL no solamente del proceso de incidentes.		Administrador de Problemas. Administrador de Cambios.

<b>Administrador de Cambios, Configuraciones y Release</b>	En grandes organizaciones estos roles necesitarían estar separados, pero como los procesos se vinculan entre sí pueden estar bajo una misma estructura de reporte. Teniendo un administrador combinado de CCR, los aspectos de gerenciamiento requeridos en el rol se pueden hacer por una persona, mientras que las actividades del día a día pueden ser desarrolladas por el personal administrativo. En grandes organizaciones será necesario un equipo de personas en cada área.		Service Desk Administrador de Problemas
<b>Administrador de Soporte de Redes</b>	El número exacto de personas y su perfil en esta área dependerá del rango y de la magnitud de las redes que son soportadas y si existe tercerización Proceso económico Tiene la responsabilidad por la disponibilidad de las redes y su capacidad.	Administrador de Disponibilidad. Administrador de Capacidad.	
<b>Administrador de Pruebas</b>	ITIL define la necesidad de una función de pruebas (testing) independiente, pero no especifica en dónde deberá ser desempeñada dentro de la estructura.	Administrador de Release.	Administrador de Cambios. Administrador de

	El lugar más adecuado es dentro de los servicios de entrega (Service Delivery) ya que de esta forma es independiente de las construcciones de cambios y de la función de Release. Sin embargo en pequeñas organizaciones se combina con la administración de Release.		Problemas.
<b>Administrador de Niveles de Servicio</b>	Administrar los SLAs y OLAs. Definir los Servicios de TI. Administrar los Proveedores. Administrar las relaciones con los clientes.	Administrador Financiero de TI.	
<b>Administrador de Disponibilidad y Capacidad</b>	Considerar el tamaño de la Infraestructura de acuerdo a las necesidades del negocio (ITIL asigna la responsabilidad de estar actualizado con las nuevas tecnologías en el rol de la Administración de Capacidad pero algunas organizaciones grandes tienen para esta actividad el rol del Arquitecto Técnico)	Administrador de Problemas. Administrador de Continuidad de Servicios TI.	
<b>Administrador de Continuidad</b>	Este rol tiene la responsabilidad de la Continuidad de los Servicios TI pero debería ser parte del Equipo de Continuidad del Negocio de la organización.	Administrador de Disponibilidad. Administrador de Capacidad.	

<b>ad de Servicios TI</b>	En pequeñas organizaciones puede ser combinado como se describió anteriormente con la Administración de Disponibilidad y Capacidad. Este rol puede ser combinado con un rol de Seguridad, particularmente si la organización está buscando la certificación en seguridad (ej.: BS7799).	Administrador de Seguridad.	
<b>Administrador Financiero de TI</b>	Controles financieros Presupuestos Contabilidad Fijación de Precios En algunas organizaciones este rol reporta directamente a la cabeza de TI, y además incluye toda la responsabilidad de la planificación y administración financiera de los grupos de desarrollo	Administrador de Niveles de Servicios	

## COMO FUNCIONA ITIL



Todo comienza con la organización como gran demandante de servicios informáticos, el cliente o el que asigna y decide el presupuesto para estos servicios de la organización acuerda o negocia los acuerdos de servicios (SLA) con la dirección de informática. Se crea un catálogo de servicios, costes, tiempos, y otras condiciones de los servicios que prestará informática a la organización. Por ejemplo, servicios de e-Mail, Intranet, ERP, CRM, Internet, impresión, entre otros.

Paso 3 (b) Una vez puestos en marcha los servicios se definen e instala un departamento o unidad de Service Desk (escritorio de ayuda), el cual será el punto de contacto de los usuarios de los servicios con el departamento de informática. Se trata de un único punto de comunicación de los usuarios con informática, en donde se podrán abrir incidentes y nuevos requerimientos de servicios.

Paso 3 (c) Los responsables del Service Desk, reciben y registran las solicitudes de los usuarios. En incidentes de incidentes de los servicios, primero buscan en la base de datos de errores conocidos o una especie de base de datos de conocimientos, para verificar si la solución al incidente existe, y así dar la solución al usuario de forma inmediata.

Paso 3 (d) En incidente de no poder solucionar el incidente al usuario, el operador de Service Desk lo escala a la persona apropiada para que lo soluciones. En otras palabras se pasa a la Gestión de Incidentes para que se busque la solución al usuario.

Paso 4 (e) Si el incidente es recurrente y/o no es encontrado, se pasa a la Gestión de problemas en donde se buscará la solución definitiva. De ser posible se escala a proveedores externos (por ejemplo IBM, SUN, etc.) para que ayude en la solución del mismo. Una vez solucionado el problema, se documenta e incorpora a la base de datos de errores conocidos.

Paso 4 (f) Muchas veces los usuarios solicitan nuevos servicios a la gerencia de informática. Service Desk en este incidente abre una petición de servicios y lo pasa a la Gestión del Cambio para que se abra un Cambio y se proceda, previa evaluación por parte de un comité asesor (CAB), con su implementación. Un cambio es toda petición de servicios que cambia la infraestructura informática de la organización.

Paso 4 (g) La gestión de versiones se refiere, como su nombre lo indica, al mantenimientos de versiones de software por parte de la dirección informática. Abarca la gestión tecnológica y control legal de las versiones de software instaladas en la infraestructura de la organización.



Paso 4 (h) La base de datos de configuración o CMDB mantiene el inventario de todos los ítems de configuración (por ejemplo, PCs, impresoras, software, documentación, personas, etc.) de la organización, la cual es accedida y actualizada por los diferentes procesos que conforman ITIL.

Pasos 2 (i), (j), (k) y (l) Son necesarios y estratégicos para mantener los servicios informáticos operando de manera efectiva y eficaz. Y también utilizan ala CMDB como referencia y consulta de los componentes de la infraestructura informática.

## **CICLO DE VIDA DEL SERVICIO**

### **Definición de Ciclo de Vida del Servicio**

El Ciclo de Vida del Servicio, la columna vertebral de ITIL versión 3.

La versión 3 tiene un sistema de gestión de vida útil que se enfoca en el ciclo de vida. Un diccionario define la general "ciclo vital" como las diferentes etapas a través del cual un ser vivo o de un servicio pasa a la derecha de la evolución de su vencimiento.

El ciclo de vida de una aplicación incluye requisitos, diseñar, construir, implementar, operar, optimizar.

El ciclo de vida ampliado incidente incluye detectar, responder, diagnosticar, reparar, recuperar, restaurar.

El ciclo de vida de un servidor pueden incluir: pedidos, recibidos, en la prueba, dispuestos en directo, etc.

La primera versión de ITIL estaba conformada por un gran volumen de libros que describían diversos aspectos relacionados con la operación de infraestructura de TI. La v2 redujo esta colección a 10 libros enfocada en procesos relacionados con las fases de operación del servicio, mientras que ITILV3 se focaliza en el Ciclo de Vida del Servicio a partir de la gestión de un servicio desde la solicitud del mismo hasta su entrega.

## **Etapas del Ciclo de Vida del Servicio ITIL V3**

La V3 está conformada por cinco etapas, que buscan facilitar su aplicación.

1. Estrategia de Servicio
2. Diseño del Servicio
3. Transición del Servicio
4. Operaciones del Servicio
5. Mejora Continua del Servicio

A continuación se muestra un resumen de las 5 etapas que forman parte ITIL V3.

### **Estrategia de Servicio y Procesos**

#### **Estrategia de Servicio**

Fase que busca conseguir el alineamiento entre el negocio y TI. Es decir pretende entender y trasladar las necesidades del negocio a las estrategias de TI y proporciona las herramientas para una planeación de la gestión de servicio de TI. Las organizaciones deberían usar la estrategia como una orientación en los siguientes aspectos:

Identificar, seleccionar y priorizar oportunidades de negocio.

Crear aspectos distintivos respecto de la competencia que refuercen el posicionamiento en el mercado.

Asegurar que la organización es capaz de soportar el costo y el riesgo asociados a su catálogo de servicios.

Mejorar la alineación de las capacidades de gestión de los Servicios con las estrategias de negocio.

Establecer qué servicios deben implementarse y por qué antes de preguntarse el cómo hacerlo<sup>3</sup>.

## **DISEÑO DEL SERVICIO Y PROCESOS**

### **Diseño del Servicio**

Esta fase pretende suministrar una guía en la producción y mantenimiento del diseño de arquitecturas y políticas de TI sobre el desarrollo de servicios incluyendo Insourcing y Outsourcing

### **Procesos ITIL V3 de la Fase de Diseño del Servicio**

#### **a) Gestión del Nivel de Servicio (SLM):**

Este proceso se ha tomado de la versión 2. Gestión de nivel de servicio implica negociar los niveles de servicio, la finalización de los contenidos y la revisión periódica de tres documentos claves:

##### **i. Acuerdos de nivel de servicio (SLAs)**

Negociado con los clientes de negocios.

El SLA debe recoger en un lenguaje no técnico, o cuando menos comprensible para el cliente, todos los detalles de los servicios brindados.

Tras su firma, el SLA debe considerarse el documento de referencia para la relación con el cliente en todo lo que respecta a la provisión de los servicios acordados, por tanto, es imprescindible que contenga claramente definidos los aspectos esenciales del servicio tales como su descripción, disponibilidad, niveles de calidad, tiempos de recuperación .

---

<sup>3</sup>Fuente : <http://servicetonic.wordpress.com/category-de-servicios/itil-v3/>

Los SLAs deben contener una descripción del servicio que abarque desde los aspectos más generales hasta los detalles más específicos del servicio.

Es conveniente estructurar los SLAs más complejos en diversos documentos de forma que cada grupo involucrado reciba exclusivamente la información correspondiente al nivel en que se integra, ya sea en el lado del cliente como del proveedor.

## **ii. Acuerdos de nivel de operación (OLA)**

Negociado con los grupos de apoyo interno. OLA es un documento interno de la organización donde se especifican las responsabilidades y compromisos de los diferentes departamentos de la organización TI en la prestación de un determinado servicio.

## **iii. Contratos de Soporte (UCs)**

### **a) Negociado con terceros externos proveedores.**

Un UC es un acuerdo con un proveedor externo para la prestación de servicios no cubiertos por la propia organización TI.

### **b) Gestión de la Capacidad**

Este proceso también se lleva a partir de la versión 2. Este es responsable de asegurar que la capacidad de los servicios de TI y la infraestructura es adecuada al cumplimiento de los objetivos de nivel de servicio comprometido.

### **c) Gestión de la Disponibilidad**

Este proceso se ha llevado a más de la versión 2. Consiste fundamentalmente en garantizar que los niveles propuestos de la disponibilidad de todos los servicios de TI se efectúen o superen.

#### **d) Gestión de la Continuidad del Servicio TI (ITSCM)**

Este proceso se ha llevado a más de la versión 2. Es responsable de la gestión del riesgo a los servicios de TI para asegurar la continuidad del servicio en incidente de desastres.

Otro objetivo es mantener los necesarios planes de continuidad de servicio de IT y los planes de recuperación que apoyen los planes de negocio de la organización de continuidad.

#### **e) Gestión de la Seguridad de la Información**

Se trata de un nuevo proceso para la versión 3. En la versión 2, la seguridad era un libro aparte, donde la principal responsabilidad de gestión de la seguridad era la de proteger la confidencialidad, integridad y disponibilidad de los datos de la empresa. En la versión 3, esta responsabilidad se amplía para incluir los activos de una empresa, información y servicios de TI.

#### **f) Gestión de Suministradores**

Este es un nuevo proceso para la versión 3.

Gestión de proveedores es responsable de administrar todas las externas de terceros proveedores que proporcionan o apoyan los servicios de TI.

## **¿QUÉ ES LA PLANEACIÓN ESTRATÉGICA?**

El plan estratégico es un programa de actuación que consiste en aclarar lo que pretendemos conseguir y cómo nos proponemos conseguirlo. Esta programación se plasma en un documento de consenso donde concretamos las grandes decisiones que van a orientar nuestra marcha hacia la gestión excelente.

El Plan Estratégico es un documento que recoge las principales líneas de acción, es decir, la estrategia, que una organización se propone seguir en el corto y medio plazo. Así, el Plan Estratégico se redacta en función de los principales objetivos que la organización pretende y en él se especifican las políticas y líneas de actuación concretas orientadas a la consecución de los objetivos y los intervalos de tiempo precisos que deben ser cumplidos para cada una de las acciones propuestas. [28]

El plan estratégico no consiste en la mayor o menor destreza que se posea para manipular variables económicas sino en la capacidad para acumular y direccionar fuerzas para el cumplimiento del objetivo superando el plan de los demás contendientes.

La existencia de esta relación entre fuerzas divergentes reduce la certeza de incrementa el azar y la incertidumbre del cálculo estratégico y obliga a un cálculo interactivo permanente para conocer los avances, retrocesos y desplazamientos producidos por la “fricción” de la propia y las demás intencionalidades en el marco de la situación. [20]

El planeamiento estratégico es entonces un proceso continuo de adaptación de la aplicación de la energía social a los cambios situacionales esforzándose por sostener la direccionalidad en la borrosidad de las circunstancias que se presentan en la trayectoria trazada hacia los objetivos propuestos.

El pensamiento guía a la acción reconociendo los obstáculos, sopesando las dificultades, delineando conceptualmente las características de los escenarios, ajustando proporcionalmente el empleo de recursos al dominio de las circunstancias y promoviendo la economía de esfuerzos.

La acción se incorpora al escenario y éste la pone a prueba en su capacidad de modificar el curso de los acontecimientos, en su resistencia a la dispersión de esfuerzos y a la pérdida del rumbo. El cálculo estratégico adquiere así la plenitud de su carácter de razonamiento interdependiente, continuo e interactivo de la correlación de fines y medios.

### **OBJETIVO DEL PLAN ESTRATÉGICO**

Es la sistematización, identificación y aprovechamiento de las oportunidades.

El Plan Estratégico se diseña para el cumplimiento de una serie de objetivos que tratan de dar respuesta a los retos a los que se enfrenta.

Se proponen cuatro objetivos asociados al Plan Estratégico:

1. Detectar las tendencias más importantes o emergentes que puedan incidir en el abanico de los futuros posibles.
2. Evaluar los posibles impactos que las tendencias identificadas puedan entrañar dentro de las distintas asociaciones y en las áreas de trabajo actuales o potenciales de la organización.
3. Determinar la visión y las apuestas de futuro de la empresa, estableciendo las estrategias que en consecuencia deban ser adoptadas.
4. Identificar los objetivos, acciones y actuaciones que son necesarias para afrontar la visión de la empresa y establecer un modelo de evaluación sobre los factores que puedan ejercer una mayor influencia hacia una evolución positiva de la misma a corto, medio y largo plazo.[27]

### **PLAN ESTRATÉGICO ¿POR QUÉ LO HACEMOS?**

La realización de un plan se hace necesaria cuando tenemos la intención de afianzar nuestra organización, queremos descubrir lo mejor de la misma o aclarar ideas futuras que reflejen la proyección de nuestra compañía.

- **Para afirmar la organización:** Fomentar la vinculación entre los “órganos de decisión” (E.D.) y los distintos grupos de trabajo. Buscar el compromiso de todos.
- **Para descubrir lo mejor de la organización:** El objetivo es hacer participar a las personas en la valoración de las cosas que hacemos mejor, ayudándonos a identificar los problemas y oportunidades.
- **Aclarar ideas futuras:** Muchas veces, las cuestiones cotidianas, el día a día de nuestra empresa, nos absorben tanto que no nos dejan ver más allá de mañana. Este proceso nos va a “obligar” a hacer una “pausa necesaria” para que nos examinemos como organización y si verdaderamente tenemos un futuro que construir.

## **HERRAMIENTAS DEL PLAN ESTRATÉGICO**

### **Enunciación de la *Misión***

Consiste en la identificación y consolidación de los propósitos, fines y límites del servicio y/o función que desarrolla la Empresa. Es la declaración fundamental del quehacer institucional que le da carácter constitutivo a la organización y a su accionar.

La *Misión* constituye la Imagen Actual que proyecta la Empresa. La enunciación de la *Misión* se efectúa antes de realizar el Diagnóstico Empresarial y el Análisis FODA, y se retroalimenta de los mismos posteriormente a su proposición. [21]

### **Redacción de la *Misión***

La redacción de la *Misión*, debe responder, principalmente, las siguientes preguntas:

- ¿Quiénes somos?
- ¿Qué buscamos?



- (c) ¿Por qué lo hacemos?
- (d) ¿Para quienes trabajamos?
- (e) ¿Cuáles son nuestros valores?

### **Enunciación de la *Visión***

La *Visión* constituye una declaración que guía a la Empresa en un contexto interno y externo cambiante. El enunciado de la *Visión* impulsa a la propia Empresa y la motiva para lograr el cumplimiento de sus *Objetivos Estratégicos* y *Metas Estratégicas*. La *Visión* constituye, por tanto, la Imagen Futura que debiera detentar la Empresa.

La enunciación de la *Visión* se efectúa antes de realizar el Diagnóstico Empresarial y el Análisis FODA, y se retroalimenta de los mismos posteriormente a su proposición.

### **Contenido de la *Visión***

La redacción de la *Visión* debe responder, principalmente, las siguientes preguntas:

- (a) ¿Cómo nos vemos en el futuro?
- (b) ¿Qué queremos hacer en el futuro?
- (c) ¿Cómo vemos a la población objetivo y/o usuarios para los que trabajamos?

### **Elaboración del Diagnóstico Empresarial**

El Diagnóstico Empresarial tiene como objetivo efectuar el Análisis del Entorno General y Específico de la Empresa, a fin de obtener la mayor cantidad de información posible, de acuerdo a lo siguiente:

Análisis del Entorno General:

Debe reseñarse los factores ambientales así como sus tendencias que pueden incidir en la Gestión de la Organización, según lo siguiente: [21]

#### Factores Geo Económicos

- (a) Factores Geográficos
- (b) Factores Demográficos
- (c) Factores Geo Políticos
- (d) Factores Legales
- (e) Factores Sociales
- (f) Factores Culturales
- (g) Factores Tecnológicos
- (h) Factor Medioambiental
- (i) Otros Factores

#### Análisis del Entorno Específico:

Debe propender a explicar:

- (a) Cuáles son los usuarios / beneficiarios de la Empresa.
- (b) Cuáles son los principales proveedores de la Empresa.
- (c) Cuáles son las otras Empresa Públicas o Privadas que prestan servicios similares.
- (d) Cuáles son las otras empresas que se relacionan con la Empresa.

#### **Análisis FODA**

El Análisis FODA es un método que tiene por objeto examinar el Macroambiente (Medio Externo) y Microambiente (Medio Interno) Empresarial, a fin de construir una Matriz que permita proponer los *Objetivos Estratégicos* y *Metas Estratégicas* de la Empresa, para alcanzar la *Visión*. [21]

#### Análisis del Macroambiente:

Consiste en determinar qué Factores exógenos más allá de la Empresa condicionan su desempeño, tanto en sus aspectos positivos denominados Oportunidades, como negativos llamados Amenazas.

Análisis del Microambiente:

Consiste en identificar los factores endógenos que condicionan el desempeño de la Entidad, identificándose las Fortalezas y Debilidades que presenta la Empresa en su funcionamiento y operación en relación con la *Misión*.

Dichos factores, entre otros, pueden ser: Organización, personal, infraestructura, tecnología utilizada, nivel de acceso a la información, situación financiera y presupuestal, etc.

Para efectos de la determinación de las *Fortalezas, Debilidades, Oportunidades y Amenazas*, la Empresa podrá aplicar complementariamente a las disposiciones de este documento otros métodos y técnicas que coadyuven a identificar las Oportunidades, Amenazas, Fortalezas y Debilidades de la Entidad, con precisión.

**Determinación de los *Objetivos Estratégicos***

Son los logros que una Empresa teniendo en cuenta su Visión Empresarial quiere alcanzar en un plazo determinado, superando su problemática actual.

Se enuncian teniendo en cuenta la *Misión*, el Diagnóstico Empresarial y el Análisis FODA.

Lineamientos para la determinación de los *Objetivos Estratégicos*

*Los Objetivos Estratégicos* deben reunir las siguientes características:

- **Pertinentes:** Deben referirse a los cambios, modificaciones o efectos que se deben alcanzar en un plazo determinado, a fin de superar los problemas identificados por la Empresa para llegar a realizar la *Visión Empresarial*.
- **Teleológicos:** No deben ser confundidos con los medios para realizarlos ni con las *Metas Estratégicas*, puesto que constituyen los logros a alcanzar.[21]

- Distinguibles: Su contenido conceptual no debe confundirse con el de otros, permitiendo facilitar su posterior evaluación.
- Consensuales: En su determinación debe participar, al menos, el personal representativo de la Empresa.
- Mensurables: Deben permitir su expresión en términos concretos para períodos de tiempo específico.
- Factibles: Deben ser propuestos teniendo en cuenta la real potencialidad de la Empresa en el plazo para su logro.
- Flexibles: Pueden ser modificados cuando surjan contingencias inesperadas, sin que se pierda su sentido de dirección.

### **Determinación de las Metas Estratégicas Empresariales**

Son los resultados que se esperan lograr durante un. Permiten advertir la total implementación de los *Objetivos Estratégicos* determinados por la Empresa.

Los Metas Estratégicas Institucionales así como su cronograma de desarrollo en un cuadro o matriz “*Metas Estratégicas*”.

Adicionalmente, las Metas Estratégicas Empresariales se presentan relacionándolas con el Objetivo Estratégico Institucional que persiguen, de acuerdo a los “*Objetivos Estratégicos y Metas Estratégicas*”.[21]

Su expresión debe guardar correspondencia con el Indicador de Desempeño Estratégico a aplicársele.

Lineamientos para la determinación de las *Metas Estratégicas* Institucionales

Las *Metas Estratégicas* deben reunir las siguientes características:

- Razonables; deben ser factibles de ser cumplidas teniendo en cuenta las Oportunidades y Fortalezas de la Empresa.

- Motivadoras; deben exigir un grado de esfuerzo y compromiso para alcanzarlas.
- Claras; deben encontrarse claramente determinadas a fin de evitar confusión en los resultados esperados.
- Controlables; deben ser susceptibles de ser medidas en base a resultados obtenidos por la aplicación de *Indicadores de Desempeño Estratégico*.

### **Construcción de los *Indicadores de Desempeño Estratégico***

Los *Indicadores de Desempeño Estratégico* se construyen teniendo en cuenta el impacto y/o efecto que se pretende lograr para alcanzar los *Objetivos Estratégicos* determinados por la Empresa.

Su estructura debe permitir conocer el grado de avance del Área respecto al cumplimiento de las Metas Estratégicas que la Empresa haya definido para un determinado Objetivo Estratégico de la Empresa.

Dichos indicadores pueden ser de dos tipos:

- ***Dato estadístico***

Tiene en cuenta, en términos porcentuales, el incremento o descenso de un determinado dato estadístico. [21]. Ejemplo:

- Disminución % del analfabetismo en las mujeres.
- Incremento % de la afluencia de turistas.
- Incremento % del Producto Bruto Regional y/o Local.

- ***Relación de variables***

Relaciona, en términos porcentuales, más de un dato estadístico u otras variables ejemplo:

- % de Centros de Salud con Equipo Básico vs. Centros de Salud que no lo tiene.
- % de Alumnos repitentes vs. Población total de Alumnos.

De preferencia, los datos y variables que se utilicen en la construcción de los precitados indicadores deben tomarse de cifras proporcionadas por organismos oficiales y/o banco de datos cuya información sea confiable.

### **Estructura del Plan Estratégico**

Para efectos de la presentación del Plan Estratégico, deberá observarse la estructura temática siguiente:

#### **Presentación**

- Debe ser concisa y debe centrarse en enumerar las dificultades y/o facilidades presentadas en la Empresa para Formular el Plan Estratégico.
- Debe hacer referencia a cómo se organizó operativamente la Empresa y al *Cronograma de Trabajo* desarrollado así como citarse las metodologías que se aplicaron complementariamente a fin de fortalecer el contenido temático de dicho instrumento.[21]

#### **Situación Empresarial**

- Debe referenciar el marco legal que regula el quehacer empresarial (Estatuto y Reglamento de Organización y Funciones, básicamente) señalando la fecha de aprobación de los mismos y las modificaciones efectuadas a dichas disposiciones.
- Debe efectuarse una breve reseña histórica empresarial, desde su creación a la actualidad haciéndose énfasis en los episodios que han determinado la

disminución, ampliación, fortalecimiento de su ámbito de competencia funcional.

- Debe citarse textualmente los fines y/o objetivos que persigue la Empresa de acuerdo a su Estatuto y Reglamento de Organización.

## **HOSPITAL SAN LÁZARO DE LA CIUDAD DE QUITO**

### **RESEÑA HISTÓRICA**

En el Quito Colonial (1534), Max Uhle, arqueólogo alemán, señaló que las viviendas aledañas a la calle Ambato, fueron sitios incásicos de vivienda popular. La calle Ambato, fue a su vez, un sendero que bordeaba el Panecillo, y que seguramente debió tener una mejor presentación en el sitio actual del Hospicio (García Moreno y Ambato) ya que este fue, sin lugar a dudas, uno de los más importantes Acllahuasis o Monasterio de las Vírgenes del Sol, en época incaica. Cabe recalcar, que hasta 1763, en los planos de la ciudad de Quito, no existe registro alguno de la calle, pues al parecer, la “ciudad española” terminaba en la actual plaza de San Francisco.

El sector de la calle Ambato o barrio San Sebastián, tenía entre sus habitantes una característica muy peculiar, y es que hasta finales de los años 1860, como señala Fernando Jurado Noboa en su libro “Casas, Calles y Gente de Quito”, los cambios frecuentes de propietarios alrededor del Hospicio nos sugiere determinar que la gente temía mucho a los mendigos, leprosos y pobres de solemnidad que habitaban el centro en ese entonces.

En este año, el Padre Coleti, en su plano de la ciudad, señala que la calle Ambato poseía seis cuadras que recorrían desde la Borrero hasta la finalización del predio del Hospicio. Aquí, la calle terminaba abruptamente en una intersección en T chocando contra una pared. Pasan los años, y entre 1880 y 1903, desde el Hospicio hacia el oeste, en dirección al Pichincha, se abre un nuevo trozo de la calzada comunicando el barrio de San Sebastián con la Plaza Victoria, recientemente construida. Este nuevo tramo de dos cuadras toma el nombre de Calderón. (Ver Plano de Quito de J. Gualberto Pérez 1887, Libro “Damerao” Autor: Alfonso Ortiz Crespo Pág. 147)

Para el año 1871, diez años antes de que comenzara la construcción del nuevo segmento de la calle Ambato, el libro “Casas, Calles y Gente de Quito” nos da una ligera pista de quien pudo haber sido el dueño del predio donde se construirá



la Unidad de Servicios Ambulatorios. El libro, en la página 283, párrafo 4 narra lo siguiente:

“Así consta en documento de 28 de Junio de 1863, cuando, ante el notario Cosme Salazar, Dolores Proaño vende su casa, frente a la muralla del hospicio, en jurisdicción de San Roque, a Roque Llerena y a su esposa, Felipa Martínez. De tal manera que ya podemos concluir que, de la esquina del Hospicio hacia el oeste, ya no era jurisdicción de San Sebastián. Ocho años después, los Llerena venden la casa, el 17 de Junio de 1871, ante el mismo notario, a Vicente Antonio Vaca. Se señalan estos vecinos:

A un Lado: casa de Calisto Dorado

Al otro: casa de Mariano Pazmiño

A las espaldas: casa de Manuel Enríquez”

Así, junto con la utilización del Plano de Quito realizado por J. Gualberto Pérez, se puede deducir que Manuel Enríquez pudo haber sido el primer dueño mencionado del lote donde se ubicaría la nueva Unidad de Servicios Ambulatorios.

## **UBICACIÓN**

La edificación está ubicada en la esquina de intersección de las calles Ambato y Barahona dentro de la zona de centro histórico de la ciudad de Quito y cerca de hitos urbanos referenciales y patrimoniales como es el antiguo Hospital San Lázaro, el boulevard de la 24 de Mayo y el sector de la Plaza Victoria. Según el análisis de flujos vehiculares [1] se indica que está entre en dos ejes de circulación vehicular alto, y el tramo de la calle Ambato hasta la Plaza Victoria con circulación peatonal alto. Además se anota que en la calle Ambato existe circulación de transporte público y tráfico pesado, que puede afectar tanto en ruido como en vibraciones al interior de la edificación.

**Vista Fotográfica N°1. Toma Satelital de Ubicación del Hospital San Lázaro**



**Fuente: Instituto Metropolitano de Patrimonio de Quito**

**Vista fotográfica N°2. Fachada Principal del Hospital hacia la calle Ambato**



**Fuente: Instituto Metropolitano de Patrimonio de Quito**

## SITUACIÓN ACTUAL DEL HOSPITAL SAN LÁZARO

### LOCALIZACIÓN GEOGRÁFICA



Institución:	Centro Especializado En Salud Mental “San Lázaro”
Razón Social:	Crear y garantizar modalidades terapéuticas de acuerdo a los avances de la problemática en la población y las exigencias técnicas de la especialidad
Dirección:	Ambato y Barahona Esq.
Superficie total:	1800 m <sup>2</sup>
Número de trabajadores:	83
Horarios de trabajo:	8:00 a 18:00 turnos rotativos
Promedio pacientes diario:	110
Representante:	Dra. Eliana Escandón Naranjo
Coordenada UTM:	X: 776.465 km Y: 9975.259 km Zona: 17 M south
Altitud:	2851 m

El Municipio de Quito es propietario del conjunto arquitectónico que conforma el Hospital Psiquiátrico San Lázaro, el Ministerio de Salud Pública ocupa estas instalaciones para el tratamiento y rehabilitación psiquiátrico.

El Ministerio de Salud conjuntamente con el Distrito Metropolitano de Quito y la Universidad Central del Ecuador, llevan adelante un proyecto de construcción equipamiento y puesto en funcionamiento del Hospital General Universitario, en el cuál se brindará servicios de salud de alto nivel y calidad a la población, así como el desarrollo de altos estudios médicos e investigación.[4]

El FONSAL detecta fallas en las estructuras del Hospital San Lázaro, el cual va a intervenir en la misma, por el peligro que corre el personal administrativo, médico y pacientes.

El Estado Ecuatoriano a través del Ministerio de Salud Pública es propietario del Hospital Julio Endara ubicado en la parroquia Conocoto de la ciudad de Quito, solo una parte de los pacientes del Hospital San Lázaro han sido trasladados al Hospital Julio Endara en vista de que el mismo viene realizando adecuaciones y construcciones para el traslado total de pacientes.

El Municipio de Quito adecuará un inmueble en el centro histórico de Quito, con la finalidad de que el Ministerio de Salud Pública pueda brindar atención psiquiátrica ambulatoria a los ciudadanos que lo requieran.

El Hospital Psiquiátrico “San Lázaro” fundado en 1785 en la ciudad de Quito ante una necesidad histórica de su época ha cumplido durante los 228 años de vida institucional con ser unos de los primeros hospitales psiquiátricos de América Latina y dentro del país el establecimiento de salud que ha dado atención a los necesitados de asistencia para sus problemas emocionales y mentales de diferente índole. Durante estos dos siglos se han atendido y dado internamiento a miles de ecuatorianos de diferentes regiones, han pasado por sus salas médicos reconocidos en el medio, sus viejos muros y salas han tejido historias y cobijado miles de existencias dolientes con los cambios que obliga el avance hacia mejores formas de atención, llego el momento en que cerró sus puertas el 16 de junio del 2012, cuando se trasladó el último grupo de pacientes crónicos hacia el Hospital del Adulto Mayor

## **VENTA DEL INMUEBLE Y PROCESO DE ENTREGA**

El 15 de Enero del año 1991, ante el doctor Jorge Machado Cueva, Notario Primero del Cantón Quito, se suscribe un Acta de compraventa por Declaratoria de Utilidad Pública otorgada por el Ministerio de Salud Pública a favor del Ilustre Municipio de Quito, realizada por una parte por los señores Rodrigo Paz Delgado y Doctor Carlos Egas, en representación del Municipio de Quito, y por otro lado el Doctor Plutarco Naranjo, en representación del Estado Ecuatoriano. La totalidad de la superficie objeto de la compra-venta es de 13.300 metros cuadrados, además de las respectivas construcciones. El monto recibido fue el dictaminado por la Dirección Nacional de Avalúos y Catastro (DINAC), por 397.611.000,00 sucres. (Anexo 1)

En la escritura de compra-venta en la Cláusula Octava dice: “El Ilustre Municipio acepta expresamente que la posesión de este inmueble, le será otorgada por el Ministerio de Salud Pública en el plazo de nueve meses a contarse de la fecha de registro de la escritura de compra-venta, ya que es necesario disponer del ambiente físico adecuado para ubicar a los enfermos y trabajadores del Hospital San Lázaro en otro lugar”.

Han transcurrido 20 años desde la venta de la edificación, durante éste tiempo se dieron varios intentos fallidos por parte del Ilustre Municipio de Quito para recuperar el bien adquirido a la vez que planificaciones inconclusas desde la Dirección Provincial que además del propósito de realizar la fusión de los dos Hospitales Psiquiátricos demostraban el interés por desaparecer el Hospital Psiquiátrico San Lázaro como tal, dejando al Centro Histórico sin la atención de la especialidad. (Anexo 2)

Como una respuesta actual y necesaria ante la demanda creada durante los 228 años de la existencia del viejo hospicio, desde la Dirección del hospital se da una respuesta coherente realizando la propuesta de creación de un Centro Ambulatorio de Atención en Salud Mental que se constituya en la alternativa de atención en la zona, Centro que estará de acuerdo a los adelantos técnicos de la atención en Salud Mental, de esta manera se da por primera ocasión la idea de crear un Ambulatorio Especializado en Salud Mental en el Centro Histórico. (Anexo 3)

## **FIRMA DEL CONVENIO**

En septiembre del 2010 se firma el **CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL SUSCRITO ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, EL MUNICIPIO DEL DISTRITO**

**METROPOLITANO DE QUITO, EL FONDO DE SALVAMENTO DE PATRIMONIO CULTURAL Y LA UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR**, en el cual se inicia a dar la presencia del **CENTRO ESPECIALIZADO DE PSIQUIATRÍA NIVEL III ATENCIÓN AMBULATORIA SAN LÁZARO**, como establecimiento de salud; uno de los compromisos del Ilustre Municipio de Quito para recuperar su bien, fue el construir un espacio cercano al Hospital Psiquiátrico San Lázaro, para el funcionamiento del Centro Especializado. (Anexo 4)

Desde esa fecha han transcurrido dos años de intenso trabajo para el personal del hospital, además de equipos multidisciplinarios de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, Ministerio de Salud Pública, Ilustre Municipio del Distrito Metropolitano de Quito.

- En primer lugar para llegar a crear el Médico Funcional, actividad sujeta a un cronograma hasta lograr satisfacer todos los requerimientos técnicos arquitectónicos además de los espacios exigidos por los lineamientos de atención en salud del Centro Especializado que brindará atención en salud mental tanto a en el centro del DMQ como a nivel nacional, Médico Funcional que se concluye en el mes de junio del 2011 consensuado por el DMQ y del MSP (Anexo 5).
- En segundo lugar En agosto de 2012 entra el Proceso de la Rehabilitación y Construcción del Centro Ambulatorio Especializado de Salud Mental San Lázaro, posterior al proceso de adjudicación por parte del DMQ a la compañía Riascos&Riascos, la construcción y rehabilitación del inmueble que se encuentra en la calle Barahona S4-33 y Ambato, edificación que se encuentra concluida y próxima a ser entregada y ocupada por el personal del Centro Ambulatorio San Lázaro.(Anexo 6)

De forma paralela en mayo 2012, desde el Centro Ambulatorio se inician acciones intensivas con el personal técnico para abrir de manera paulatina el acceso a la comunidad con un trabajo en plazas y calles de centro histórico de Quito, para invitar al público en general a romper el estigma del viejo hospicio manicomio creando el eslogan de **Hospital San Lázaro abierto a la comunidad**.

Siendo nuestro objetivo principal para el cambio de asistencia en el Centro especializado crear otras modalidades terapéuticas que permitan una atención al paciente psiquiátrico con mayor respeto a su humanidad, enfocando la asistencia

global de sus necesidades que incluya la asistencia hospitalaria y comunitaria, descentralizada, participativa, preventiva e integral.

Otra de nuestras metas es fortalecer la atención en la especialidad incorporando acciones acordes a las nuevas políticas de salud del país, promoviendo la prevención y realizando acciones conjuntas con los centro de Primer nivel para la Promoción de la Salud Mental para llegar a obtener las metas del buen vivir en un número importante de la población del DMQ y las de referencia provincial y nacional.

## **SITUACIÓN ACTUAL**

Al momento nos encontramos posesionados del nuevo edificio, nuestro traslado se realizó el 19, 20 y 21 de abril, con todas las planificaciones necesarias, con apoyo de Vialidad del DMQ, Policía Nacional, desde el 22 de abril iniciamos nuestra atención en el nuevo Centro Especializado en Salud Mental, en espera de que las autoridades del nivel central emitan el acuerdo ministerial que de la presencia legal de nuestra existencia con presupuesto, plantilla de personal, equipamiento para continuar prestando el servicio que la población requiere, incluidos dentro de la nueva tipología de los establecimientos de salud y de acuerdo a la complejidad de nuestra labor desempeñada.(Anexo 8)

Con la misma efectividad que hemos venido laborando se ha creado diferentes clínicas especializadas que son uno de los componentes del centro ambulatorio que contribuye a la consolidación del modelo de atención con énfasis en la resolución oportuna, integral, ambulatoria y comunitaria de los problemas mentales. Está orientado a la atención de las personas con trastornos mentales, en los ámbitos clínicos y de rehabilitación.

Una de sus principales características es la atención brindada en cercanía con la comunidad local, incluyendo la incorporación activa de los familiares desde el inicio del proceso de rehabilitación.

Sin duda nos encontramos en un proceso intenso, de grandes cambios, que nos obliga a fortalecer nuestra visión más social y comunitaria, y a hacer esfuerzos para cambiar aquellas concepciones tradicionales de abandono de pacientes, internamientos coercitivos por parte de la policía, acogimiento de menesterosos y psicópatas callejeros que veían un lugar de depósito o sistema carcelario al otrora hospital psiquiátrico.

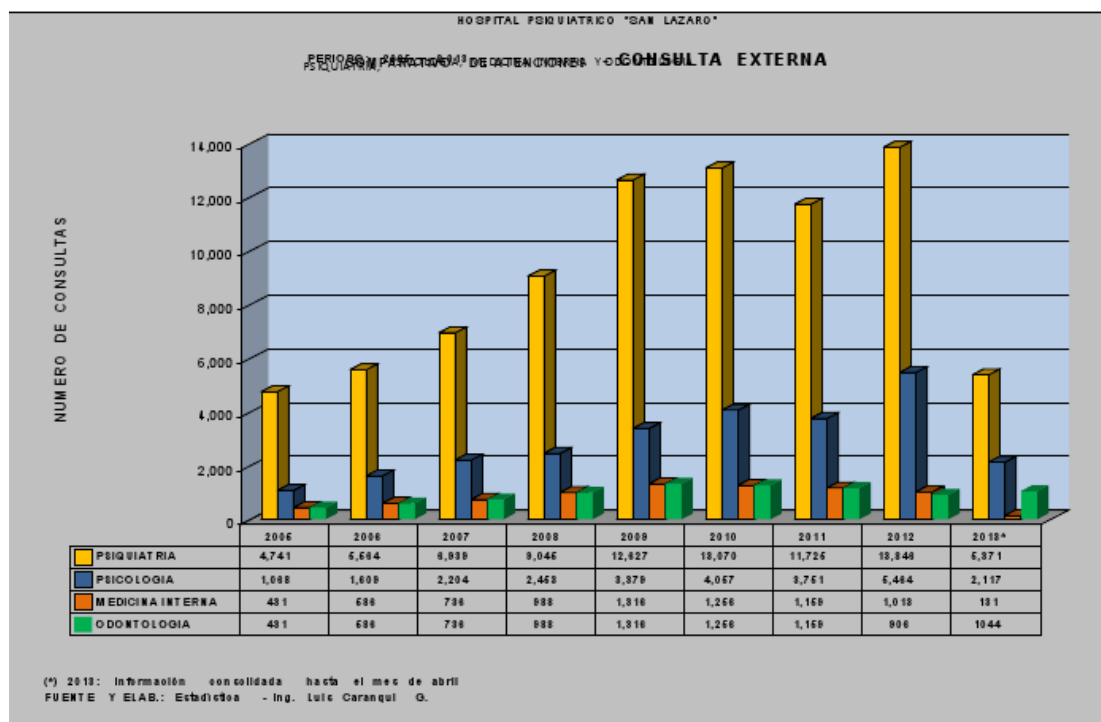
Los resultados comienzan a ser evidentes, el abrir puertas, quitar estigmas de internamientos innecesarios en el viejo hospicio, han provocado en estos meses un importante incremento de la demanda del 34%, sobre la atendida hasta junio

del 2012 y nos proyectamos a la asistencia en grupos de autoayuda, terapias grupales, visitas a comunidad para llegar a mayor número de la población tanto local como nacional.

## BENEFICIARIOS

La Institución por su propia complejidad y los mínimos establecimientos de atención en salud mental existentes en el país ha sido de referencia local y nacional desde sus inicios, motivo por el cual no se tiene una asignación poblacional fija, su condición de referencia nacional hace que nuestra demanda se ajuste de manera más real a los factores de la sociedad en general, los que repercuten sobre el estado mental de sus habitantes siendo evidente como existe una creciente población con trastornos depresivos, ansiosos, además que como país el estar inmersos en cambios constantes en aspectos como migración, transporte de drogas, desastres naturales nos tornan más vulnerables a presentar diversas patologías que hacen necesarias nuestra presencia como tal.

Con la nueva forma de atención hasta el momento se tiene un incremento importante de los pacientes que se acercan en busca de solución de sus problemas, incremento evidenciado ya desde unos años atrás con las nuevas políticas de salud del gobierno y la gratuidad total de los servicios y nos proyectamos hacia una mayor cobertura de la población.





**ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA - POR SERVICIOS**  
**PERIODO: 2002 - 2013**

SERVICIO	AÑOS												TOTAL
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013*	
PSIQUIATRIA	2,978	3,081	4,108	4,741	6,684	8,939	9,046	12,827	19,070	11,726	19,848	6,971	49,281
	74.5%	77.4%	75.8%	76.0%	71.7%	70.2%	72.4%	72.9%	71.1%	70.5%	68.1%	#REF!	73.2%
PSICOLOGIA	482	681	928	1,088	1,809	2,284	2,469	3,379	4,067	3,761	6,484	2,117	12,784
	12.1%	16.7%	16.3%	17.1%	20.7%	22.3%	19.6%	19.5%	22.1%	22.5%	26.9%	#REF!	19.0%
MEDICINA INTERNA	698	282	448	491	688	738	888	1,318	1,268	1,169	1,019	181	6,273
	13.5%	5.9%	7.9%	6.9%	7.6%	7.5%	7.9%	7.6%	6.8%	7.0%	5.0%	#REF!	7.8%
ODONTOLOGIA	698	282	448	491	688	738	888	1,318	1,268	1,169	808	1044	
<b>SUMAR</b>	<b>8,988</b>	<b>9,864</b>	<b>6,980</b>	<b>8,240</b>	<b>7,769</b>	<b>9,879</b>	<b>12,488</b>	<b>17,822</b>	<b>18,888</b>	<b>18,886</b>	<b>20,328</b>	<b>#REF!</b>	<b>87,318</b>



**HOSPITAL ESPECIALIZADO EN SALUD MENTAL "SAN LÁZARO"**  
**CONSULTA EXTERNA - INDICADORES HOSPITALARIOS**  
**PERIODO: enero - abril del 2013**

INDICADOR	MESES				TOTAL I CUATRIMESTRE
	ENE	FEB	MAR	ABR	
<b>TOTAL CONSULTAS DE MORBILIDAD</b>	<b>2.032</b>	<b>1.725</b>	<b>1.792</b>	<b>2.070</b>	<b>7.619</b>
PRIMERA VEZ	363	264	265	305	1.197
% consultas de primera vez	17,9	15,3	14,8	14,7	15,7
SUBSECUENTES	1669	1461	1527	1765	6.422
% consultas subsecuentes	82,1	84,7	85,2	85,3	84,3
M DIARIO DE CONSULTAS*	65,5	61,6	57,8	69,0	63,5
CONCENTRACIÓN DE CONSULTAS	5,6	6,5	6,8	6,8	6,4
<b>DÍAS HÁBILES (laborados en la unidad)</b>	<b>31</b>	<b>28</b>	<b>31</b>	<b>30</b>	<b>120</b>
<b>TOTAL HOMBRES</b>	<b>777</b>	<b>635</b>	<b>655</b>	<b>716</b>	<b>2.783</b>
<b>TOTAL MUJERES</b>	<b>1255</b>	<b>1090</b>	<b>1137</b>	<b>1354</b>	<b>4.836</b>
<b>CONSULTA EXTERNA + EMERGENCIA</b>	<b>2.121</b>	<b>1.791</b>	<b>1.866</b>	<b>2.168</b>	<b>7.946</b>
<b>PSIQUIATRÍA</b>	<b>1266</b>	<b>1226</b>	<b>1354</b>	<b>1525</b>	<b>5.371</b>
Primera vez	103	121	118	151	493
Subsecuentes	1163	1105	1236	1374	4.878
HOMBRES	537	480	529	556	2.102
MUJERES	729	746	825	969	3.269
<b>PSICOLOGÍA</b>	<b>692</b>	<b>450</b>	<b>430</b>	<b>545</b>	<b>2.117</b>
Primera vez	248	124	143	154	669
Subsecuentes	444	326	287	391	1.448
HOMBRES	226	142	124	160	652
MUJERES	466	308	306	385	1.465
<b>MEDICINA INTERNA</b>	<b>74</b>	<b>49</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>131</b>
Primera vez	12	19	4	0	35
Subsecuentes	62	30	4	0	96
HOMBRES	14	13	2	0	29
MUJERES	60	36	6	0	102
<b>EMERGENCIAS (Atenciones)</b>	<b>89</b>	<b>66</b>	<b>74</b>	<b>98</b>	<b>327</b>
<b>DÍAS DEL MES</b>	<b>31</b>	<b>28</b>	<b>31</b>	<b>30</b>	<b>120</b>

(\*) El promedio diario de consultas esta calculado en base a todos los días del mes. (sábados y domingos 4 horas de atención)

**ODONTOLOGÍA**

INDICADOR	MESES				TOTAL I CUATRIMESTRE
	ENE	FEB	MAR	ABR	
<b>TOTAL CONSULTAS</b>	<b>91</b>	<b>60</b>	<b>83</b>	<b>70</b>	<b>304</b>
- PRIMERA VEZ	12	10	22	16	60
- SUBSECUENTES	79	50	61	54	244

M DIARIO DE CONSULTAS	4	4	5	4	4
CERTIFICADOS DE SALUD	7	0	0	0	7
Hombres	29	10	31	20	90
Mujeres	62	50	52	50	214
DÍAS LABORADOS	21	14	18	17	70

### CLÍNICAS

INDICADOR	MESES				TOTAL
	ENE	FEB	MAR	ABR	I CUATRIMESTRE
<b>TOTAL</b>	<b>115</b>	<b>72</b>	<b>139</b>	<b>0</b>	<b>326</b>
- PRIMERA VEZ	29	22	23	0	74
- SUBSECUENTES	86	50	116	0	252
<b>CLÍNICAS</b>	<b>69</b>	<b>39</b>	<b>80</b>	<b>0</b>	<b>188</b>
Primeras	15	16	13	0	44
Subsecuentes	54	23	67	0	144
<b>GRUPOS DE AYUDA</b>	<b>46</b>	<b>33</b>	<b>59</b>	<b>0</b>	<b>138</b>
Primeras	14	6	10	0	30
Subsecuentes	<b>32</b>	<b>27</b>	<b>49</b>	<b>0</b>	108
DÍAS LABORADOS	20	12	19		51

FUENTE: Dpto. de Estadística y Registros Médicos  
ELAB.: Ing. Luis Caranqui G.

### CENTRO ESPECIALIZADO EN SALUD MENTAL "SAN LÁZARO" CLÍNICAS Y GRUPOS DE AYUDA PERIODO: enero - abril del 2013

INDICADOR	MESES				TOTAL
	ENE	FEB	MAR	ABR*	ANUAL
<b>TOTAL ATENCIONES</b>	<b>115</b>	<b>72</b>	<b>139</b>	<b>0</b>	<b>326</b>
<b>PRIMERAS</b>	<b>29</b>	<b>22</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>74</b>
<b>SUBSECUENTES</b>	<b>86</b>	<b>50</b>	<b>116</b>	<b>0</b>	<b>252</b>
<b>CLÍNICAS:</b>	<b>69</b>	<b>39</b>	<b>80</b>	<b>0</b>	<b>188</b>
<b>DE LA MEMORIA</b>	<b>25</b>	<b>8</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>59</b>
Primeras	8	2	7		17
Subsecuentes	17	6	19		42
Hombres	9	2	7		18
Mujeres	16	6	19		41
<b>TRASTORNOS AFECTIVOS</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
Primeras	0	0	1		1
Subsecuentes	0	0	0		0
Hombres	0	0	0		0
Mujeres	0	0	1		1
<b>VIOLENCIA INTRAFAMILIAR</b>	<b>44</b>	<b>31</b>	<b>53</b>	<b>0</b>	<b>128</b>
Primeras	7	14	5		26
Subsecuentes	37	17	48		102
Hombres	9	5	10		24
Mujeres	35	26	43		104
<b>GRUPOS DE AYUDA A FAMILIARES:</b>	<b>46</b>	<b>33</b>	<b>59</b>	<b>0</b>	<b>138</b>
<b>CON ESQUIZOFRENIA</b>	<b>35</b>	<b>16</b>	<b>43</b>	<b>0</b>	<b>94</b>
Primeras	11	2	6		19
Subsecuentes	24	14	37		75
Hombres	13	10	20		43
Mujeres	22	6	23		51
<b>CON DEMENCIA</b>	<b>11</b>	<b>17</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>38</b>
Primeras	3	4	2		9
Subsecuentes	8	13	8		29
Hombres	4	6	5		15
Mujeres	7	11	5		23
<b>FARMACODEPENDIENTES</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>6</b>
Primeras	0	0	2		2

Subsecuentes	0	0	4		4
Hombres	0	0	4		4
Mujeres	0	0	2		2
DÍAS LABORADOS	20	12	18		50

(\*) Información pendiente  
**FUENTE:** Dpto. de Estadística  
**ELAB.:** Ing. Com. Luis Caranqui G.

## SERVICIOS

- Consulta externa
- Psiquiatría
- Psicología
- Medicina Interna
- Odontología
- Electroencefalografía
- Laboratorio
- Farmacia
- Atención Primaria

<b>CENTRO ESPECIALIZADO EN SALUD MENTAL "SAN LAZARO"</b>														
<b>OFERTA DE ESPECIALIDADES Y SERVICIOS EN LA UNIDAD DE SALUD</b>														
<b>CONSULTA EXTERNA</b>														
ESPECIALIDAD	No. DE CONSULTORIOS	No DE PROFESIONALES	NOMBRE DE LOS PROFESIONALES	HORARIOS DE ATENCIÓN				DÍAS DE ATENCIÓN						
				MAÑANA		TARDE		L	M	M	J	V	S*	D*
				Hora de inicio	Hora de finalización	Hora de inicio	Hora de finalización							
PSIQUIATRIA	7	7	Dr. Hugo López Cifuentes Dr. Juan Ayala Yépez Dra. Ana María Tanquino Peñarreta Dr. Carlos Castillo Espinoza Dr. Danny Zúñiga Carrasco Dra. Bélgica Vasquez Atiencia Dr. Jaime	08h00	12h00	13h00	18h00	X	X	X	X	X	X	X
PSICOLOGIA	4	4	Dr. Ramiro Beltrán Naranjo Dr. Nelson Villagrán Chávez Dra. Wilma Anchapanta Gonzalez Dr. José Terán Fartos	08h00	12h00	13h00	18h00	X	X	X	X	X	X	X
TRIAGE Y EMERGENCIA PSIQUIATRICA	1	1	Lcda. Yolanda Viracucha Maigua	08h00	12h00	13h00	18h00	X	X	X	X	X	X	X
CLINICA DE LA MEMORIA	1	5	Equipo Multidisciplinario	10h00	13h00			X		X				
CLINICA DE LOS TRASTORNO AFECTIVOS	1	5	Equipo Multidisciplinario			13h30	16h00			X		X		
CLINICA DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	1	5	Equipo Multidisciplinario			13h30	16h00		X		X			
GRUPO DE AYUDA A FAMILIARES DE PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA	1	4	Equipo Multidisciplinario	11h00	13h00							X		
GRUPO DE AYUDA A FAMILIARES DE PACIENTES CON DEMENCIA	1	5	Equipo Multidisciplinario	10h00	11h00				X					
GRUPO DE AYUDA A FAMILIARES DE PACIENTES FARMACODEPENDIENTES	1	6	Equipo Multidisciplinario			14h00	16h00	X	X		X			

(\*) El horario de atención los sábados y domingos es de 08h00 a 12h00  
(\*\*) El nuevo horario de las Clínicas y de los Grupos de Ayuda esta proyectado para su aplicación en el nuevo edificio (abril 2013)  
(\*\*\*) Las atenciones en esta Casa de Salud es para pacientes de 15 años en adelante

04/03/2013

## **TALENTO HUMANO**

### **ANTECEDENTES:**

Mediante Decreto Ejecutivo No. 2010, publicado en el Registro Oficial 570 del 26 de noviembre de 1990, el EDIFICIO del Hospital Psiquiátrico San Lázaro” fue transferido por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador al Ilustre Municipio de Quito.

En el mes de mayo del 2012 se reubica a los pacientes del Hospital Psiquiátrico San Lázaro a otras Casas de Salud; fecha en la que también se reubica al personal que laboraba en el Hospital San Lázaro, con Partida Presupuestaria de este mismo hospital.

Hasta mayo del año 2012, el personal que laboraba en el Hospital Psiquiátrico San Lázaro fue en total de 168 personas ya que existía hospitalización.

Actualmente se encuentra funcionando como Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, con una nueva visión de manera integral se enfrentan los problemas de salud mental acudiendo un promedio de 110 pacientes por día, número que día a día se aumenta, tomando en cuenta que contamos con servicios de Laboratorio, Odontología, Farmacia, Psiquiatría, Psicología, Trabajo Social y asistencias grupales en diferentes Clínicas además de grupos de autoayuda a familias que tienen pacientes con padecimientos mentales, cubriéndose estos requerimientos con atención de los profesionales especialistas a través de turnos; de lunes a viernes, laboran de 8H00 a 16H30 y de 11H30 a 18H00, sábados y domingos de 8H00 a 12H00.

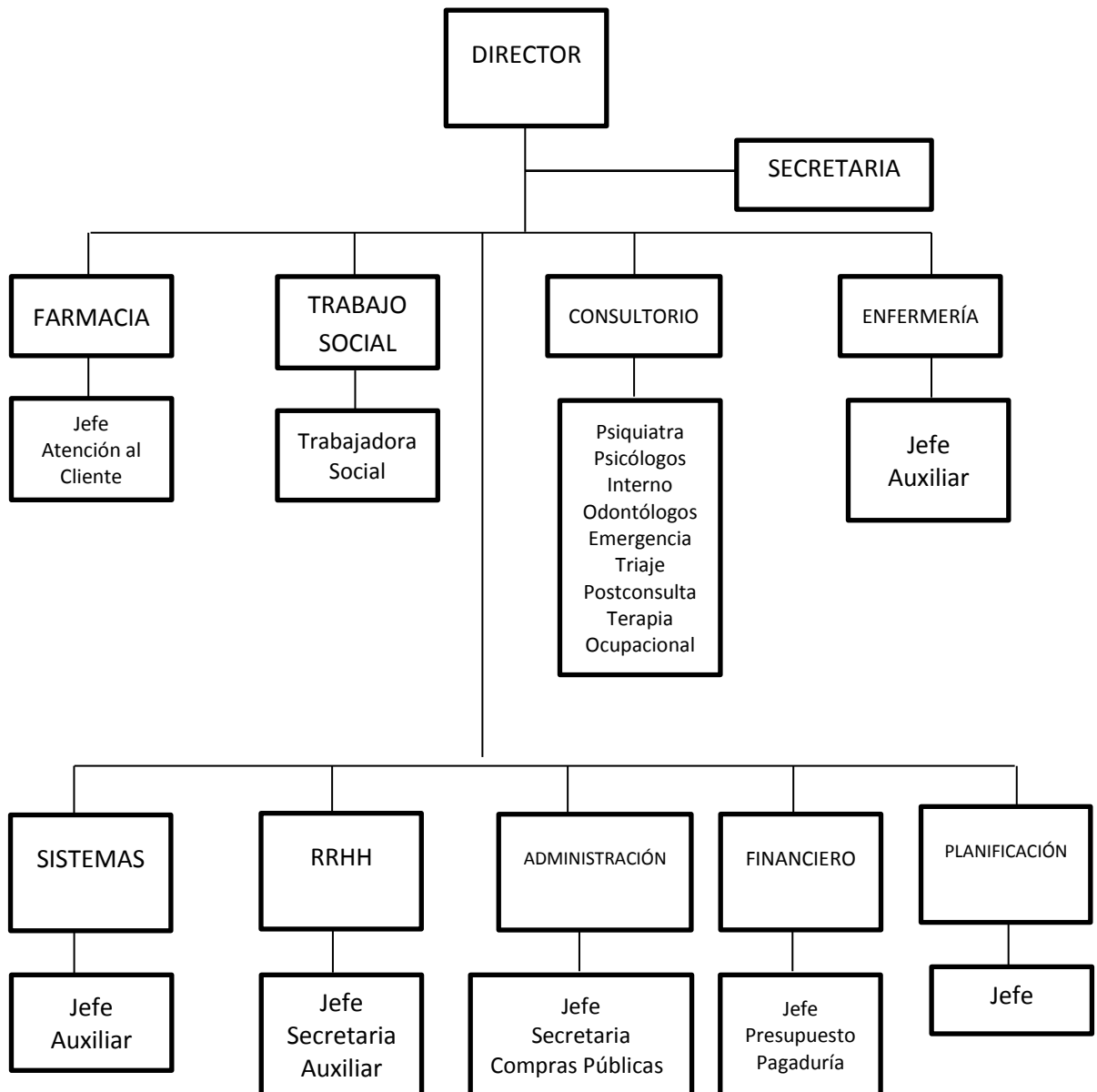
### **ANÁLISIS TÉCNICO - JURÍDICO**

En virtud de que el Hospital Psiquiátrico “San Lázaro” dejó de funcionar como un hospital pasando a ser un Centro de Atención especializada ambulatoria, se ve

en la necesidad de reducir el personal que consta en el Distributivo Institucional, ya que existe profesionales y trabajadores que ya no son necesarios desde el momento que dejó de haber hospitalización en esta Casa de Salud, siendo por lo tanto pertinente y necesario el contar con los 85 empleados y trabajadores que laboran en la actualidad, por las razones mencionadas.

## ORGANIGRAMA

**Figura N°2.- Organigrama del Centro Médico Ambulatorio**



Fuente:Dpto. de Recursos Humanos, Hospital P. San Lázaro. 2012

El área administrativa del hospital está integrada por: Gestión de Servicios Institucionales, incluye mantenimiento, limpieza, choferes y transporte, guardianía; Gestión de Recursos Humanos; Gestión Financiera que incluye gestión de contabilidad, presupuesto y gestión de caja, gestión de Estadística, Gestión de Hotelería, Gestión Farmacéutica o de Farmacia.

Para el funcionamiento del hospital, se cuenta con una plantilla de recursos humanos, en actividades profesionales técnica y administrativa, distribuidos como se muestra en la tabla N°1.

**TABLA N° 1**  
**PLANTILLA DE RECURSOS HUMANOS DEL HOSPITAL**  
**PSIQUIÁTRICO SAN LÁZARO**

**HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN LÁZARO**  
**PERSONAL QUE ACTUALMENTE LABORA EN EL HOSPITAL SAN LÁZARO**

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO							
POSICIONAL POR PROCESOS - 2013							
N.R.O.	P.P.I.	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA DE CIUDADANIA	GRUPO OCUPACIONAL	PUESTO_INSTITUCIONAL	R.M.U USD.	OBSERVACIONES
		<b>GESTIÓN ESTRATÉGICA HOSPITALARIA</b>					
		<b>PROCESO GOBERNANTE</b>					
1	5	ESCANDÓN NARANJO ELIANA BEATRIZ	1702919133	DIRECTOR	DIRECTOR DE HOSPITAL	2783	
2	210	CUMBAL CERNA MONICA PATRICIA	1708390511	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	571.26	
3	230	MENDEZ VALLEJO HERNAN JAMES	917560062	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	MENSAJERO	534.89	
		<b>UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO</b>					
		<b>PROCESO HABILITANTE DE APOYO</b>					
4	10	MARCHAN MONCAYO MAURICIO RODRIGO	1719415786	SERVIDOR PUBLICO 2	COORDINADOR DE TALENTO HUMANO	901	
5	60	MORALES LEON MARIA JOSE	1720068913	SERVIDOR PUBLICO DE APOYO 2	ASISTENTE DE ADMINISTRATIVO	622	CONTRATO OCASIONAL
6	280	VASCO MORENO CARMEN ELENA	1708476062	AUXILIAR DE HOSPITAL PSIQUIATRICO	SECRETARIA	775	
		<b>JURIDICO</b>					
7	DPSP	CAJAS PACHECO MARÍA SUSANA	1703847275	SERVIDOR PUBLICO 2	ASESORA JURÍDICA	901	TRASLADO DESDE LA DPSP.
		<b>UNIDAD DE TECNOLOGÍA, INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES</b>					
		<b>PROCESO HABILITANTE DE APOYO</b>					
8	5395	RUIZ CHAVEZ LUIS ALBERTO	1711735553	SERVIDOR PUBLICO 1	TECNICO DE INFORMATICA	817	
9	60	HERRERA CASTRO VICTOR GEOVANNY	1204690554	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	APOYO DE INFORMATICA	534.89	
		<b>GESTIÓN FINANCIERA</b>					
		<b>PROCESO HABILITANTE DE APOYO</b>					
		<b>PRESUPUESTO</b>					
10	100	FELIX CAIZA JAVIER ALEJANDRO	1715057368	SERVIDOR PUBLICO 1	ANALISTA DE PRESUPUESTO	817	CONTRATO OCASIONAL

		<b>CONTABILIDAD</b>					
11	110	TIPAN GUALOTUÑA VICTOR DAVID	1721885661	SERVIDOR PUBLICO DE APOYO 4	ANALISTA DE CONTABILIDAD	733	CONTRATO OCASIONAL
		<b>PAGADURIA</b>					
12	215	CACERES GARCIA MAGOLA ISABEL	1711079036	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	576.19	
		<b>PLANIFICADOR INSTITUCIONAL</b>					
		<b>PROCESO HABILITANTE DE APOYO</b>					
13	95	MENA PAREDES MANUEL GUSTAVO	201004256	SERVIDOR PUBLICO 6	PLANIFICADOR	1412	
		<b>GESTIÓN DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>					
		<b>DESARROLLO ORGANIZACIONAL</b>					
		<b>PROCESO HABILITANTE DE APOYO</b>					
14	130	MEDIAVILLA SANCHEZ OSWALDO PATRICIO	1001225604	SERVIDOR PUBLICO 6	ADMINISTRADOR	1412	
15	1	ALDAZ VITERI FRANCISCO JAVIER	501964761	SERVIDOR PUBLICO DE APOYO 4	ASISTENTE ADMINISTRATIVO	733	
16	120	NARVAEZ GUERRA WILFRIDO SEBASTIAN	1713747333	SERVIDOR PUBLICO DE APOYO 3	ASISTENTE COMPRAS PUBLICAS	675	CONTRATO OCASIONAL
		<b>GUARDALMACEN</b>					
17	135	PAEZ CARDENAS INES MARGOTH	1703857373	SERVIDOR PUBLICO 2	GUARDALMACEN	901	
		<b>BODEGA</b>					
18	5400	GARZON VEGA SEGUNDO MARINO	1708794209	SERVIDOR PUBLICO DE APOYO 3	CONTADOR/A	675	
19	150	CARRION ESPINOZA JUAN CARLOS	1103328116	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	BODEGUERO	534.89	
		<b>LIMPIEZA</b>					
20	5	BRITO RENGIFO EDGAR MAURICIO	1710445402	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	535.31	
21	15	ALVAREZ CUMBAL MONICA MARIBEL	1720370251	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	536.91	
22	20	BOCON TIXI TERESA DE JESUS	1703363463	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	576.10	
23	30	CASTANEDA HIDALGO JORGE WASHINGTON	1707604029	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	537.94	
24	35	ROJAS RODRIGUEZ HILDA YOLANDA	1714619770	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	536.91	
25	40	JIMENEZ RIVERA LIDIA JUDITH	1704534799	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	643.39	
26	160	ORTIZ CANDO HENRY PAUL	1713238002	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	535.29	
27	190	SHIVE QUINGA JORGE RAMIRO	910755206	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	535.31	
		<b>LAVANDERÍA</b>					
28	45	MANAY PERALTA ANA BEATRIZ	1704624251	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	629.69	
		<b>TRANSPORTES</b>					
29	250	CHAVEZ VALLEJO KLEBER MAURICIO	1710727577	CHOFER	CHOFER	546.90	
30	80	ONATE ALBARRACIN CRISTOBAL PATRICIO	1712069929	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	535.31	
		<b>GUARDIANIA</b>					
31	65	TOAQUIZA GUANOLUISA LUIS ANTONIO	500664800	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	625.44	
32	75	LOOR VELASQUEZ JAIME BIENVENIDO	1302300999	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	604.17	
		<b>MANUTENIMIENTO</b>					
33	270	NOBOA BALAREZO JAIME FERNANDO	1702425552	TECNICO DE MANTENIMIENTO	TECNICO DE MANTENIMIENTO	796	
34	110	PILLAJO USHINA EDISON PATRICIO	1710891720	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	539.86	
35	120	LEMA PAUCAR EDMUNDO VLADIMIR	1713745816	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	539.39	
36	245	RUBIO VELASTEGUI CARLOS FRANCISCO	1713088092	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	554.84	
37	235	ACOSTA PERALTA ALBERTO EFRAIN	1710437284	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	554.84	
		<b>COMEDOR</b>					
38	240	VARGAS BARRERA GLADYS FABIOLA	1707735146	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	546.50	
		<b>GESTIÓN DE TRABAJO SOCIAL</b>					
		<b>CALIFICACIÓN DE DEMANDA Y OFERTA HOSPITALARIA</b>					
		<b>PROCESO AGREGADOR DE VALOR</b>					
39	15	CLAVIJO ALARCON ISABEL DE LAS MERCEDES	1708336787	SERVIDOR PUBLICO 4	TRABAJADORA SOCIAL	1086	
40	5380	CORONEL ALDAZ RUTH ELISA	1708627649	SERVIDOR PUBLICO 5	TRABAJADORA SOCIAL	1212	
		<b>SAIP</b>					
41	510	LLUMIQUINGA NACASHA SANDRA LILIANA	1711763209	AUXILIAR DE HOSPITAL PSIQUIATRICO	ATENCIÓN AL PACIENTE	775	
42	535	HARO TOAPANTA AIDA FABIOLA	1709710469	AUXILIAR DE HOSPITAL PSIQUIATRICO	ATENCIÓN AL PACIENTE	775	
43	125	ROBLES MOREIRA ANGELA LISBETH	1306536978	SERVIDOR PUBLICO DE APOYO 3	RECEPCIONISTA	675	CONTRATO OCASIONAL
		<b>ESTADÍSTICA Y REGISTROS MÉDICOS</b>					
		<b>PROCESO HABILITANTE DE APOYO</b>					
44	165	CARANQUI GARCIA LUIS ALBERTO	1708179393	SERVIDOR PUBLICO 4	ESTADISTICO	1086	
45	5355	CEVALLOS JEREZ KATYAJANETH	1711338663	SERVIDOR PUBLICO DE APOYO 1	SECRETARIA	585	
46	105	VALDEZ MOSQUERA DIANA CAROLINA	1718252610	SERVIDOR PUBLICO DE APOYO 1	ASISTENTE DE ESTADISTICA	585	CONTRATO OCASIONAL
47	55	CHAVEZ LOPEZ JORGE ARMANDO	1716162720	SERVIDOR PUBLICO DE APOYO 1	ASISTENTE DE ESTADISTICA	585	CONTRATO OCASIONAL
		<b>OPERATIVIZACIÓN DE NORMAS DE GESTIÓN EN SERVICIOS HOSPITALARIOS</b>					
		<b>PROCESO AGREGADOR DE VALOR</b>					
		<b>EMERGENCIA Y CONSULTA EXTERNA</b>					
48	170	LOPEZ CIFUENTES HUGO ROGELIO	1701279787	SERVIDOR PÚBLICO 11	MÉDICO PSIQUIATRA BHD	2472	
49	25	AYALA YEPEZ JUAN GENARO	1705519351	SERVIDOR PUBLICO 12	MEDICO PSIQUIATRA BHD	2641	
50	30	TANQUINO PENARRETA ANA MARIA SANDRA	1708092042	SERVIDOR PUBLICO 11	MEDICO PSIQUIATRA BHD	2472	

51	5405	CASTILLO ESPINOZA CARLOS ENRIQUE	1703853372	SERVIDOR PUBLICO 12	MEDICO PSIQUIATRA 8HD	2641	
52	2	RUIZ ALVAREZ MERCEDES DE LOS ANGELES	1801692425	SERVIDOR PUBLICO 3	MEDICINA INTERNA	986	
53	85	VASQUEZ ATIENCIA BELGICA DEL ROSARIO	1713261301	SERVIDOR PUBLICO 11	MEDICO PSIQUIATRA 8HD	2472	CONTRATO OCASIONAL
54	40	ZUÑIGA CARRASCO DANNY RAUL	1803007283	SERVIDOR PUBLICO 11	MEDICO PSIQUIATRA 8HD	2472	CONTRATO OCASIONAL
55	115	PALACIOS SALAZAR JAIME ARMANDO	0801952144	SERVIDOR PUBLICO 11	MEDICO PSIQUIATRA 8HD	2472	CONTRATO OCASIONAL
56	45	ANDINO CARRANCO PAUL SANTIAGO	1717177107	SERVIDOR PUBLICO 4	MEDICO RESIDENTE ASISTENCIAL	1086	
		<b>PSICOLOGÍA</b>					
57	60	ANCHAPANTA GONZALEZ WILMA OLIVIA	1708675838	SERVIDOR PUBLICO 8	PSICOLOGO CLINICO 8HD	1760	
58	65	VILLAGRAN CHAVEZ NELSON EFREN	1702797729	SERVIDOR PUBLICO 7	PSICOLOGO CLINICO 8HD	1676	
59	75	BELTRAN NARANJO HERNAN RAMIRO	1703544799	SERVIDOR PUBLICO 7	PSICOLOGO CLINICO 8HD	1676	
60	90	TERAN FARTO JOSE RAFAEL	1713242947	SERVIDOR PUBLICO 6	PSICOLOGO CLINICO 8HD	1412	CONTRATO OCASIONAL
		<b>ESTOMATOLOGÍA</b>					
61	55	REALPE SERRANO FANNY MARCELA	1708085418	SERVIDOR PUBLICO 7	ODONTOLOGO-8HD	1676	
		<b>LABORATORIO</b>					
62	625	CAMACHO CORREA LORENA MARIA	1716626864	AUXILIAR DE LABORATORIO	AUXILIAR DE LABORATORIO	775	
		<b>GESTIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL</b>					
		<b>PROCESO AGREGADOR DE VALOR</b>					
63	25	CARRERA LOPEZ LORENA CECILIA	1002061172	SERVIDOR PUBLICO 2	FISIOTERAPEUTA	901	
		<b>GESTIÓN DE ENFERMERÍA</b>					
		<b>PROCESO HABILITANTE DE APOYO</b>					
64	85	YANEZ SALINAS GLORIA MARIA	1801086347	SERVIDOR PUBLICO 9		2034	
65	90	CURILLO PAGUAY MARIA TRANSITO	1703710341	SERVIDOR PUBLICO 6	ENFERMERA 8HD	1412	
66	100	LOPEZ ORBE MONICA MARGARITA	1706028170	SERVIDOR PUBLICO 6	ENFERMERA 8HD	1412	
67	105	ULLOA ESPIN TRINIDAD VERENICE	1800748269	SERVIDOR PUBLICO 6	ENFERMERA 8HD	1412	
68	110	VIRACUCHA MANGUA NELLY YOLANDA	1708353006	SERVIDOR PUBLICO 7	ENFERMERA 8HD	1676	
69	160	FONTE ANTAMBA EULALIA	1001291515	SERVIDOR PUBLICO 7	ENFERMERA 8HD	1676	
70	125	CASTILLO CARRASCO GLADYS MARINA	1703092021	SERVIDOR PUBLICO DE APOYO 2	SECRETARIA	622	
71	310	ESPINOSA HUMANANTE MONICA PATRICIA	1708508062	AUXILIAR DE HOSPITAL PSIQUIATRICO	AUXILIAR DE HOSPITAL PSIQUIATRICO	775	
72	315	HERRERA ARMAS DELIDA ELIZABETH	1711594489	AUXILIAR DE HOSPITAL PSIQUIATRICO	AUXILIAR DE HOSPITAL PSIQUIATRICO	775	
73	320	ANASCO MOLINA MARIA ISABEL	1710419712	AUXILIAR DE HOSPITAL PSIQUIATRICO	AUXILIAR DE HOSPITAL PSIQUIATRICO	775	
74	360	PALLASCO ALMAGRO JUAN CARLOS	1715135206	AUXILIAR DE HOSPITAL PSIQUIATRICO	AUXILIAR DE HOSPITAL PSIQUIATRICO	775	
75	480	MOSQUERA SUMBA ROSA INES	1704050499	AUXILIAR DE HOSPITAL PSIQUIATRICO	AUXILIAR DE HOSPITAL PSIQUIATRICO	775	
76	515	LOACHAMIN CURILLO CESAR FERNANDO	1710330497	AUXILIAR DE HOSPITAL PSIQUIATRICO	AUXILIAR DE HOSPITAL PSIQUIATRICO	775	
77	525	CASTILLO CARRASCO CARMEN MARIA	1703689024	AUXILIAR DE HOSPITAL PSIQUIATRICO	AUXILIAR DE HOSPITAL PSIQUIATRICO	775	
78	560	MOLINA VIZCAINO ROSA MERCEDES	1703911451	AUXILIAR DE HOSPITAL PSIQUIATRICO	AUXILIAR DE HOSPITAL PSIQUIATRICO	775	
79	565	VILLEGAS CORDOVA HECTOR PLUTARCO	1707762546	AUXILIAR DE HOSPITAL PSIQUIATRICO	AUXILIAR DE HOSPITAL PSIQUIATRICO	775	
80	575	AZANZA MACAS ROSA ELVIRA	1701316364	AUXILIAR DE HOSPITAL PSIQUIATRICO	AUXILIAR DE HOSPITAL PSIQUIATRICO	775	
81	580	POZO BELTRAN CARMEN BEATRIZ	1708926850	AUXILIAR DE HOSPITAL PSIQUIATRICO	AUXILIAR DE HOSPITAL PSIQUIATRICO	775	
82	605	ZULANEIRA MARTHA PIEDAD	601659287	AUXILIAR DE HOSPITAL PSIQUIATRICO	AUXILIAR DE HOSPITAL PSIQUIATRICO	775	
		<b>GESTIÓN DE FARMACIA</b>					
		<b>PROCESO AGREGADOR DE VALOR</b>					
83	5	CHACON PESANTEZ FLOR MARIA	1104175037	SERVIDOR PUBLICO 5	QUIMICO FARMACEUTICO	1212	CONTRATO OCASIONAL
84	65	ESPIN ESPIN JOSE IBAN	1712407426	SERVIDOR PUBLICO DE APOYO 1	ASISTENTE DE FARMACIA	585	CONTRATO OCASIONAL
85	80	GUEVARA CHAMORRO ADRIANA GABRIELA	1719577247	SERVIDOR PUBLICO DE APOYO 1	ASISTENTE DE FARMACIA	585	CONTRATO OCASIONAL

**Fuente: Dpto. de Recursos Humanos, Hospital P. San Lázaro. 2013\***Nota: En

el personal Auxiliar de Servicios de Salud, están incluidos el personal de Mantenimiento, Alimentación, Guardianía, Mensajería y Limpieza

Así mismo, el hospital cuenta con equipamiento de tecnología nueva, en excelentes condiciones, con un valor de \$ 460,370.05 a diciembre del 2004, el mismo que se encuentra clasificado, en la siguiente tabla.



**TABLA N° 2**

**RELACIÓN DE BIENES MUEBLES AL 30 DE DICIEMBRE DEL 2013  
DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO “SAN LÁZARO”**

<b>PRESUPUESTO ASIGNADO 2013</b>	<b>3,648,944.16</b>	<b>160 TRABAJADORES</b>
----------------------------------	---------------------	-------------------------

<b>PRESUPUESTO PROYECTADO 2103</b>	<b>2,595,235.28</b>	<b>84 TRABAJADORES</b>
------------------------------------	---------------------	------------------------

DIFERENCIA 1,053,708.88

<b>PRESUPUESTO PROYECTADO 2013 - NUEVA EDIFICACIÓN</b>					
<b>GRUPO DE GASTOS</b>		<b>PRESUPUESTO</b>			
<b>CUATRIMESTRE</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>TOTAL</b>
<b>51</b>	<b>GASTOS EN PERSONAL</b>				<b>1,753,011.28</b>
<b>51.1</b>	<b>SUELDO</b>	461,490.08	461,490.08	461,490.08	1,384,470.24
<b>51.2</b>	<b>DÉCIMO TERCER SUELDO</b>	38,457.51	38,457.51	38,457.51	115,372.52
<b>51.3</b>	<b>DÉCIMO CUARTO SUELDO</b>	11,872.00	11,872.00	11,872.00	35,616.00
<b>51.4</b>	<b>FONDOS DE RESERVA</b>	38,457.51	38,457.51	38,457.51	115,372.52
<b>51.5</b>	<b>HORAS EXTRAS</b>	733.33	733.33	733.33	2,200.00
<b>51.6</b>	<b>TRANSPORTE</b>	3,540.00	3,540.00	3,540.00	10,620.00
<b>51.7</b>	<b>ALIMENTACIÓN</b>	28,320.00	28,320.00	28,320.00	84,960.00
<b>51.8</b>	<b>COMPENSACIÓN POR CARGAS FAMILIARES</b>	733.33	733.33	733.33	2,200.00
<b>51.9</b>	<b>COMPENSACIÓN POR ANTIGÜEDAD</b>	733.33	733.33	733.33	2,200.00
<b>53</b>	<b>BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO</b>	249,574.67	249,574.67	249,574.67	748,724.00
<b>57</b>	<b>OTROS GASTOS CORRIENTES</b>	3,500.00	3,500.00	3,500.00	10,500.00
<b>58</b>	<b>TRANSFERENCIAS Y DONACIONES CORRIENTES</b>				
<b>84</b>	<b>BIENES DE LARGA DURACIÓN</b>	27,666.67	27,666.67	27,666.67	83,000.00
<b>99</b>	<b>OTROS PASIVOS</b>				
<b>TOTAL</b>		<b>865,078.43</b>	<b>865,078.43</b>	<b>865,078.43</b>	<b>2,595,235.28</b>

<b>BIENES DE LARGA DURACION EXISTENTES</b>			
	MUEBLES Y ENSERES		299495
	MAQUINARIA Y EQUIPO		562373
	EQUIPO Y SISTEMAS INFORMÁTICOS		69561
	VEHÍCULOS		70425
	CAMIONETA	19587	
	BUSETA	25938	
	AMBULANCIA	25000	

	TOTAL	70525			1001854		
<b>GASTOS OPERATIVOS PROYECTADOS 2013 - NUEVA EDIFICACIÓN</b>							
<b>GRUPO DE GASTOS</b>				<b>PRESUPUESTO</b>			
<b>CUATRIMESTRE</b>				<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>TOTAL</b>
<b>53</b>	<b>BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO</b>						<b>748,724.00</b>
530101	Agua potable						1200
530801	Alimentos y bebidas						50400
530702	Arrendamiento, licencia de paquetes Informáticos						2400
530803	Combustibles y lubricantes						6720
530701	Desarrollo, actualización Sistemas informáticos						1200
530207	Difusión, información y publicidad						
530402	Edificios, locales, residencias y cableado						6000
530502	Edificios, locales, residencias, parqueaderos y casilleros judiciales						3600
530204	Edición, impresión, publicaciones						2400
530104	Energía eléctrica						10680
530604	Fiscalización e inspecciones técnicas						
530202	Fletes y maniobras						2400
530406	Herramientas						1200
530806	Herramientas						550
530808	Instrumental médico menor						
530409	Libros y colecciones						500
530404	Maquinarias y equipos						7200
530704	Mantenimiento y rep.de equipos informáticos.						1800
530805	Materiales de aseo						8400
530811	Materiales de construcción eléctricos, plomería carpintería y señalización vial						2400
530807	Materiales de impresión, fotografía, reproducción y publicaciones						3500
530804	Materiales de oficina						6000
530810	Materiales para laboratorio y uso médico						9000
530809	Medicinas y productos farmacéuticos						400000
530403	Mobiliarios						1200
530899	Otros de uso y consumo corriente						
530499	Otras instalaciones, mantenimiento y repar.						
530299	Otros servicios generales						
530301	Pasajes al Interior						780
530813	Repuestos y accesorios						3600
530209	Servicio de aseo, vestimenta y fumigación						2400
530603	Servicio de capacitación						7200
530208	Servicio seguridad y vigilancia						41328
530105	Telecomunicaciones						13836
530201	Transporte de personal						

530405	Vehículos (mantenimiento)				4800
530802	Vestuario, lencería y prendas de protección				44830
530303	Viáticos y subsistencias en el interior				7200
840105	Vehículos				40000
840104	MAQUINARIA Y EQUIPO				40000
840103	Mobiliarios				3000
57	OROS GASTOS CORRIENTES				
570201	SEGUROS				10500
570206	COSTAS JUDICIALES				500
58	BIENES DE LARGA DURACIÓN				
	MUEBLES Y ENSERES				
	MAQUINARIA Y EQUIPO				
	EQUIPOS Y SISTEMAS INFORMÁTICOS				
	VEHÍCULOS				
	CAMIONETA				
	BUSETA				
	AMBULANCIA				

Fuente: Dpto. de Activos Fijos del Hospital Psiquiátrico "San Lázaro."

## MORBILIDAD EN SALUD MENTAL

Existen datos sobre la morbilidad de la salud mental del país y que están debidamente registrados en la Dirección Nacional de Estadísticas, dentro de las 10 causas de notificación obligatoria, para lo cual mostramos la incidencia de los trastornos psiquiátricos en el año 2003, en la siguiente tabla:

**TABLA N° 3**  
CONSULTA EXTERNA - INDICADORES HOSPITALARIOS

PERIODO: enero - abril del 2013

INDICADOR	MESES				TOTAL
	ENE	FEB	MAR	ABR	I CUATRIMESTRE
<b>TOTAL CONSULTAS DE MORBILIDAD</b>	<b>2.032</b>	<b>1.725</b>	<b>1.792</b>	<b>2.070</b>	<b>7.619</b>
PRIMERA VEZ	363	264	265	305	1.197
% consultas de primera vez	17,9	15,3	14,8	14,7	15,7
SUBSECUENTES	1669	1461	1527	1765	6.422
% consultas subsecuentes	82,1	84,7	85,2	85,3	84,3
M DIARIO DE CONSULTAS*	65,5	61,6	57,8	69,0	63,5
CONCENTRACIÓN DE CONSULTAS	5,6	6,5	6,8	6,8	6,4
<b>DÍAS HÁBILES (laborados en la unidad)</b>	<b>31</b>	<b>28</b>	<b>31</b>	<b>30</b>	<b>120</b>
<b>TOTAL HOMBRES</b>	<b>777</b>	<b>635</b>	<b>655</b>	<b>716</b>	<b>2.783</b>
<b>TOTAL MUJERES</b>	<b>1255</b>	<b>1090</b>	<b>1137</b>	<b>1354</b>	<b>4.836</b>
<b>CONSULTA EXTERNA + EMERGENCIA</b>	<b>2.121</b>	<b>1.791</b>	<b>1.866</b>	<b>2.168</b>	<b>7.946</b>

<b>PSIQUIATRÍA</b>	1266	1226	1354	1525	<b>5.371</b>
Primera vez	103	121	118	151	493
Subsecuentes	1163	1105	1236	1374	4.878
HOMBRES	537	480	529	556	2.102
MUJERES	729	746	825	969	3.269
<b>PSICOLOGÍA</b>	692	450	430	545	<b>2.117</b>
Primera vez	248	124	143	154	669
Subsecuentes	444	326	287	391	1.448
HOMBRES	226	142	124	160	652
MUJERES	466	308	306	385	1.465
<b>MEDICINA INTERNA</b>	74	49	8	0	<b>131</b>
Primera vez	12	19	4	0	35
Subsecuentes	62	30	4	0	96
HOMBRES	14	13	2	0	29
MUJERES	60	36	6	0	102
<b>EMERGENCIAS (Atenciones)</b>	<b>89</b>	<b>66</b>	<b>74</b>	<b>98</b>	<b>327</b>
<b>DÍAS DEL MES</b>	31	28	31	30	120

(\*) El promedio diario de consultas esta calculado en base a todos los días del mes. (sábados y domingos 4 horas de atención)

### ODONTOLOGÍA

INDICADOR	MESES				TOTAL
	ENE	FEB	MAR	ABR	I CUATRIMESTRE
<b>TOTAL CONSULTAS</b>	<b>91</b>	<b>60</b>	<b>83</b>	<b>70</b>	<b>304</b>
- PRIMERA VEZ	12	10	22	16	60
- SUBSECUENTES	79	50	61	54	244
M DIARIO DE CONSULTAS	4	4	5	4	4
CERTIFICADOS DE SALUD	7	0	0	0	7
Hombres	29	10	31	20	90
Mujeres	62	50	52	50	214
DÍAS LABORADOS	21	14	18	17	70

### CLÍNICAS

INDICADOR	MESES				TOTAL
	ENE	FEB	MAR	ABR	I CUATRIMESTRE
<b>TOTAL</b>	<b>115</b>	<b>72</b>	<b>139</b>	<b>0</b>	<b>326</b>
- PRIMERA VEZ	29	22	23	0	74
- SUBSECUENTES	86	50	116	0	252
<b>CLÍNICAS</b>	<b>69</b>	<b>39</b>	<b>80</b>	<b>0</b>	<b>188</b>
Primeras	15	16	13	0	44
Subsecuentes	54	23	67	0	144
<b>GRUPOS DE AYUDA</b>	<b>46</b>	<b>33</b>	<b>59</b>	<b>0</b>	<b>138</b>
Primeras	14	6	10	0	30
Subsecuentes	<b>32</b>	<b>27</b>	<b>49</b>	<b>0</b>	108
DÍAS LABORADOS	20	12	19		51

FUENTE: Dpto. de Estadística y Registros Médicos  
ELAB.: Ing. Luis Caranqui G.

**TABLA N° 4**

**CENTRO ESPECIALIZADO EN SALUD MENTAL "SAN LÁZARO"  
CLÍNICAS Y GRUPOS DE AYUDA  
PERIODO: enero - abril del 2013**

INDICADOR	MESES				TOTAL ANUAL
	ENE	FEB	MAR	ABR*	
<b>TOTAL ATENCIONES</b>	<b>115</b>	<b>72</b>	<b>139</b>	<b>0</b>	<b>326</b>
PRIMERAS	29	22	23	0	74
SUBSECUENTES	86	50	116	0	252
<b>CLÍNICAS:</b>	<b>69</b>	<b>39</b>	<b>80</b>	<b>0</b>	<b>188</b>
<b>DE LA MEMORIA</b>	<b>25</b>	<b>8</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>59</b>
Primeras	8	2	7		17
Subsecuentes	17	6	19		42
Hombres	9	2	7		18
Mujeres	16	6	19		41
<b>TRASTORNOS AFECTIVOS</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
Primeras	0	0	1		1
Subsecuentes	0	0	0		0
Hombres	0	0	0		0
Mujeres	0	0	1		1
<b>VIOLENCIA INTRAFAMILIAR</b>	<b>44</b>	<b>31</b>	<b>53</b>	<b>0</b>	<b>128</b>
Primeras	7	14	5		26
Subsecuentes	37	17	48		102
Hombres	9	5	10		24
Mujeres	35	26	43		104
<b>GRUPOS DE AYUDA A FAMILIARES:</b>	<b>46</b>	<b>33</b>	<b>59</b>	<b>0</b>	<b>138</b>
<b>CON ESQUIZOFRENIA</b>	<b>35</b>	<b>16</b>	<b>43</b>	<b>0</b>	<b>94</b>
Primeras	11	2	6		19
Subsecuentes	24	14	37		75
Hombres	13	10	20		43
Mujeres	22	6	23		51
<b>CON DEMENCIA</b>	<b>11</b>	<b>17</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>38</b>
Primeras	3	4	2		9
Subsecuentes	8	13	8		29
Hombres	4	6	5		15
Mujeres	7	11	5		23
<b>FARMACODEPENDIENTES</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>6</b>
Primeras	0	0	2		2
Subsecuentes	0	0	4		4
Hombres	0	0	4		4
Mujeres	0	0	2		2
DÍAS LABORADOS	20	12	18		50

(\*) Información pendiente

FUENTE: Dpto. de Estadística

ELAB.: Ing. Com. Luis Caranqui G.

## **CARACTERÍSTICAS INTRÍNSECAS**

- Eficiencia y garantía de los servicios
- Respeto Profesional a la privacidad, confianza, confidencia; sin distinción de raza, sexo y credo.
- Protege y ayuda al usuario, de acuerdo a su necesidad
- Trato Humano con empatía.[24]

## **CARACTERÍSTICAS EXTRÍNSECAS**

- El hospital por su arquitectura colonial cuenta con varios patios y áreas verdes, así mismo con una capilla cuya decoración se conserva desde la época de su construcción y posee tesoros del arte colonial en imágenes religiosas.
- El hospital cuenta con equipamiento de tecnología nueva, en excelentes condiciones.
- El área administrativa del hospital está integrada por: Gestión de Servicios Institucionales, incluye mantenimiento, limpieza, choferes y transporte, guardianía; Gestión de Recursos Humanos; Gestión Financiera que incluye gestión de contabilidad, presupuesto y gestión de caja, gestión de Estadística, Gestión de Hotelería, Gestión Farmacéutica o de Farmacia.

## **TENDENCIAS DEL MERCADO**

- El mercado es creciente.
- VARIABLES CONTROLABLES: capacidad de pacientes.
- VARIABLES INCONTROLABLES: altos índices de migración, estrés, soledad, depresión que conllevan a enfermedades mentales.

## **USUARIO**

Con el objetivo de averiguar dónde proceden los pacientes que son atendidos en el Hospital Psiquiátrico “San Lázaro”, se realizó un estudio de los mismos, arrojando las siguientes conclusiones:

- 14.202 historias clínicas.

- 30 % de pacientes son de la zona centro – sur de la ciudad, con 4.262 pacientes
- 7 % de pacientes son de la zona norte de la ciudad, con 995 pacientes
- El 63 % de pacientes son de provincias, con 8.947 pacientes.

### Perfil Demográfico

- **Género:** Masculino y Femenino
- **Edad:** 15 – 65 años
- **Ubicación Geográfica:** área urbana Quito

### Perfil Socioeconómico

- **NSE:** Bajo - Medio Bajo - Medio – Medio alto

### Perfil Psicológico

- **Personalidad:** Personas con espíritu solidario que Mantengan vivos los valores del pasado.
- **Estilo de vida:** Todos

### Perfil Cultural

- Instrucción baja – media – media baja – superior

### Competencia

**Directa:** hospitales psiquiátricos públicos; Sagrado Corazón y Hospital Julio Endara

**Indirecta:** hospitales psiquiátricos privados; Clínica Nuestra señora de Guadalupe.

**TABLA N°5**  
**NUMERO DE ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA DEL**  
**HOSPITAL "SAN LÁZARO"**

INDICADOR	MESES				TOTAL
	ENE	FEB	MAR	ABR	I CUATRIMESTRE
<b>TOTAL CONSULTAS DE MORBILIDAD</b>	<b>2.032</b>	<b>1.725</b>	<b>1.792</b>	<b>2.070</b>	<b>7.619</b>
PRIMERA VEZ	363	264	265	305	1.197
% consultas de primera vez	17,9	15,3	14,8	14,7	15,7
SUBSECUENTES	1669	1461	1527	1765	6.422
% consultas subsecuentes	82,1	84,7	85,2	85,3	84,3
M DIARIO DE CONSULTAS*	65,5	61,6	57,8	69,0	63,5

CONCENTRACIÓN DE CONSULTAS	5,6	6,5	6,8	6,8	6,4
<b>DÍAS HÁBILES (laborados en la unidad)</b>	31	28	31	30	120
<b>TOTAL HOMBRES</b>	777	635	655	716	2.783
<b>TOTAL MUJERES</b>	1255	1090	1137	1354	4.836
<b>CONSULTA EXTERNA + EMERGENCIA</b>	<b>2.121</b>	<b>1.791</b>	<b>1.866</b>	<b>2.168</b>	<b>7.946</b>
<b>PSIQUIATRÍA</b>	1266	1226	1354	1525	<b>5.371</b>
Primera vez	103	121	118	151	493
Subsecuentes	1163	1105	1236	1374	4.878
HOMBRES	537	480	529	556	2.102
MUJERES	729	746	825	969	3.269
<b>PSICOLOGÍA</b>	692	450	430	545	<b>2.117</b>
Primera vez	248	124	143	154	669
Subsecuentes	444	326	287	391	1.448
HOMBRES	226	142	124	160	652
MUJERES	466	308	306	385	1.465
<b>MEDICINA INTERNA</b>	74	49	8	0	<b>131</b>
Primera vez	12	19	4	0	35
Subsecuentes	62	30	4	0	96
HOMBRES	14	13	2	0	29
MUJERES	60	36	6	0	102
<b>EMERGENCIAS (Atenciones)</b>	<b>89</b>	<b>66</b>	<b>74</b>	<b>98</b>	<b>327</b>
<b>DÍAS DEL MES</b>	31	28	31	30	120

(\*) El promedio diario de consultas esta calculado en base a todos los días del mes. (sábados y domingos 4 horas de atención)

**Fuente:** Dpto. Estadística, Hospital Psiquiátrico “San Lázaro”

TABLA N° 6

### EQUIPAMIENTO INFORMÁTICO

**Fuente:** Departamento de Sistemas, Hospital Psiquiátrico “San Lázaro”

Área	Cantidad	Cargo	Equipo	
Gestión	1	Director	1 Laptop	1 Impresora
	1	Secretaria	1 Computadora	1 Copiadora/Xerox
Bodega	1	Encargado	1 Computadora	1 Impresora
Farmacia	1	Jefe de farmacia	1 Laptop	1 Impresora
	1	Atención al cliente	1 Computadora	1 Impresora
Trabajo Social	2	Usuaris	2 Computadoras	2 Impresoras



Consultorios	6	Psiquiatras	Sistema de cámaras	11 cámaras red  1 equipo server  1 central telefónica
	4	Psicólogos		
	1	Interno		
	1	Odontólogo		
	1	Emergencia		
	1	Tiraje		
	1	Post Consulta		
	2	Terapia Ocupacional		
Enfermería	1	Jefe de enfermería	1 Computadora	1 Enfermería de consulta externa
	1	Secretaria	1 Computadora	
	1	Auxiliar	1 Computadora	
Sistemas	1	Jefe	1 Laptop	2 Server
	1	Auxiliar	1 Computadora	Windows 2003 Server
			1 impresora tinta	Windows 2008 Server
			1 impresora láser	
			1 impresora de carné	
RRHH	1	Jefe	1 Laptop	1 Impresora
	1	Secretaria	1 Computadora	
	1	Auxiliar	1 Computadora	
	1	Jefe	1 Computadora	
	1	Activo Fijo	1	

Administración			Computadora	1 Impresora
	1	Secretaria	1 Computadora	
	1	Compras Públicas	1 Computadora	
Financiero	1	Jefe	1 Laptop	1 Impresora
	1	Presupuesto	1 Computadora	
	1	Pagaduría	1 Computadora	
Planificación	1	Jefe	1 Computadora	

## PRODUCTOS Y SERVICIOS

- a. Mantenimiento a las líneas de red
- b. Acciones preventivas y correctivas de software y hardware
- c. Informes sobre las acciones preventivas y correctivas de software y hardware realizadas
- d. Informes sobre las redes de conectividad
- e. Plan de mejoramiento de redes
- f. Plan de contingencias sobre respaldos de información
- g. Mantenimiento de programas informáticos existentes
- h. Sistemas de información en las diferentes áreas y página WEB del Hospital actualizada
- i. Central telefónica digital
- j. Servicio de internet a las diferentes unidades del Hospital
- k. Correo institucional
- l. Inventario de los equipos tecnológicos computacionales y comunicacionales
- m. Actas de la entrega recepción de los equipos adquiridos en coordinación con las áreas de Activos Fijos y Bodega

- n. Informes de funcionamiento de los equipos adquiridos y otros equipos tecnológicos computacionales y comunicacionales de la institución en coordinación con las áreas de Activos Fijos y Bodegas
- o. Traslado de los equipos tecnológicos computacionales y comunicacionales de la institución en coordinación con las áreas de Activos Fijos y Bodegas.

## **HIPÓTESIS**

Con la implementación del plan estratégico de Tecnología en Información y Comunicaciones en el Departamento de Sistemas del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, permitirá vincular al personal Médico y Administrativo optimizando sus actividades cotidianas mediante el desarrollo y aplicación eficiente de las redes de telecomunicaciones de tipo corporativo.

## **VARIABLES**

### **Variable Independiente:**

- Tecnología de Información y Comunicaciones (TIC)

### **Variable Dependiente:**

- Proceso de enseñanza-aprendizaje

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **ENFOQUE**

El trabajo investigativo se enfoca con el paradigma constructivista y cualitativo porque tratará de explicar las implicaciones filosóficas y metodológicas que están presentes en el contexto, cuantitativo porque se propone una hipótesis la misma que deberá ser verificada a través de la recolección de información, tabulación de datos, representados en cuadros estadísticos, cuyo valor demuestra la verificación de la hipótesis planteada.

#### **MODALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

Para la ejecución de la investigación utilizaremos las siguientes modalidades de investigación.

##### **Investigación Bibliográfica – Documental**

Se trata de una investigación bibliográfica porque la información requerida se obtuvo de fuentes documentales como libros, folletos, tesis.

##### **Investigación de Campo**

La presente investigación es de campo porque los datos primarios fueron recolectados mediante la utilización de un pre-taller y un taller dirigido al personal Médico y Administrativo del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro.

## TIPO DE INVESTIGACIÓN

### Investigación Descriptiva

Es una investigación de tipo descriptivo porque se conoce de manera detallada y concreta el problema basándose en documentos que describen la situación actual.[13]

### Población y Muestra

#### Matriz Poblacional

Unidades de Observación	Cantidad
Personal Médico	18
Personal Administrativo	22
<b>Total</b>	40

#### Muestra

Para determinar el tamaño de la muestra se aplicará la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2 N p q}{e^2 (N - 1) + z^2 p q}$$

n = tamaño de la muestra= ¿?

N = población total, o, universo = 40

Z = nivel de confianza 96%=1.99

p = probabilidad de ocurrencia 50%=0.5

q = probabilidad de no ocurrencia 50%=0.5

e = error de muestreo 5%=0.05

$$n = \frac{Z^2 N \cdot p \cdot q}{e^2 (N-1) + Z^2 p \cdot q}$$

$$n = \frac{(1,99)^2 (40) (0.5) (0.5)}{(0.05)^2 (40- 1) + (1,99)^2 (0.25)}$$

$$n = \frac{(3,9601) (40) (0.5) (0.5)}{(0.0025) (39) + (3.9601) (0.25)}$$

$$n = \frac{39,601}{0.0975 + 0,99}$$

$$n = \frac{39,601}{1,0875}$$

$$n = 36,417 = 36$$

Por tratarse de una muestra pequeña se trabajará con todo el universo.

## **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación utilizará las siguientes técnicas e instrumentos.

- Técnica de encuesta dirigida al personal médico
- Instrumento – cuestionario
- Técnica de encuesta dirigida al personal administrativo
- Instrumento – cuestionario

## **IMPLEMENTACIÓN DE ITIL**

La implementación de la nueva metodología para los procesos a través de ITIL, debe considerar en forma conjunta las funciones y áreas comunes dentro de la organización de TI, permitiendo una adopción estructurada; para ello es necesario comenzar por la agrupación de los procesos ITIL de una manera en la cual se facilite aparte de la implementación en sí, la aceptación y pronto alcance de sus beneficios.

Bajo este enfoque la organización podrá seleccionar a la gente con alguna área de responsabilidad común para realizar la transición hacia este nuevo modelo de operación.

Muchas de las organizaciones comienzan su transformación hacia ITIL con las disciplinas de Gestión de Incidentes y Gestión de Problemas en el área de Soporte o Gestión del Servicio de TI, otras empiezan con las disciplinas de Gestión de Cambios, Gestión de Configuración y Gestión de Difusión, las que afectan directamente a las áreas que mantienen la infraestructura tecnológica de los procesos de negocio. Estas decisiones serán tomadas en base a las necesidades y áreas de oportunidad.

La implementación de estas mejores prácticas es dirigida y optimizada por software aplicativo y soluciones tecnológicas diseñadas para tal fin, por lo tanto su uso está encaminado a la integración y automatización de los procesos de ITIL, lo cual dará como fruto la institucionalización y apalancamiento de las mismas dentro de la organización. Las soluciones tecnológicas deberán ser fáciles de adaptarse a las necesidades únicas de cada empresa.

El modelo de implementación normalmente adoptado y aplicado comienza a través de una Consultoría de Infraestructura de Tecnología de Información. Primero se debe realizar un análisis de revisión para poder documentar un diagnóstico de la situación actual de los servicios de TI dentro de una organización.

Ejemplo de esto anterior es la administración del proyecto por medio de GAP Análisis.

### **ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL ADMINISTRATIVO DEL CENTRO ESPECIALIZADO EN SALUD MENTAL SAN LÁZARO**

Este cuestionario está basado en los indicadores de Competencia Digital y Tratamiento de la Información que deberían alcanzarse por el Personal Administrativo del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro.

Valora con arreglo a la siguiente escala de estimación las siguientes cuestiones:

0 nada, 1 algo, 2 mucho

	<b>Conocimientos instrumentales y usos básicos de las TIC</b>	<b>Escala</b>		
1	Conozco los elementos del ordenador, sus principales periféricos, sus usos, la manera en que se conectan entre sí y su mantenimiento básico	0	1	2
2	Sé encender y apagar el ordenador, abrir y cerrar programas	0	1	2
3	Sé realizar operaciones básicas de uso y personalización del Sistema Operativo (S.O.) (WINDOWS o LINUX...)	0	1	2
4	Sé moverme por el sistema de archivos de mi S.O. unidades de disco duro, disquete, CD/DVD, memoria USB, abrir/cerrar carpetas, mover, copiar, eliminar, archivos, etc., para guardar o recuperar información en diferentes soportes.	0	1	2
5	Realizo tareas de mantenimiento básico del ordenador: uso de antivirus, realización de copias de seguridad, eliminación de información obsoleta	0	1	2
6	Entiendo el concepto de archivo/fichero, su nombre, su extensión, abrir y cerrar ficheros, etc.	0	1	2
7	Conozco los tipos de archivos más utilizados y los programas con los que están asociados (documentos de texto, presentaciones, archivos de imagen, pdf, archivos comprimidos...) para trabajar con ellos.	0	1	2
8	Sé que es un archivo comprimido (ZIP, RAR...) y utilizo los programas para descomprimir y comprimir (Winzip,	0	1	2



	WinRar...)			
9	Manejo el procesador de textos y lo utilizo habitualmente para crear y/o modificar documentos que pueden incluir texto, imágenes, tablas, gráficos...	0	1	2
10	Manejo programas de presentaciones (tipo PowerPoint, Open Impress...) y lo utilizo habitualmente para crear, modificar y exponer trabajos	0	1	2
11	Conozco los pasos necesarios para imprimir documentos desde diferentes programas.	0	1	2
12	Sé utilizar una base de datos para introducir datos y hacer consultas.	0	1	2
13	Utilizo hojas de cálculo para presentar series numéricas, realizar cálculos sencillos, representar gráficamente...	0	1	2
14	Manejo básicamente editores gráficos para crear/editar, dibujos, fotografías y los formatos de imagen más utilizados.	0	1	2
15	Conozco el proceso de adquisición o captura de imágenes u otros documentos desde un escáner.	0	1	2
16	Conozco el manejo básico de una cámara digital, la manera de descargar fotografías desde la misma y/o de su tarjeta de memoria al ordenador.	0	1	2
17	Manejo habitualmente programas informáticos multimedia para crear/editar, grabar y reproducir sonido, vídeo...	0	1	2
18	Utilizo las herramientas de navegación por Internet (Navegadores) y realizo con ellos tareas básicas de navegación por la Red: guardar direcciones en marcadores o favoritos, recuperar direcciones del historial de navegación, etc.	0	1	2
19	Soy capaz de descargar recursos desde Internet (programas, imágenes, sonidos, texto...)	0	1	2
20	Manejo herramientas de correo electrónico (gestor de correo o correo vía web) para enviar y recibir mensajes, ficheros adjuntos y organizar la libreta de direcciones	0	1	2

**ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL MÉDICO DEL CENTRO  
ESPECIALIZADO EN SALUD MENTAL SAN LÁZARO**

Este cuestionario está basado en los indicadores de Competencia Digital y Tratamiento de la Información que deberían alcanzarse por el Personal Médico del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro.

Valora con arreglo a la siguiente escala de estimación las siguientes cuestiones:

0 nada, 1 algo, 2 mucho

	<b>Conocimientos instrumentales y usos básicos de las TIC</b>	<b>Escala</b>		
1	Utilizo herramientas de comunicación interpersonal como chats, foros, mensajería instantánea...	1	2	3
2	Manejo de manera autónoma el ordenador como recurso para el aprendizaje en diferentes áreas y con diferentes tipologías de programas (simuladores, juegos educativos, tutoriales, enciclopedias, programas de ejercitación...).	1	2	3
3	Conozco y uso los distintos lenguajes (textual, numérico, icónico, visual, gráfico y sonoro) de manera integrada para comprender, clasificar, interpretar y presentar la información.	1	2	3
4	Utilizo herramientas para trabajar en proyectos colaborativos a través de Internet (WEB2.0): blogs, wikis, herramientas ofimáticas y de edición de imagen on-line, foros, redes sociales, formación virtual...	1	2	3
5	Uso las TIC de manera ética, respetuosa, responsable y segura	1	2	3
6	Uso las TIC de manera crítica	1	2	3
7	Valorar las TIC como herramienta de inclusión social	1	2	3
8	Distingo diferentes usos de las TIC (como herramienta de trabajo, recurso educativo, ocio y entretenimiento, información, comunicación, herramienta creativa...).	1	2	3
9	Uso de las TIC en el trabajo	1	2	3
10	Utilizo el ordenador habitualmente como herramienta de trabajo (uso con pacientes, uso como herramienta de trabajo personal...) etc.	1	2	3
11	Me interesan las páginas Web, blogs, foros, revistas, libros, etc. en los que se habla del uso de las TIC	1	2	3
12	Intento resolver yo mismo/a los problemas derivados del uso habitual de las TIC antes de recurrir a alguien más experto.	1	2	3
13	Considero que soy un usuario suficientemente autónomo para utilizar las TIC en mi trabajo sin excesiva dependencia de los demás.	1	2	3

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

### MATRIZ DE VARIABLE INDEPENDIENTE

Tecnología de Información y Comunicaciones (TIC)

VARIABLE INDEPENDIENTE	TÉCNICAS DE APRENDIZAJE			
CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICAS INSTRUMENTOS
<p>LAS TICS</p> <p>Entendemos por nuevas Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) al conjunto de procesos y productos derivados de las nuevas herramientas (hardware y software) soportes y canales de comunicación relacionados con el almacenamiento, procesamiento y transmisión digitalizada de la información.</p>	<p>PROCESOS</p>	<p>METODOLOGÍA</p> <p>TÉCNICAS DE APRENDIZAJE</p> <p>MEDIOS</p> <p>RECURSOS</p>	<p>¿El personal Médico-Administrativo utiliza programas o paquetes dirigidos a sus actividades?</p> <p>¿El personal Médico-Administrativo utiliza trabajos en línea?</p> <p>¿El personal Médico utiliza el correo electrónico para comunicarse entre Médicos, personal Administrativo y Pacientes?</p>	<p>Folletos de información de TIC</p> <p>Pre-Taller y taller explicativo sobre las TIC y su relación con las ITIL</p>

### MATRIZ DE VARIABLE DEPENDIENTE

### PROCESO DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE

VARIABLE DEPENDIENTE	TÉCNICAS DE APRENDIZAJE			
CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICAS INSTRUMENTOS
<p><b>PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE</b></p> <p>Es el conjunto de fases sucesivas del fenómeno en que intervienen el personal Médico y Administrativo, contenidos (conocimiento, actitudes, destrezas por aprender).</p>	<p>Experiencia</p> <p>Reflexión</p> <p>Aplicación</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento-Aprendizaje del personal Médico y Administrativo</li> <li>- Disponibilidad, número y tipo de computadoras</li> <li>- Utilidad de las computadoras</li> <li>- Sistema operativo y aplicaciones informáticas utilizadas</li> <li>- Periféricos disponibles</li> <li>- Conexión a Internet</li> <li>- Aprovechamiento de Internet</li> <li>- Formación en Nuevas Tecnologías</li> <li>- Disponibilidad de departamento informático</li> <li>- Utilidad de las Nuevas Tecnologías para las actividades de inserción laboral desarrolladas</li> </ul>	<p>¿Usted tiene destreza en el manejo del computador?</p> <p>¿Tiene conocimiento de sistema en redes?</p> <p>¿Tiene destreza en el manejo de internet?</p> <p>¿Utiliza correo electrónico para intercomunicación en el trabajo?</p>	<p>Encuesta dirigida a personal Médico</p> <p>Encuesta dirigida a personal Administrativo</p>

## RESULTADOS DE ENCUESTAS

De acuerdo a la encuesta dirigida al Personal Administrativo del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro se realizó las siguientes preguntas a 22 personas.

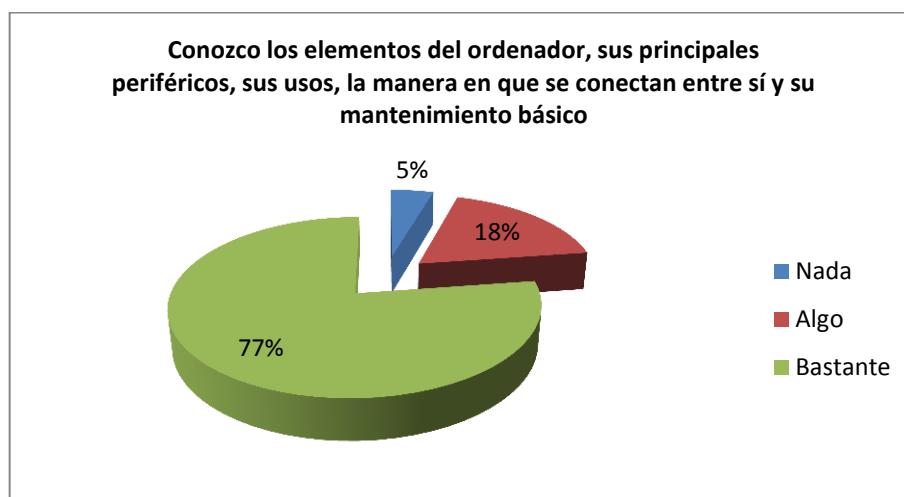
### 1. Conozco los elementos del ordenador, sus principales periféricos, sus usos, la manera en que se conectan entre sí y su mantenimiento básico

Tabla N° 4.1

Conozco los elementos del ordenador, sus principales periféricos, sus usos, la manera en que se conectan entre sí y su mantenimiento básico	N° de Personal Administrativo
Nada	1
Algo	4
Bastante	17
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

Gráfico N° 4.1



### Análisis

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.1 de la encuesta dirigida al Personal Administrativo del Centro Médico Especializado en Salud Mental San Lázaro, de los 22 encuestados del Personal Administrativo, 17 personas opinan conocer bastante los elementos del ordenador, sus principales periféricos, sus usos, la manera en que se conectan entre sí y su mantenimiento básico, lo que representa el 77%, 4 personas opinan conocer algo los elementos del ordenador, sus principales periféricos, sus usos, la manera en que se conectan entre sí y su mantenimiento básico, lo que representa el 18%, 1 sola persona opina no conocer nada los elementos del ordenador, sus principales periféricos, sus usos, la manera en que se conectan entre sí y su mantenimiento básico, lo que representa el 5%; lo que se puede concluir que la mayoría tienen conocimientos básicos sobre el ordenador. Esta pregunta es orientada a determinar la problemática.

**2. Sé encender y apagar el ordenador, abrir y cerrar programas**

**Tabla N° 4.2**

<b>Sé encender y apagar el ordenador, abrir y cerrar programas</b>	<b>N° de Personal Administrativo</b>
Nada	0
Algo	1
Bastante	21
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

**Gráfico N° 4.2**



**Análisis**

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.2 de la encuesta dirigida al Personal Administrativo del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, de los 22 encuestados del Personal Administrativo, 21 personas opinan saben bastante sobre encender y apagar el ordenador, abrir y cerrar programas, lo que representa el 95%, 1 personas opina conocer algo sobre encender y apagar el ordenador, abrir y cerrar programas, lo que representa el 5%,; lo que se puede concluir que la mayoría tienen conocimientos básicos sobre el ordenador. Esta pregunta es orientada a determinar la problemática.

**3. Sé realizar operaciones básicas de uso y personalización del Sistema Operativo (S.O.) (WINDOWS o LINUX...)**

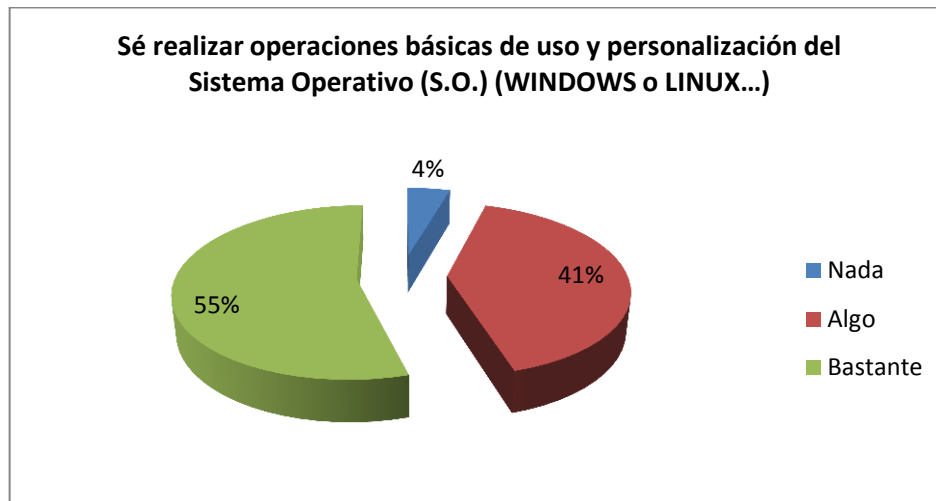
**Tabla N° 4.3**

<b>Sé realizar operaciones básicas de uso y personalización del Sistema Operativo (S.O.)</b>	<b>N° de Personal Administrativo</b>
--	--------------------------------------

(WINDOWS o LINUX...)	
Nada	1
Algo	9
Bastante	12
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

**Gráfico N° 4.3**



### **Análisis**

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.3 de la encuesta dirigida al Personal Administrativo del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, de los 22 encuestados del Personal Administrativo, 1 persona opina nada sabe sobre realizar operaciones básicas de uso y personalización del Sistema Operativo, lo que representa el 4%, 9 personas opinan conocer algo sobre realizar operaciones básicas de uso y personalización del Sistema Operativo, lo que representa el 41%, 12 personas opinan conocer algo sobre realizar operaciones básicas de uso y personalización del Sistema Operativo, lo que representa el 55%; lo que se puede concluir que más de la mitad del personal administrativo tienen conocimientos sobre operaciones básicas y personalización del Sistema Operativo. Esta pregunta es orientada a determinar la problemática.

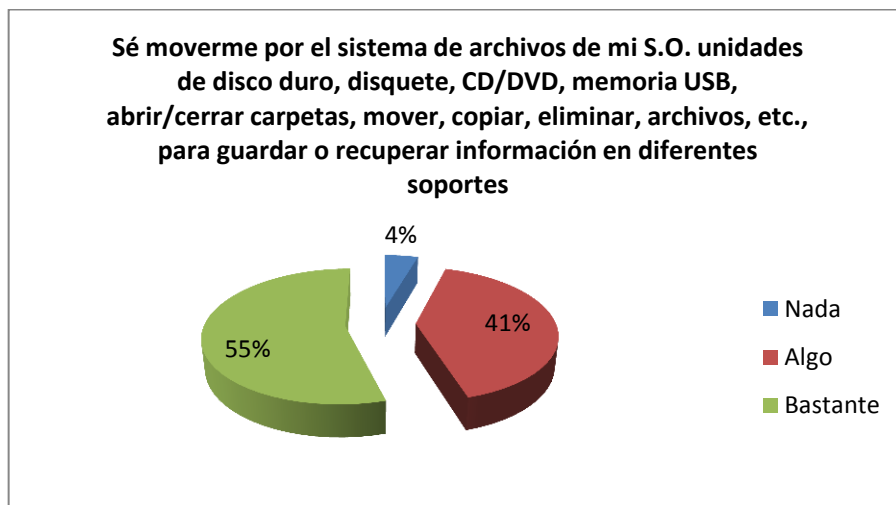
- 4. Sé moverme por el sistema de archivos de mi S.O. unidades de disco duro, disquete, CD/DVD, memoria USB, abrir/cerrar carpetas, mover, copiar, eliminar, archivos, etc., para guardar o recuperar información en diferentes soportes.**

**Tabla N° 4.4**

<b>Sé moverme por el sistema de archivos de mi S.O. unidades de disco duro, disquete, CD/DVD, memoria USB, abrir/cerrar carpetas, mover, copiar, eliminar, archivos, etc., para guardar o recuperar información en diferentes soportes</b>	<b>N° de Personal Administrativo</b>
Nada	1
Algo	9
Bastante	12
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

**Gráfico N° 4.4**



### **Análisis**

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.4 de la encuesta dirigida al Personal Administrativo del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, de los 22 encuestados del Personal Administrativo, 1 persona opinano saber nada sobre realizar operaciones básicas de uso y personalización del Sistema Operativo, lo que representa el 4%, 9 personas opinan conocer algo sobre realizar operaciones básicas de uso y personalización del Sistema Operativo, lo que representa el 41%, 12 personas opinan conocer algo sobre realizar operaciones básicas de uso y personalización del Sistema Operativo, lo que representa el 55%; lo que se puede concluir que más de la mitad del personal administrativo tienen conocimientos sobre operaciones básicas y personalización del Sistema Operativo. Esta pregunta es orientada a determinar la problemática.

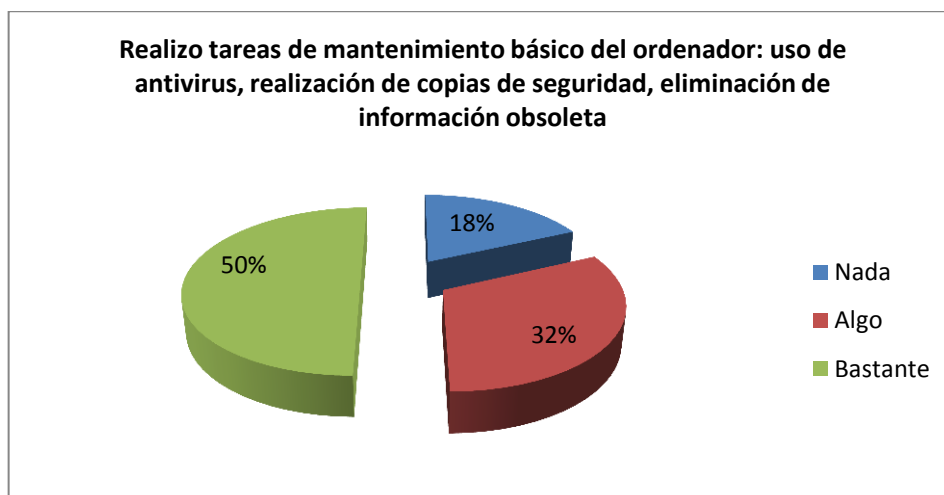
**5. Realizo tareas de mantenimiento básico del ordenador: uso de antivirus, realización de copias de seguridad, eliminación de información obsoleta**

**Tabla N° 4.5**

<b>Realizo tareas de mantenimiento básico del ordenador: uso de antivirus, realización de copias de seguridad, eliminación de información obsoleta</b>	<b>N° de Personal Administrativo</b>
Nada	4
Algo	7
Bastante	11
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

**Gráfico N° 4.5**



**Análisis**

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.5 de la encuesta dirigida al Personal Administrativo del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, de los 22 encuestados del Personal Administrativo, 4 personas opinan no saber nada sobre realizar tareas de mantenimiento básico del ordenador: uso de antivirus, realización de copias de seguridad, eliminación de información obsoleta, lo que representa el 18%, 7 personas opinan conocer algo sobre realizar tareas de mantenimiento básico del ordenador: uso de antivirus, realización de copias de seguridad, eliminación de información obsoleta, lo que representa el 32%, 11 personas opinan conocer algo sobre realizar tareas de mantenimiento básico del ordenador: uso de antivirus, realización de copias de seguridad, eliminación de



información obsoleta, lo que representa el 50%; lo que se puede concluir que la mitad del personal administrativo realizan tareas de mantenimiento básico del ordenador. Esta pregunta es orientada a determinar la solución.

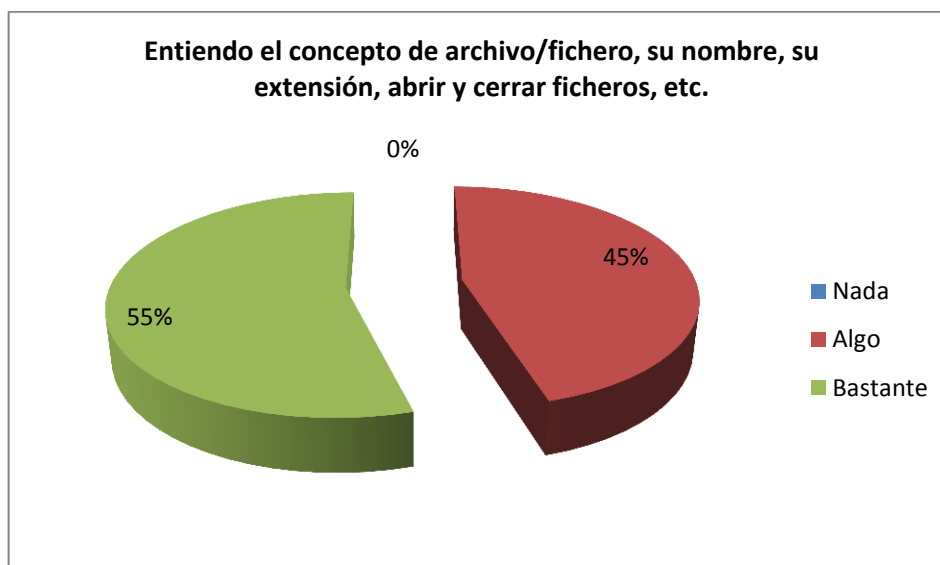
**6. Entiendo el concepto de archivo/fichero, su nombre, su extensión, abrir y cerrar ficheros, etc.**

**Tabla N° 4.6**

Entiendo el concepto de archivo/fichero, su nombre, su extensión, abrir y cerrar ficheros, etc.	N° de Personal Administrativo
Nada	0
Algo	10
Bastante	12
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

**Gráfico N° 4.6**



**Análisis**

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.6 de la encuesta dirigida al Personal Administrativo del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, de los 22 encuestados del Personal Administrativo, 10 personas opinan conocer algo sobreentender el concepto de archivo/fichero, su nombre, su extensión, abrir y cerrar ficheros, etc., lo que representa el 45%, 12 personas opinan conocer bastantesobreentender el concepto de archivo/fichero, su nombre, su extensión, abrir y cerrar ficheros, etc., lo que representa el 55%; lo que se puede concluir que está estrechamente relacionado entre quienes conocen algo y quienes conocen

bastante sobre los conceptos de fichero, su nombre, extensión. Esta pregunta es orientada a determinar la problemática.

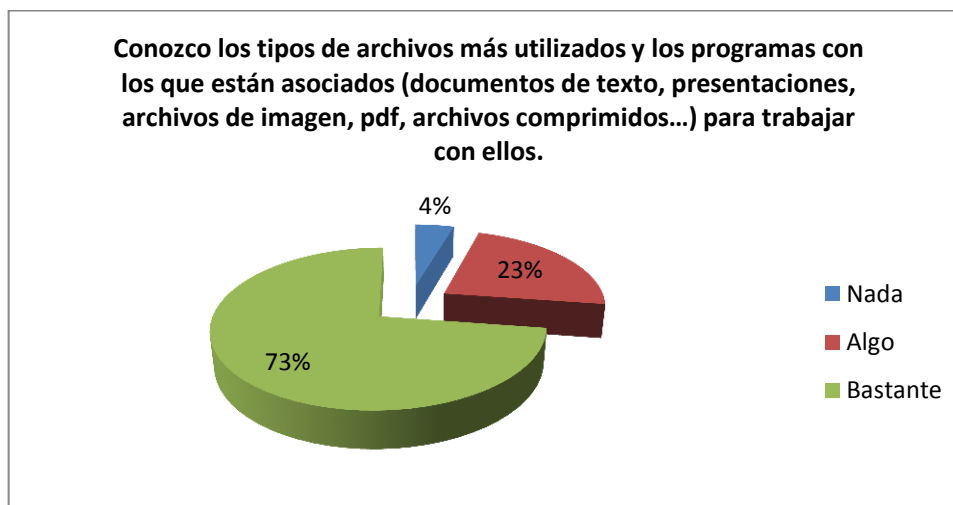
**7. Conozco los tipos de archivos más utilizados y los programas con los que están asociados (documentos de texto, presentaciones, archivos de imagen, pdf, archivos comprimidos...) para trabajar con ellos.**

**Tabla N° 4.7**

Conozco los tipos de archivos más utilizados y los programas con los que están asociados (documentos de texto, presentaciones, archivos de imagen, pdf, archivos comprimidos...) para trabajar con ellos.	N° de Personal Administrativo
Nada	1
Algo	5
Bastante	16
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

**Gráfico N° 4.7**



**Análisis**

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.7 de la encuesta dirigida al Personal Administrativo del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, de los 22 encuestados del Personal Administrativo, 1 persona opina no conocer nada sobre los tipos de archivos más utilizados y los programas con los que están asociados (documentos de texto, presentaciones, archivos de imagen, pdf, archivos comprimidos...) para trabajar con ellos, lo que representa el 4%, 5 personas opinan conocer algo sobre los tipos de archivos más utilizados y los programas con los que están asociados (documentos de texto, presentaciones,

archivos de imagen, pdf, archivos comprimidos...) para trabajar con ellos, lo que representa el 23%, 16 personas opinan conocer bastante sobre los tipos de archivos más utilizados y los programas con los que están asociados (documentos de texto, presentaciones, archivos de imagen, pdf, archivos comprimidos...) para trabajar con ellos, lo que representa el 73%; lo que se puede concluir que la mayoría conocen bastante sobre los tipos de archivos más utilizados y los programas con los que están asociados, demostrando que la mayoría si domina este tipo de documentos. Esta pregunta es orientada a determinar la problemática.

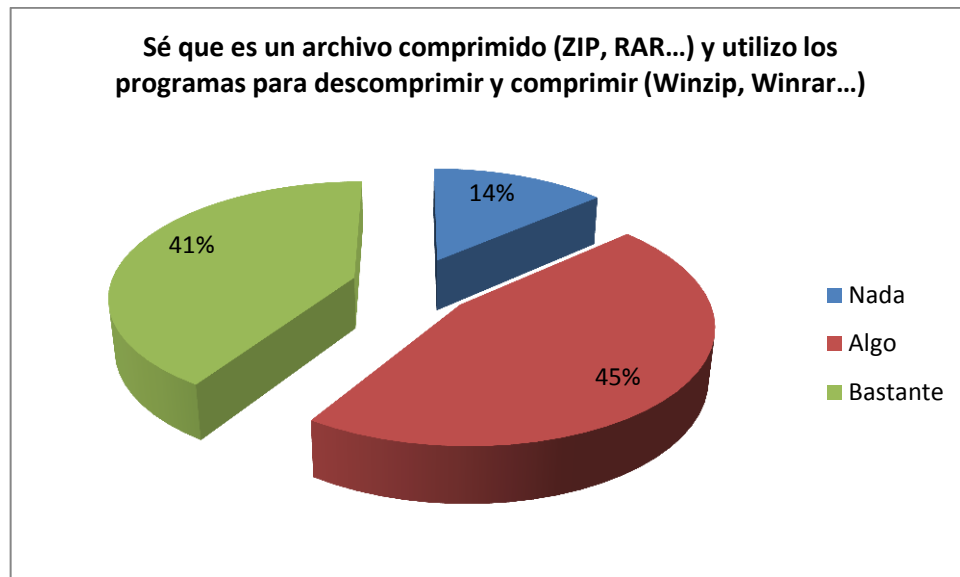
**8. Sé que es un archivo comprimido (ZIP, RAR...) y utilizo los programas para descomprimir y comprimir (WinZip, WinRar...)**

**Tabla N° 4.8**

Sé que es un archivo comprimido (ZIP, RAR...) y utilizo los programas para descomprimir y comprimir (WinZip, WinRar...)	N° de Personal Administrativo
Nada	3
Algo	10
Bastante	9
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

**Gráfico N° 4.8**



**Análisis**

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.8 de la encuesta dirigida al Personal Administrativo del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, de

los 22 encuestados del Personal Administrativo, 3 personas opinan no saber nada de lo que es un archivo comprimido (ZIP, RAR...) y utiliza los programas para descomprimir y comprimir (WinZip, WinRar...) lo que representa el 14%, 10 personas opinan saber algo de lo que es un archivo comprimido (ZIP, RAR...) y utiliza los programas para descomprimir y comprimir (WinZip, WinRar...) lo que representa el 45%, 9 personas opinan saber bastante de lo que es un archivo comprimido (ZIP, RAR...) y utiliza los programas para descomprimir y comprimir (WinZip, WinRar...), lo que representa el 41%; lo que se puede concluir que la mayoría conocen algo sobre lo que es un archivo comprimido (ZIP, RAR...), lo que demuestra la falta de conocimientos dentro del Centro Médico Ambulatorio sobre sistemas informáticos. Esta pregunta es orientada a determinar la solución.

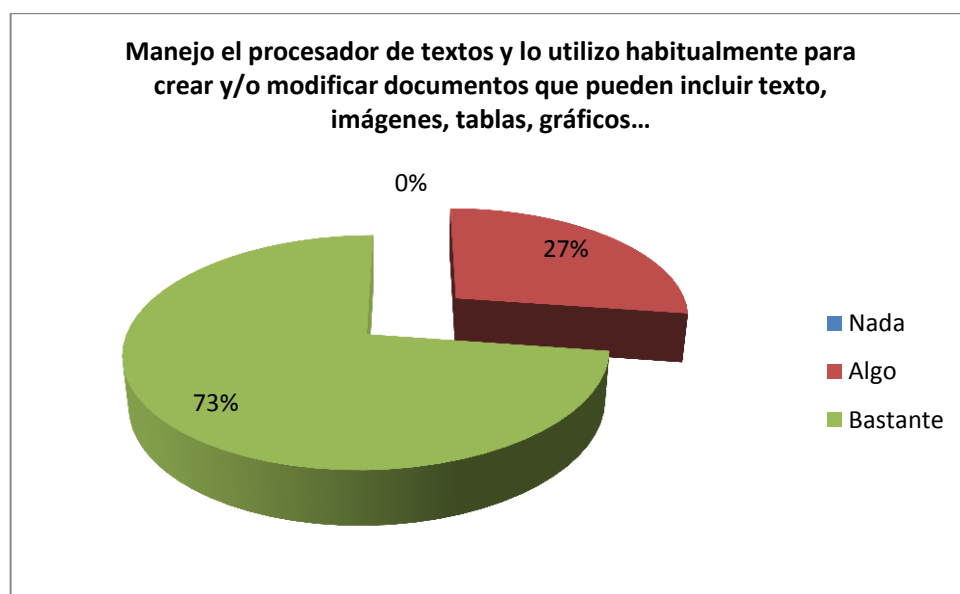
**9. Manejo el procesador de textos y lo utilizo habitualmente para crear y/o modificar documentos que pueden incluir texto, imágenes, tablas, gráficos...**

**Tabla N° 4.9**

Manejo el procesador de textos y lo utilizo habitualmente para crear y/o modificar documentos que pueden incluir texto, imágenes, tablas, gráficos...	N° de Personal Administrativo
Nada	0
Algo	6
Bastante	16
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

**Gráfico N° 4.9**



## Análisis

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.9 de la encuesta dirigida al Personal Administrativo del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, de los 22 encuestados del Personal Administrativo, 6 personas opinan saber algo sobre el manejo el procesador de textos y lo utilizo habitualmente para crear y/o modificar documentos que pueden incluir texto, imágenes, tablas, gráficos..., lo que representa el 27%, 16 personas opinan saber bastante sobre el manejo del procesador de textos y lo utilizo habitualmente para crear y/o modificar documentos que pueden incluir texto, imágenes, tablas, gráficos..., lo que representa el 73%; lo que se puede concluir que la mayoría saben bastante sobre el manejo del procesador de textos ya que esto lo utilizan casi a diario. Esta pregunta es orientada a determinar la problemática.

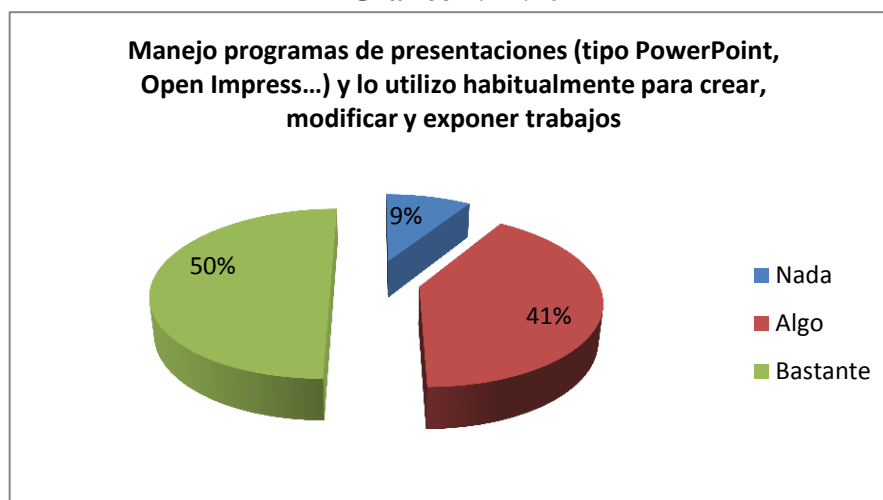
### 10. Manejo programas de presentaciones (tipo PowerPoint, Open Impress...) y lo utilizo habitualmente para crear, modificar y exponer trabajos

Tabla N° 4.10

Manejo programas de presentaciones (tipo PowerPoint, Open Impress...) y lo utilizo habitualmente para crear, modificar y exponer trabajos	N° de Personal Administrativo
Nada	2
Algo	9
Bastante	11
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

Gráfico N° 4.10



### Análisis

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.10 de la encuesta dirigida al Personal Administrativo del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro de los 22 encuestados del Personal Administrativo, 2 personas opinan no saber nada sobre el manejo de programas de presentaciones (tipo PowerPoint, Open Impress...) y lo utilizan habitualmente para crear, modificar y exponer trabajos, lo que representa el 9%, 9 personas opinan saber algo sobre el manejo de programas de presentaciones (tipo PowerPoint, Open Impress...) y lo utilizan habitualmente para crear, modificar y exponer trabajos, lo que representa el 41%, 11 personas opinan saber bastante sobre el manejo de programas de presentaciones (tipo PowerPoint, Open Impress...) y lo utilizan habitualmente para crear, modificar y exponer trabajos, lo que representa el 50%, lo que se puede concluir que la mayoría saben bastante sobre el manejo de programas de presentaciones tipo PowerPoint, Open Impress, lo cual los utilizan habitualmente en sus trabajos. Esta pregunta es orientada a determinar la solución.

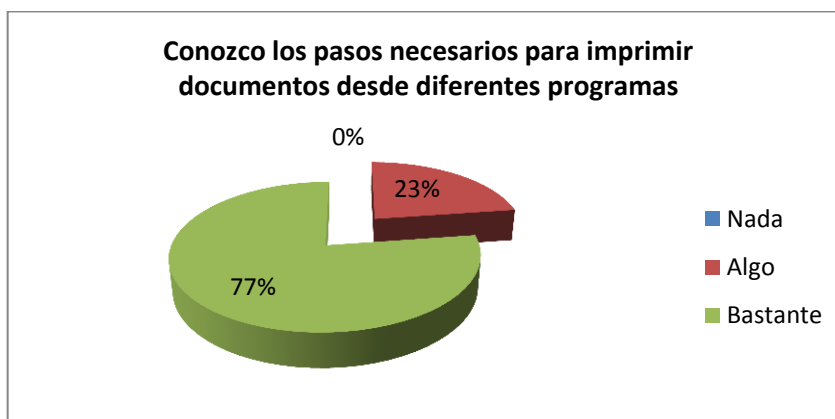
#### 11. Conozco los pasos necesarios para imprimir documentos desde diferentes programas

Tabla N° 4.11

Conozco los pasos necesarios para imprimir documentos desde diferentes programas	N° de Personal Administrativo
Nada	0
Algo	5
Bastante	17
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

Gráfico N° 4.11



## Análisis

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.11 de la encuesta dirigida al Personal Administrativo del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, de los 22 encuestados del Personal Administrativo, 5 personas opinan no saber nada sobre el manejo de programas de presentaciones (tipo PowerPoint, Open Impress...) y lo utilizan habitualmente para crear, modificar y exponer trabajos, lo que representa el 9%, 9 personas opinan saber algo sobre el manejo de programas de presentaciones (tipo PowerPoint, Open Impress...) y lo utilizan habitualmente para crear, modificar y exponer trabajos, lo que representa el 41%, 11 personas opinan saber bastante sobre el manejo de programas de presentaciones (tipo PowerPoint, Open Impress...) y lo utilizan habitualmente para crear, modificar y exponer trabajos, lo que representa el 50%, lo que se puede concluir que la mayoría saben bastante sobre el manejo de programas de presentaciones tipo PowerPoint, Open Impress, lo cual los utilizan habitualmente en sus trabajos. Esta pregunta es orientada a determinar la problemática.

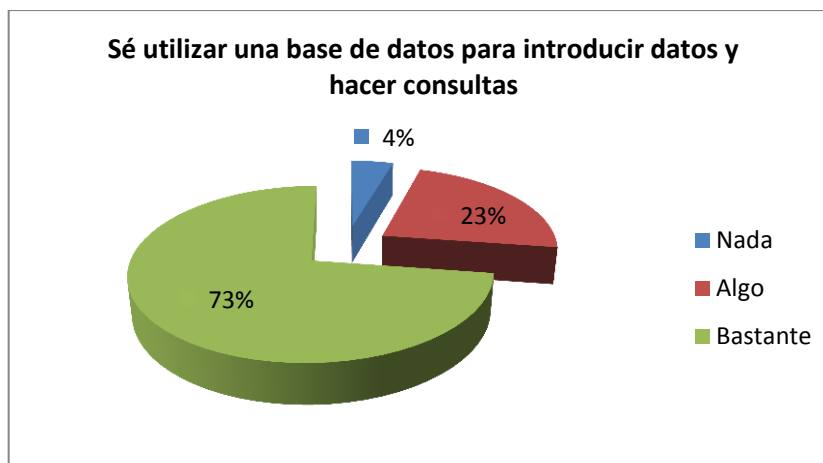
### 12. Sé utilizar una base de datos para introducir datos y hacer consultas.

Tabla N° 4.12

Sé utilizar una base de datos para introducir datos y hacer consultas	N° de Personal Administrativo
Nada	1
Algo	5
Bastante	16
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

Gráfico N° 4.12



## Análisis

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.12 de la encuesta dirigida al Personal Administrativo del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, de los 22 encuestados del Personal Administrativo, 1 persona opina no saber nada sobre utilizar una base de datos para introducir datos y hacer consultas, lo que representa el 4%, 5 personas opinan saber algo sobre utilizar una base de datos para introducir datos y hacer consultas, lo que representa el 23%, 16 personas opinan saber bastante sobre utilizar una base de datos para introducir datos y hacer consultas, lo que representa el 73%, lo que se puede concluir que la mayoría saben bastante utilizar una base de datos para introducir datos y hacer consultas. Esta pregunta es orientada a determinar la problemática.

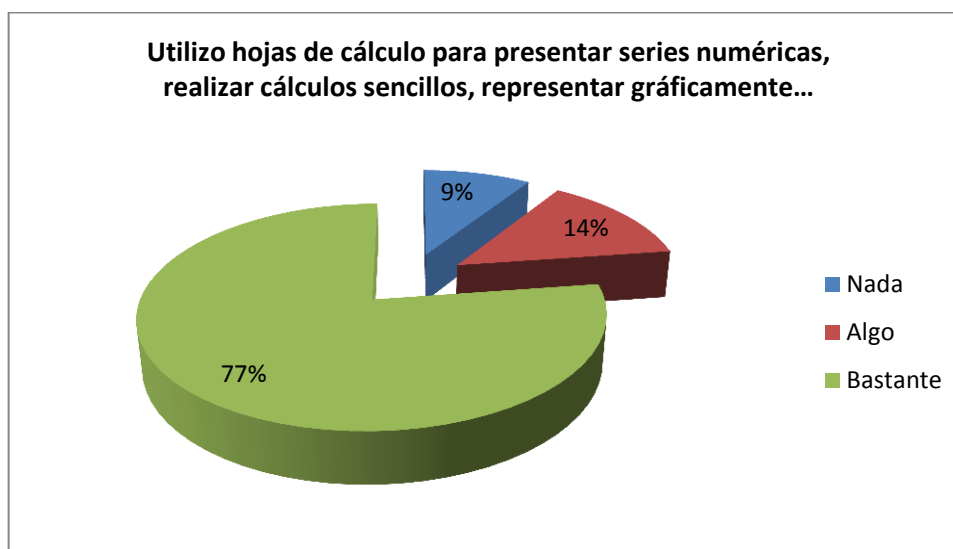
### 13. Utilizo hojas de cálculo para presentar series numéricas, realizar cálculos sencillos, representar gráficamente...

Tabla N° 4.13

Utilizo hojas de cálculo para presentar series numéricas, realizar cálculos sencillos, representar gráficamente...	N° de Personal Administrativo
Nada	2
Algo	3
Bastante	17
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

Gráfico N° 4.13





## Análisis

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.13 de la encuesta dirigida al Personal Administrativo del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, de los 22 encuestados del Personal Administrativo, 2 personas opinan no saber nada sobre utilizar hojas de cálculo para presentar series numéricas, realizar cálculos sencillos, representar gráficamente..., lo que representa el 9%, 3 personas opinan saber algo sobre utilizar hojas de cálculo para presentar series numéricas, realizar cálculos sencillos, representar gráficamente..., lo que representa el 14%, 17 personas opinan saber bastante sobre utilizar hojas de cálculo para presentar series numéricas, realizar cálculos sencillos, representar gráficamente..., lo que representa el 73%, lo que se puede concluir que la mayoría saben bastante utilizar hojas de cálculo siendo una herramienta imprescindible dentro del trabajo. Esta pregunta es orientada a determinar la problemática.

### 14. Manejo básicamente editores gráficos para crear/editar, dibujos, fotografías y los formatos de imagen más utilizados.

Tabla N° 4.14

Manejo básicamente editores gráficos para crear/editar, dibujos, fotografías y los formatos de imagen más utilizados.	N° de Personal Administrativo
Nada	4
Algo	8
Bastante	10
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

Gráfico N° 4.14



### Análisis

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.14 de la encuesta dirigida al Personal Administrativo del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, de los 22 encuestados del Personal Administrativo, 2 personas opinan no saber nada sobre utilizar hojas de cálculo para presentar series numéricas, realizar cálculos sencillos, representar gráficamente..., lo que representa el 9%, 3 personas opinan saber algo sobre utilizar hojas de cálculo para presentar series numéricas, realizar cálculos sencillos, representar gráficamente..., lo que representa el 14%, 17 personas opinan saber bastante sobre utilizar hojas de cálculo para presentar series numéricas, realizar cálculos sencillos, representar gráficamente..., lo que representa el 73%, lo que se puede concluir que la mayoría saben bastante utilizar hojas de cálculo siendo una herramienta imprescindible dentro del trabajo. Esta pregunta es orientada a determinar la solución.

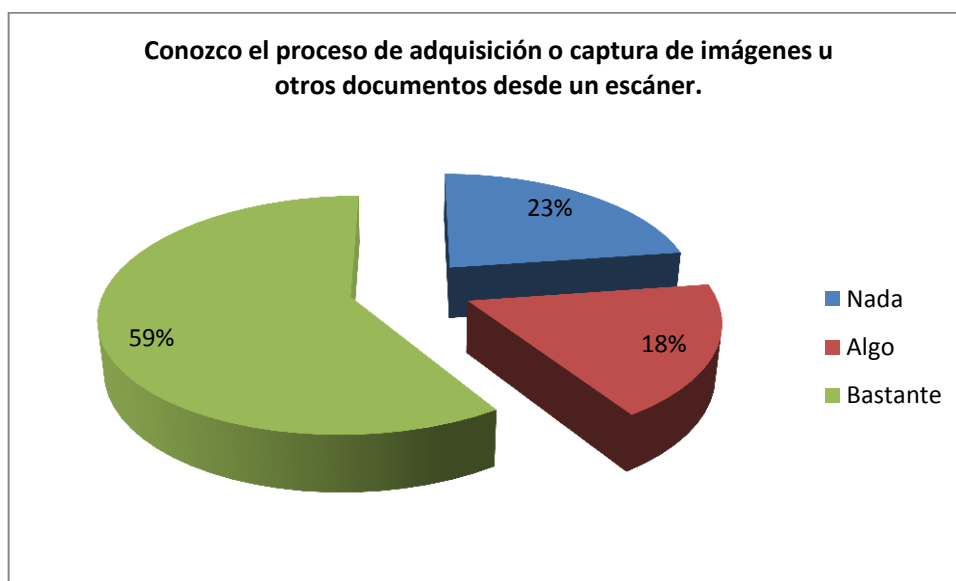
#### 15. Conozco el proceso de adquisición o captura de imágenes u otros documentos desde un escáner.

Tabla N° 4.15

Conozco el proceso de adquisición o captura de imágenes u otros documentos desde un escáner.	N° de Personal Administrativo
Nada	5
Algo	4
Bastante	13
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

Gráfico N° 4.15



## Análisis

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.15 de la encuesta dirigida al Personal Administrativo del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, de los 22 encuestados del Personal Administrativo, 5 personas opinan no conocer nada sobre el proceso de adquisición o captura de imágenes u otros documentos desde un escáner., lo que representa el 23%, 4 personas opinan conocer algo sobre el proceso de adquisición o captura de imágenes u otros documentos desde un escáner., lo que representa el 18%, 13 personas opinan conocer bastante sobre el proceso de adquisición o captura de imágenes u otros documentos desde un escáner., lo que representa el 59%, lo que se puede concluir que la mayoría conocen bastante el proceso de adquisición o captura de imágenes u otros documentos desde un escáner, sin embargo es notorio que una parte de la población tienen poco a ningún conocimiento sobre este tema. Esta pregunta es orientada a determinar la solución.

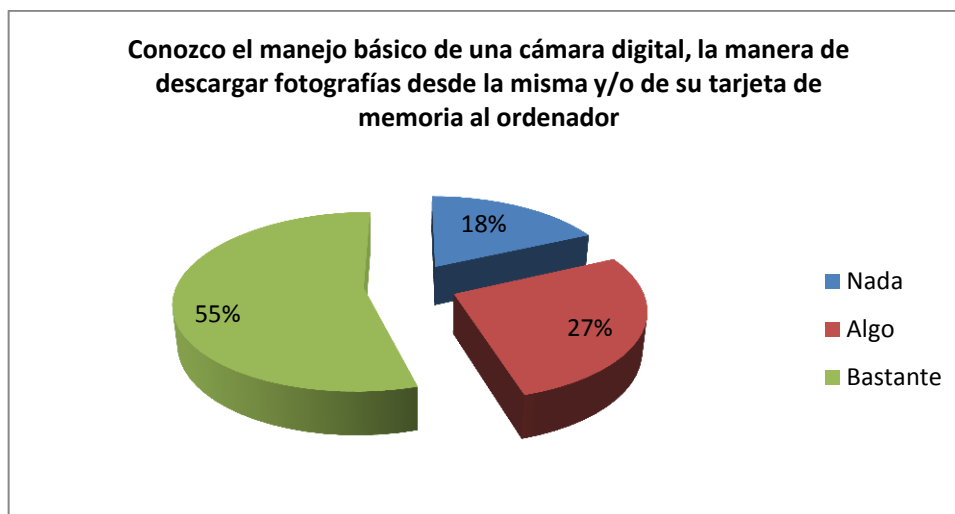
### 16. Conozco el manejo básico de una cámara digital, la manera de descargar fotografías desde la misma y/o de su tarjeta de memoria al ordenador.

Tabla N° 4.16

Conozco el manejo básico de una cámara digital, la manera de descargar fotografías desde la misma y/o de su tarjeta de memoria al ordenador	N° de Personal Administrativo
Nada	4
Algo	6
Bastante	12
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

Gráfico N° 4.16



## Análisis

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.16 de la encuesta dirigida al Personal Administrativo del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, de los 22 encuestados del Personal Administrativo, 4 personas opinan no conocer nada sobre el manejo básico de una cámara digital, la manera de descargar fotografías desde la misma y/o de su tarjeta de memoria al ordenador, lo que representa el 18%, 6 personas opinan conocer algo sobre el manejo básico de una cámara digital, la manera de descargar fotografías desde la misma y/o de su tarjeta de memoria al ordenador, lo que representa el 27%, 12 personas opinan conocer bastante sobre el manejo básico de una cámara digital, la manera de descargar fotografías desde la misma y/o de su tarjeta de memoria al ordenador, lo que representa el 55%, lo que se puede concluir que la mayoría conocen bastante el manejo básico de una cámara digital, la manera de descargar fotografías desde la misma y/o de su tarjeta de memoria al ordenador, sin embargo parte de la población tienen poco a ningún conocimiento sobre este tema, lo que demuestra que se necesita capacitación al personal. Esta pregunta es orientada a determinar la problemática.

### 17. Manejo habitualmente programas informáticos multimedia para crear/editar, grabar y reproducir sonido, vídeo....

Tabla N° 4.17

Manejo habitualmente programas informáticos multimedia para crear/editar, grabar y reproducir sonido, vídeo....	N° de Personal Administrativo
Nada	4
Algo	8
Bastante	10
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

Gráfico N° 4.17



## Análisis

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.17 de la encuesta dirigida al Personal Administrativo del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, de los 22 encuestados del Personal Administrativo, 4 personas opinan no conocer nada sobre el manejo habitualmente programas informáticos multimedia para crear/editar, grabar y reproducir sonido, vídeo..., lo que representa el 18%, 8 personas opinan conocer algo sobre el manejo habitualmente programas informáticos multimedia para crear/editar, grabar y reproducir sonido, vídeo..., lo que representa el 36%, 10 personas opinan conocer bastante sobre el manejo habitualmente programas informáticos multimedia para crear/editar, grabar y reproducir sonido, vídeo..., lo que representa el 46%, lo que se puede concluir que la mayoría conocen bastante el manejo habitualmente programas informáticos multimedia para crear/editar, grabar y reproducir sonido, vídeo..., sin embargo parte de la población tienen poco a ningún conocimiento sobre este tema, si es que forma parte de su trabajo. Esta pregunta es orientada a determinar la problemática.

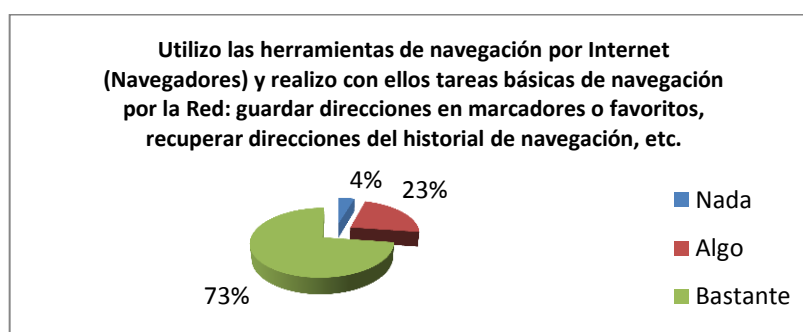
### **18. Utilizo las herramientas de navegación por Internet (Navegadores) y realizo con ellos tareas básicas de navegación por la Red: guardar direcciones en marcadores o favoritos, recuperar direcciones del historial de navegación, etc.**

Tabla N° 4.18

Utilizo las herramientas de navegación por Internet (Navegadores) y realizo con ellos tareas básicas de navegación por la Red: guardar direcciones en marcadores o favoritos, recuperar direcciones del historial de navegación, etc.	N° de Personal Administrativo
Nada	1
Algo	5
Bastante	16
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

Gráfico N° 4.18



## Análisis

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.18 de la encuesta dirigida al Personal Administrativo del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, de los 22 encuestados del Personal Administrativo, 1 persona opina no conocer nada sobre uso de las herramientas de navegación por Internet (Navegadores) y realizo con ellos tareas básicas de navegación por la Red: guardar direcciones en marcadores o favoritos, recuperar direcciones del historial de navegación, etc., lo que representa el 4%, 5 personas opinan conocer algo sobre el uso de las herramientas de navegación por Internet (Navegadores) y realizo con ellos tareas básicas de navegación por la Red: guardar direcciones en marcadores o favoritos, recuperar direcciones del historial de navegación, etc., lo que representa el 23%, 16 personas opinan conocer bastante sobre el uso de las herramientas de navegación por Internet (Navegadores) y realizo con ellos tareas básicas de navegación por la Red: guardar direcciones en marcadores o favoritos, recuperar direcciones del historial de navegación, etc., lo que representa el 73%, lo que se puede concluir que la mayoría conocen sobre el uso de las herramientas de navegación por Internet (Navegadores) realizar con ellos tareas básicas de navegación por la Red. Esta pregunta es orientada a determinar la solución.

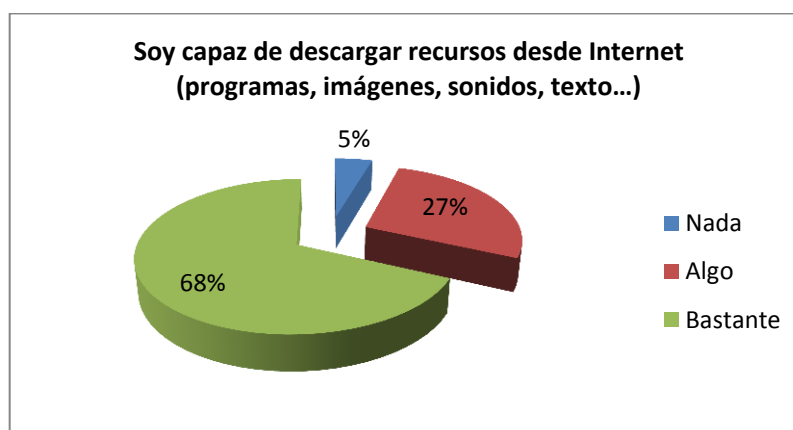
### 19. Soy capaz de descargar recursos desde Internet (programas, imágenes, sonidos, texto...)

Tabla N° 4.19

Soy capaz de descargar recursos desde Internet (programas, imágenes, sonidos, texto...)	N° de Personal Administrativo
Nada	1
Algo	6
Bastante	15
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

Gráfico N° 4.19



## Análisis

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.19 de la encuesta dirigida al Personal Administrativo del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, de los 22 encuestados del Personal Administrativo, 1 persona opina no es capaz de descargar recursos desde Internet (programas, imágenes, sonidos, texto), lo que representa el 5%, 6 personas opinan ser algo capaces de descargar recursos desde Internet (programas, imágenes, sonidos, texto), lo que representa el 27%, 15 personas opinan ser bastante capaces de descargar recursos desde Internet (programas, imágenes, sonidos, texto), lo que representa el 68%, lo que se puede concluir que la mayoría son capaces de descargar recursos desde Internet (programas, imágenes, sonidos, texto). Esta pregunta es orientada a determinar la solución.

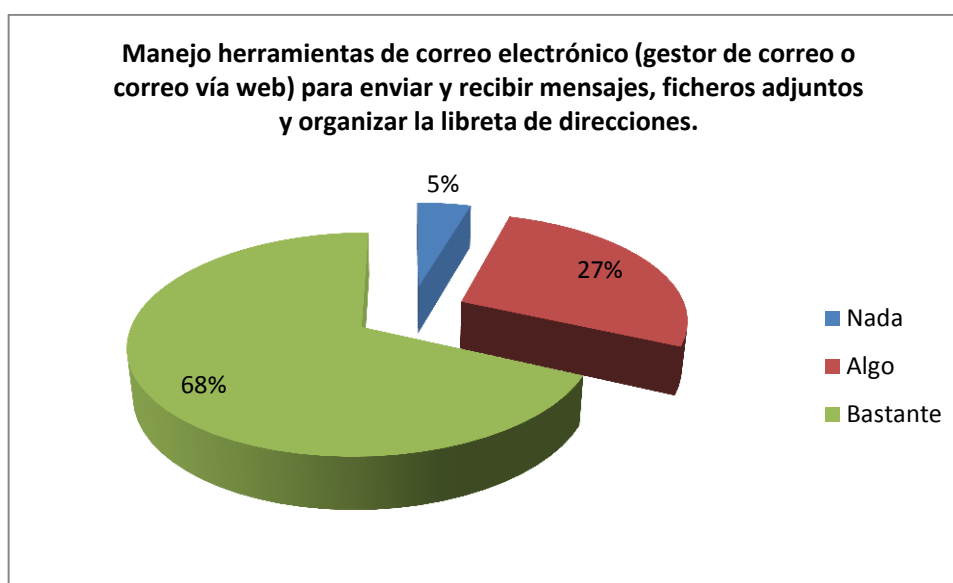
### 20. Manejo herramientas de correo electrónico (gestor de correo o correo vía web) para enviar y recibir mensajes, ficheros adjuntos y organizar la libreta de direcciones

Tabla N° 4.20

Manejo herramientas de correo electrónico (gestor de correo o correo vía web) para enviar y recibir mensajes, ficheros adjuntos y organizar la libreta de direcciones.	N° de Personal Administrativo
Nada	1
Algo	6
Bastante	15
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

Gráfico N° 4.20



## Análisis

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.20 de la encuesta dirigida al Personal Administrativo del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, de los 22 encuestados del Personal Administrativo, 1 persona opina que no maneja nada las herramientas de correo electrónico (gestor de correo o correo vía web) para enviar y recibir mensajes, ficheros adjuntos y organizar la libreta de direcciones, lo que representa el 5%, 6 personas opinan que manejan algo las herramientas de correo electrónico (gestor de correo o correo vía web) para enviar y recibir mensajes, ficheros adjuntos y organizar la libreta de direcciones, lo que representa el 27%, 15 personas opinan que manejan bastante las herramientas de correo electrónico (gestor de correo o correo vía web) para enviar y recibir mensajes, ficheros adjuntos y organizar la libreta de direcciones, lo que representa el 68%, lo que se puede concluir que la mayoría son capaces de manejar las herramientas de correo electrónico. Esta pregunta es orientada a determinar la solución.

### **ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL MÉDICO DEL CENTRO ESPECIALIZADO EN SALUD MENTAL SAN LÁZARO”**

#### **1. Utilizo herramientas de comunicación interpersonal como chats, foros, mensajería instantánea...**

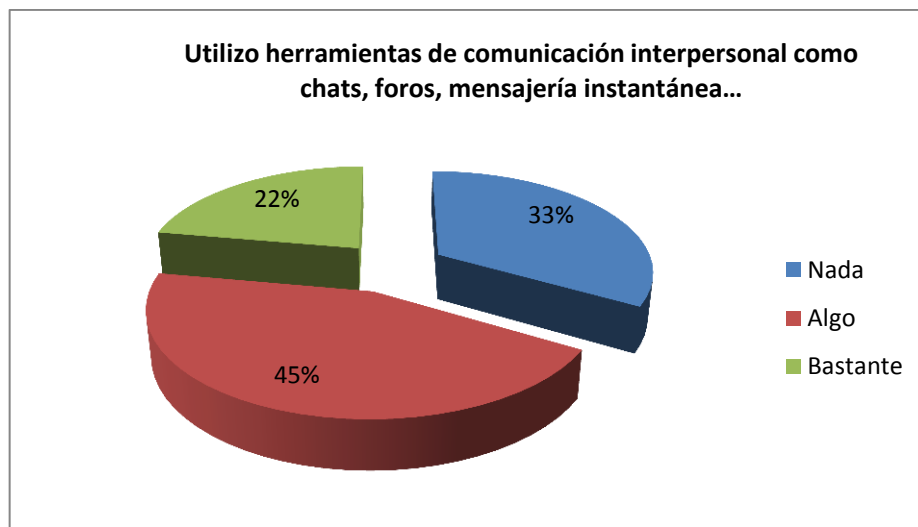
**Tabla N° 4.21**

<b>Utilizo herramientas de comunicación interpersonal como chats, foros, mensajería instantánea...</b>	<b>N° de Personal Médico</b>
Nada	6
Algo	8
Bastante	4
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>

**Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis**



**Gráfico N° 4.21**



### **Análisis**

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.21 de la encuesta dirigida al Personal Médico del Centro Especializado San Lázaro, de los 18 encuestados del Personal Médico, 6 personas opinan que no utilizan para nada las herramientas de comunicación interpersonal como chats, foros, mensajería instantánea..., lo que representa el 33%, 8 personas opinan que utilizan algo las herramientas de comunicación interpersonal como chats, foros, mensajería instantánea..., lo que representa el 45%, 4 personas opinan que utilizan bastante las herramientas de comunicación interpersonal como chats, foros, mensajería instantánea..., lo que representa el 22%, lo que se puede concluir que la mayoría de los médicos no utilizan herramientas de comunicación interpersonal como chats, foros, etc., sea por falta de conocimiento o por falta de interés. Esta pregunta es orientada a determinar la problemática.

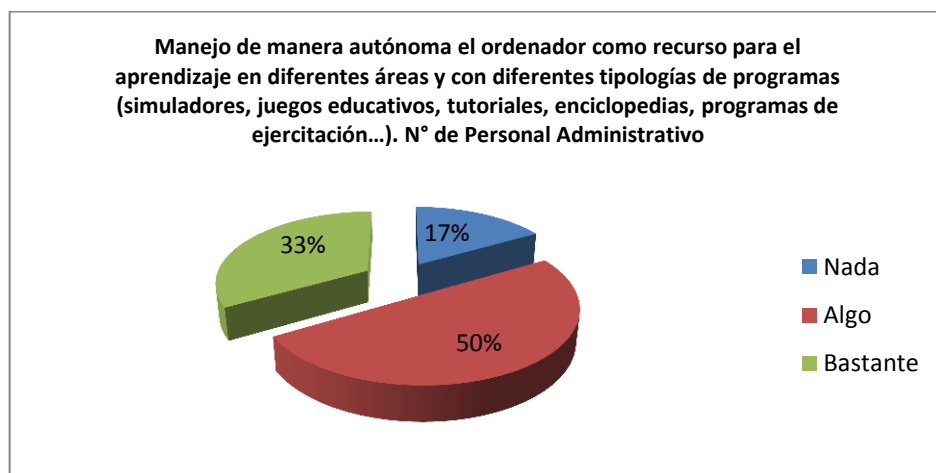
- 2. Manejo de manera autónoma el ordenador como recurso para el aprendizaje en diferentes áreas y con diferentes tipologías de programas (simuladores, juegos educativos, tutoriales, enciclopedias, programas de ejercitación...).**

**Tabla N° 4.22**

Manejo de manera autónoma el ordenador como recurso para el aprendizaje en diferentes áreas y con diferentes tipologías de programas (simuladores, juegos educativos, tutoriales, enciclopedias, programas de ejercitación...).	N° de Personal Médico
Nada	3
Algo	9
Bastante	6
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

**Gráfico N° 4.22**



### Análisis

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.22 de la encuesta dirigida al Personal Médico del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, de los 18 encuestados del Personal Médico, 3 personas opinan que no manejan para nada de manera autónoma el ordenador como recurso para el aprendizaje en diferentes áreas y con diferentes tipologías de programas (simuladores, juegos educativos, tutoriales, enciclopedias, programas de ejercitación...), lo que representa el 17%, 9 personas opinan que manejan algo de manera autónoma el ordenador como recurso para el aprendizaje en diferentes áreas y con diferentes tipologías de programas (simuladores, juegos educativos, tutoriales, enciclopedias, programas de ejercitación...), lo que representa el 50%, 6 personas opinan que manejan bastante de manera autónoma el ordenador como recurso para el aprendizaje en diferentes áreas y con diferentes tipologías de programas (simuladores, juegos educativos, tutoriales, enciclopedias, programas de ejercitación...), lo que representa el 33%, lo que se puede concluir que la mayoría de los médicos manejan algo de manera autónoma el ordenador como recurso para el aprendizaje en diferentes áreas y con diferentes tipologías de programas (simuladores, juegos

educativos, tutoriales, enciclopedias, programas de ejercitación...). Esta pregunta es orientada a determinar la problemática.

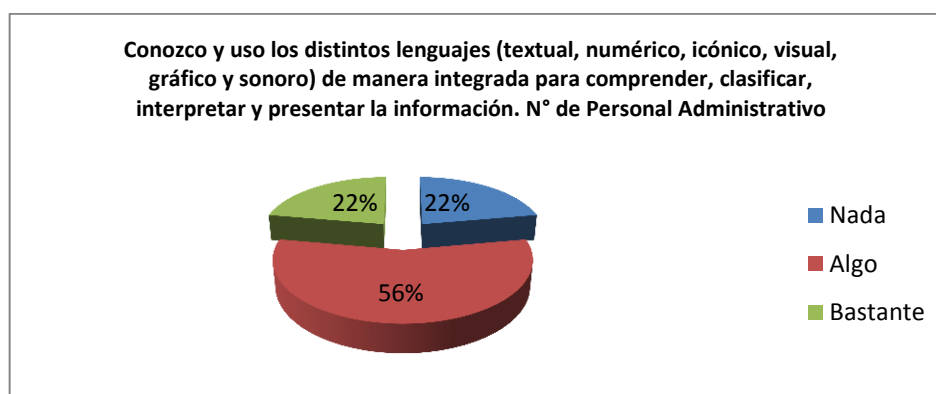
**3. Conozco y uso los distintos lenguajes (textual, numérico, icónico, visual, gráfico y sonoro) de manera integrada para comprender, clasificar, interpretar y presentar la información.**

**Tabla N° 4.23**

Conozco y uso los distintos lenguajes (textual, numérico, icónico, visual, gráfico y sonoro) de manera integrada para comprender, clasificar, interpretar y presentar la información.	N° de Personal Médico
Nada	4
Algo	10
Bastante	4
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

**Gráfico N° 4.23**



**Análisis**

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.23 de la encuesta dirigida al Personal Médico del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, de los 18 encuestados del Personal Médico, 4 personas opinan que no conocen ni usan para nada los distintos lenguajes (textual, numérico, icónico, visual, gráfico y sonoro) de manera integrada para comprender, clasificar, interpretar y presentar la información, lo que representa el 22%, 10 personas opinan que conocen y usan algo los distintos lenguajes (textual, numérico, icónico, visual, gráfico y sonoro) de manera integrada para comprender, clasificar, interpretar y presentar la información, lo que representa el 56%, 4 personas opinan que conocen y usan bastante los distintos lenguajes (textual, numérico, icónico, visual, gráfico y sonoro) de manera integrada para comprender, clasificar, interpretar y presentar la información, lo que representa el 22%, lo que se puede concluir que la mayoría de los médicos conocen y usan algo los distintos lenguajes (textual, numérico,

icónico, visual, gráfico y sonoro) de manera integrada para comprender, clasificar, interpretar y presentar la información. Esta pregunta es orientada a determinar la problemática.

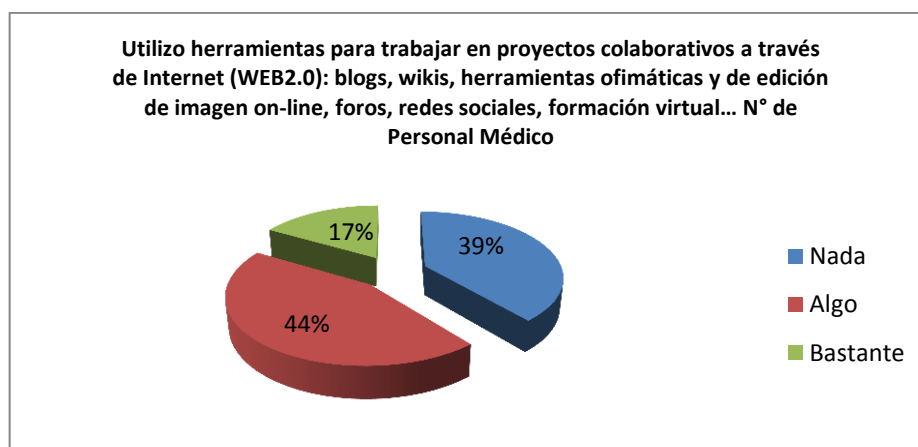
**4. Utilizo herramientas para trabajar en proyectos colaborativos a través de Internet (WEB2.0): blogs, wikis, herramientas ofimáticas y de edición de imagen on-line, foros, redes sociales, formación virtual...**

**Tabla N° 4.24**

Utilizo herramientas para trabajar en proyectos colaborativos a través de Internet (WEB2.0): blogs, wikis, herramientas ofimáticas y de edición de imagen on-line, foros, redes sociales, formación virtual...	N° de Personal Médico
Nada	7
Algo	8
Bastante	3
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

**Gráfico N° 4.24**



**Análisis**

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.24 de la encuesta dirigida al Personal Médico del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, de los 18 encuestados del Personal Médico, 7 personas opinan que no utilizan para nada herramientas para trabajar en proyectos colaborativos a través de Internet (WEB2.0): blogs, wikis, herramientas ofimáticas y de edición de imagen on-line, foros, redes sociales, formación virtual, lo que representa el 39%, 8 personas opinan que utilizan algo herramientas para trabajar en proyectos colaborativos a través de Internet (WEB2.0): blogs, wikis, herramientas ofimáticas y de edición

de imagen on-line, foros, redes sociales, formación virtual, lo que representa el 44%, 3 personas opinan que utilizan bastante herramientas para trabajar en proyectos colaborativos a través de Internet (WEB2.0): blogs, wikis, herramientas ofimáticas y de edición de imagen on-line, foros, redes sociales, formación virtual, lo que representa el 17%, lo que se puede concluir que la mayoría de los médicos no utilizan o utilizan algo las herramientas para trabajar en proyectos colaborativos a través de Internet (WEB2.0): blogs, wikis, herramientas ofimáticas y de edición de imagen on-line, foros, redes sociales, formación virtual. Esta pregunta es orientada a determinar la problemática.

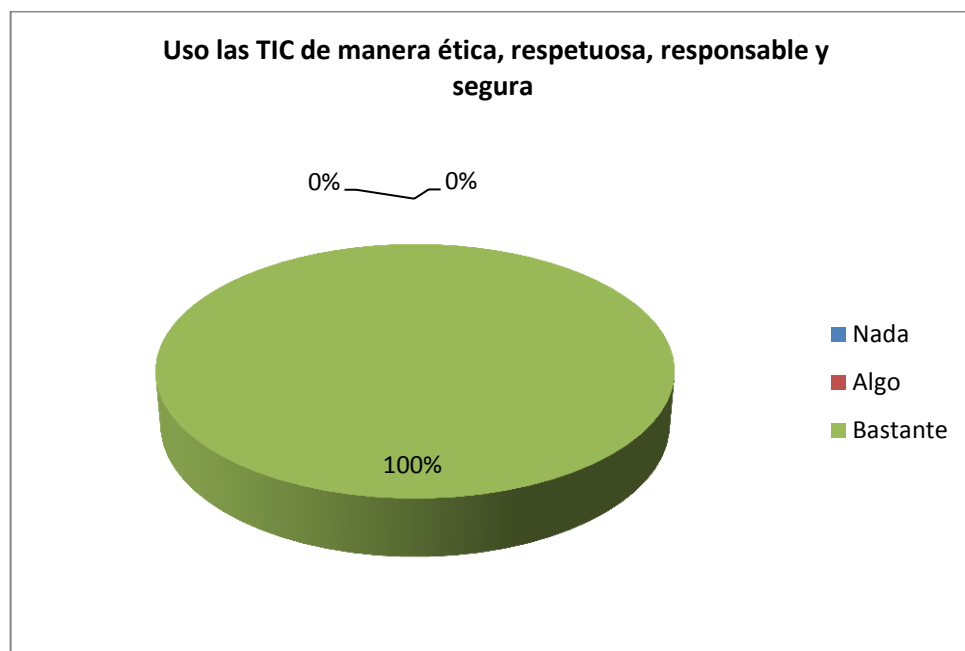
### 5. Uso las TIC de manera ética, respetuosa, responsable y segura

Tabla N° 4.25

Uso las TIC de manera ética, respetuosa, responsable y segura	N° de Personal Médico
Nada	0
Algo	0
Bastante	18
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

Gráfico N° 4.25



### Análisis

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.25 de la encuesta dirigida al Personal Médico del Hospital San Lázaro, de los 18 encuestados del Personal Médico, 18 personas opinan que usan bastante las TIC de manera ética, respetuosa, responsable y segura, lo que representa el 100%; lo que se puede concluir los médicos en su totalidad usan las TIC de manera ética, respetuosa, responsable y segura. Esta pregunta es orientada a determinar la problemática.

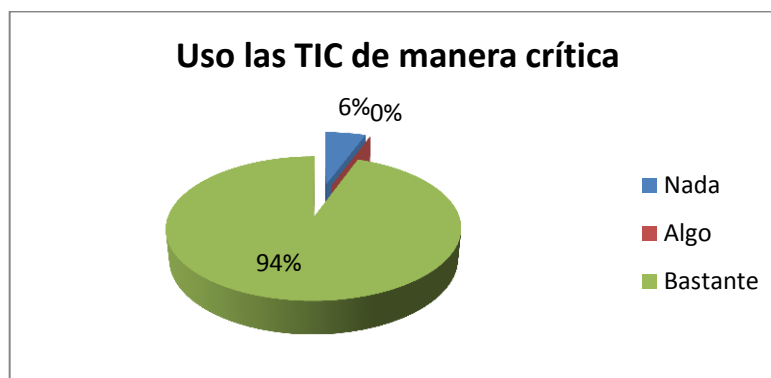
### 6. Uso las TIC de manera crítica

Tabla N° 4.26

Uso las TIC de manera crítica	N° de Personal Médico
Nada	1
Algo	0
Bastante	17
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

Gráfico N° 4.26



### Análisis

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.26 de la encuesta dirigida al Personal Médico del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, de los 18 encuestados del Personal Médico, 1 persona opina que no usa las TIC de manera crítica, lo que representa el 6%, 17 personas opinan que usan bastante las TIC de manera crítica, lo que representa el 94%; lo que se puede concluir los médicos en

su mayoría usan las TIC de manera crítica. Esta pregunta es orientada a determinar la problemática.

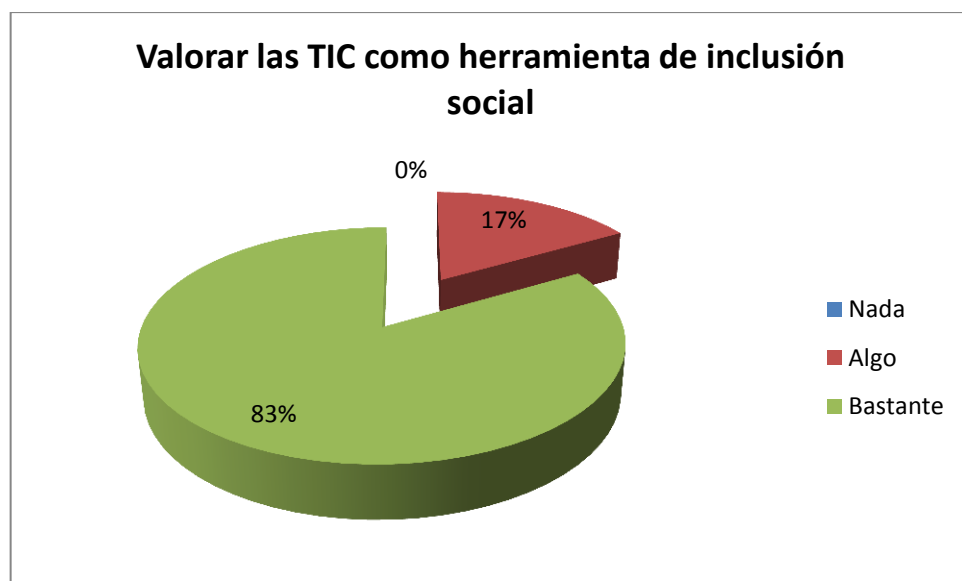
## 7. Valorar las TIC como herramienta de inclusión social

Tabla N° 4.27

Valorar las TIC como herramienta de inclusión social	N° de Personal Médico
Nada	0
Algo	3
Bastante	15
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

Gráfico N° 4.27



### Análisis

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.27 de la encuesta dirigida al Personal Médico del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, de los 18 encuestados del Personal Médico, 3 personas opinan que algo valoran las TIC como herramienta de inclusión social, lo que representa el 17%, 5 personas opinan que valoran bastante las TIC como herramienta de inclusión social, lo que representa el 83%; lo que se puede concluir los médicos en su mayoría valoran las

TIC como herramienta de inclusión social. Esta pregunta es orientada a determinar la problemática.

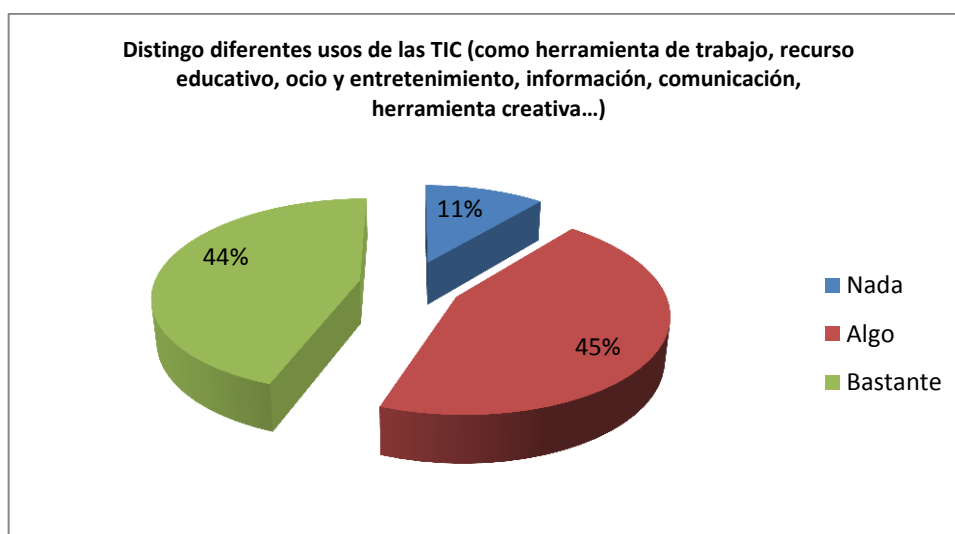
**8. Distingo diferentes usos de las TIC (como herramienta de trabajo, recurso educativo, ocio y entretenimiento, información, comunicación, herramienta creativa...).**

**Tabla N° 4.28**

Distingo diferentes usos de las TIC (como herramienta de trabajo, recurso educativo, ocio y entretenimiento, información, comunicación, herramienta creativa...)	N° de Personal Médico
Nada	2
Algo	8
Bastante	8
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

**Gráfico N° 4.28**



**Análisis**

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.28 de la encuesta dirigida al Personal Médico del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, de los 18 encuestados del Personal Médico, 2 personas opinan que no distinguen sobre diferentes usos de las TIC (como herramienta de trabajo, recurso educativo, ocio y entretenimiento, información, comunicación, herramienta creativa...), lo que representa el 11%, 8 personas opinan que distinguen algo sobre diferentes usos de



las TIC (como herramienta de trabajo, recurso educativo, ocio y entretenimiento, información, comunicación, herramienta creativa...), lo que representa el 45%, 8 personas opinan que distinguen bastante sobre diferentes usos de las TIC (como herramienta de trabajo, recurso educativo, ocio y entretenimiento, información, comunicación, herramienta creativa...), lo que representa el 44%; lo que se puede concluir los médicos en su mayoría distinguen diferentes usos de las TIC. Esta pregunta es orientada a determinar la problemática.

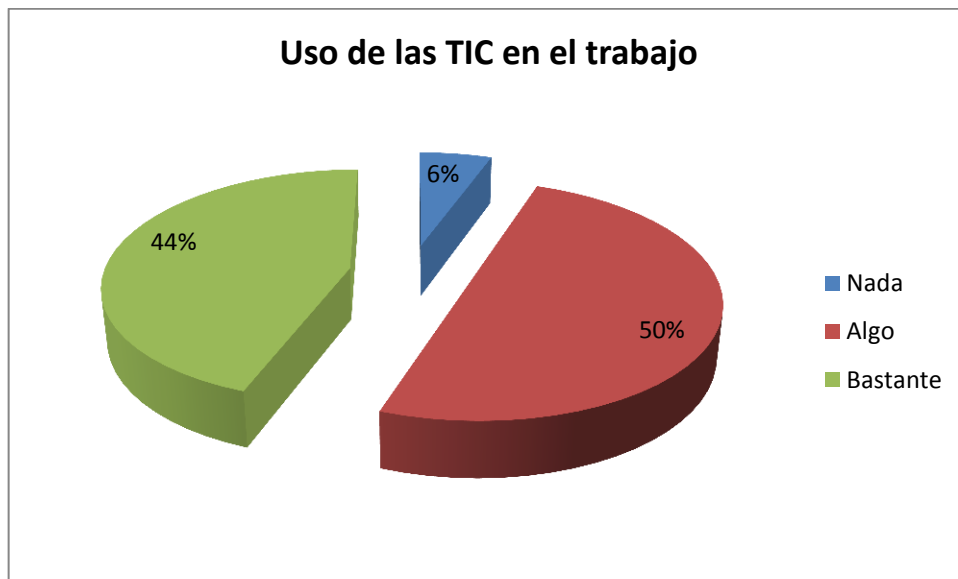
## 9. Uso de las TIC en el trabajo

**Tabla N° 4.29**

Uso de las TIC en el trabajo	N° de Personal Médico
Nada	1
Algo	9
Bastante	8
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

**Gráfico N° 4.29**



### Análisis

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.29 de la encuesta dirigida al Personal Médico del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, de los 18 encuestados del Personal Médico, 1 persona opina que no usan para nada las TIC

en el trabajo, lo que representa el 6%, 9 personas opinan que usan algo las TIC en el trabajo, lo que representa el 50%, 8 personas opinan que usan bastante Uso de las TIC en el trabajo, lo que representa el 44%; lo que se puede concluir los médicos en su mayoría usan bastantelas TIC en el trabajo lo cual puede resultar beneficioso tanto para el doctor como para el hospital. Esta pregunta es orientada a determinar la problemática.

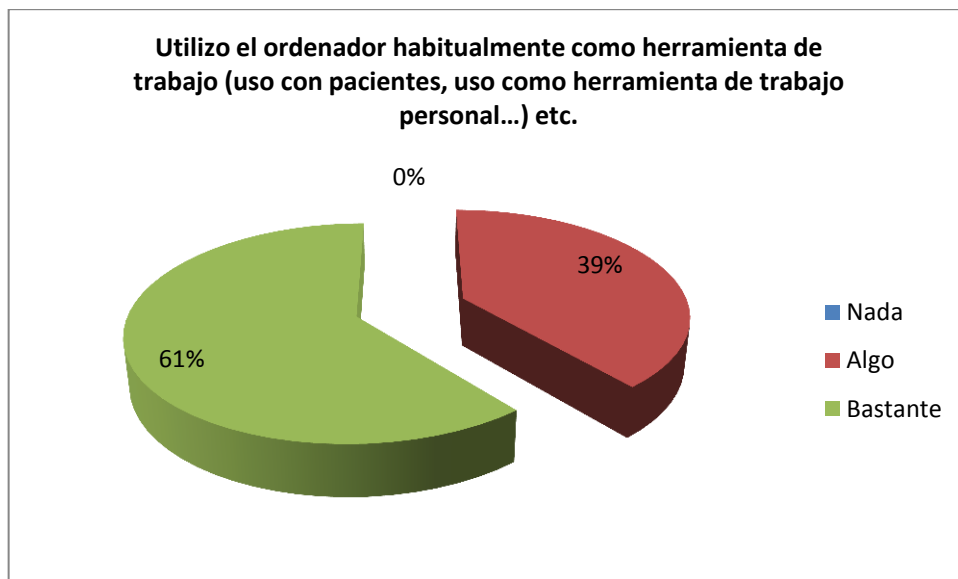
**10. Utilizo el ordenador habitualmente como herramienta de trabajo (uso con pacientes, uso como herramienta de trabajo personal...) etc.**

**Tabla N° 4.30**

Utilizo el ordenador habitualmente como herramienta de trabajo (uso con pacientes, uso como herramienta de trabajo personal...) etc.	N° de Personal Médico
Nada	0
Algo	7
Bastante	11
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

**Gráfico N° 4.30**



## Análisis

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.30 de la encuesta dirigida al Personal Médico del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, de los 18 encuestados del Personal Médico, 7 personas opinan que utilizan algo el ordenador habitualmente como herramienta de trabajo (uso con pacientes, uso como herramienta de trabajo personal) etc., lo que representa el 39%, 11 personas opinan que utilizan bastante el ordenador habitualmente como herramienta de trabajo (uso con pacientes, uso como herramienta de trabajo personal) etc., lo que representa el 61%; lo que se puede concluir los médicos en su mayoría utilizan el ordenador habitualmente como herramienta de trabajo (uso con pacientes, uso como herramienta de trabajo personal) etc. Esta pregunta es orientada a determinar la problemática.

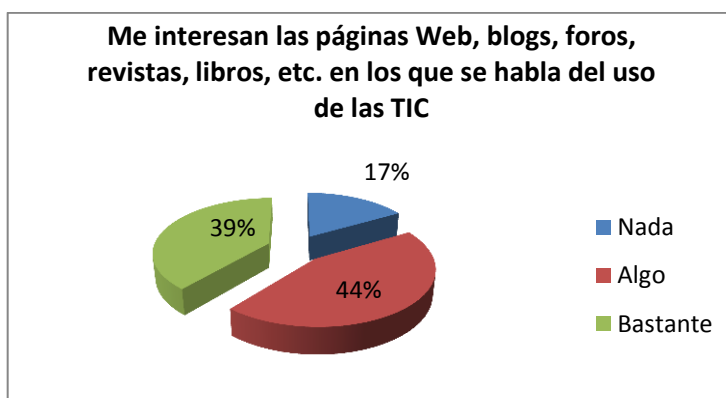
### 11. Me interesan las páginas Web, blogs, foros, revistas, libros, etc. en los que se habla del uso de las TIC

Tabla N° 4.31

Me interesan las páginas Web, blogs, foros, revistas, libros, etc. en los que se habla del uso de las TIC	N° de Personal Médico
Nada	3
Algo	8
Bastante	7
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

Gráfico N° 4.31



## Análisis

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.31 de la encuesta dirigida al Personal Médico del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, de los 18 encuestados del Personal Médico, 3 personas opinan que no les interesan las páginas Web, blogs, foros, revistas, libros, etc. en los que se habla del uso de las TIC, lo que representa el 17%; 8 opinan que algo les interesan las páginas Web, blogs, foros, revistas, libros, etc. en los que se habla del uso de las TIC, lo que representa el 44%, 7 personas opinan que les interesan bastante las páginas Web, blogs, foros, revistas, libros, etc. en los que se habla del uso de las TIC, lo que representa el 39%; lo que se puede concluir los médicos en su mayoría algo les interesan las páginas Web, blogs, foros, revistas, libros, etc. en los que se habla del uso de las TIC, lo cual es un avance. Esta pregunta es orientada a determinar la problemática.

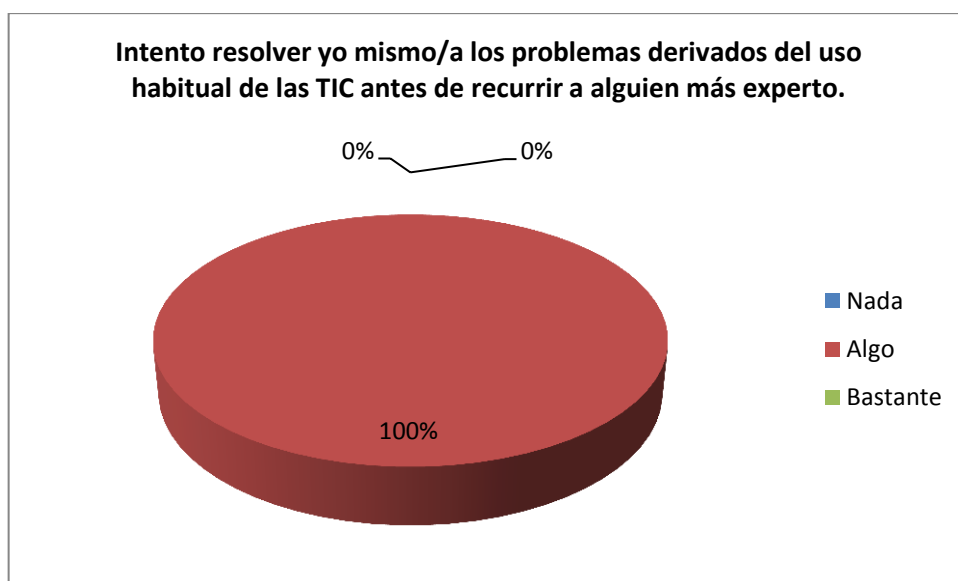
**12. Intento resolver yo mismo/a los problemas derivados del uso habitual de las TIC antes de recurrir a alguien más experto.**

**Tabla N° 4.32**

<b>Intento resolver yo mismo/a los problemas derivados del uso habitual de las TIC antes de recurrir a alguien más experto.</b>	<b>N° de Personal Médico</b>
Nada	0
Algo	18
Bastante	0
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

**Gráfico N° 4.32**



## Análisis

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.32 de la encuesta dirigida al Personal Médico del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, de los 18 encuestados del Personal Médico, 18 opinan que algo intentan resolver ellos mismo/as los problemas derivados del uso habitual de las TIC antes de recurrir a alguien más experto, lo que representa el 100%; lo que se puede concluir los médicos en su totalidad algo intentan resolver ellos mismo/as los problemas derivados del uso habitual de las TIC antes de recurrir a alguien más experto. Esta pregunta es orientada a determinar la problemática.

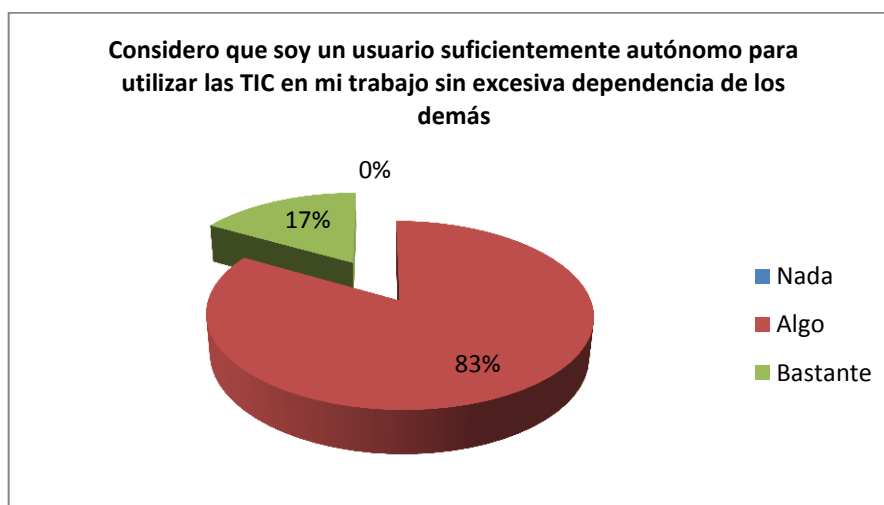
### 13. Considero que soy un usuario suficientemente autónomo para utilizar las TIC en mi trabajo sin excesiva dependencia de los demás.

Tabla N° 4.33

Considero que soy un usuario suficientemente autónomo para utilizar las TIC en mi trabajo sin excesiva dependencia de los demás	N° de Personal Médico
Nada	0
Algo	15
Bastante	3
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>

Fuente: Encuestas Realizadas Específicamente para Tesis

Gráfico N° 4.33



## **Análisis**

De acuerdo con la tabla y gráfico estadístico N° 4.33 de la encuesta dirigida al Personal Médico del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, de los 18 encuestados del Personal Médico, 15 personas opinan que algo consideran que son un usuario suficientemente autónomo para utilizar las TIC en mi trabajo sin excesiva dependencia de los demás, lo que representa el 83%; 3 personas opinan que consideran bastante que son un usuario suficientemente autónomo para utilizar las TIC en mi trabajo sin excesiva dependencia de los demás, lo que representa el 17%; lo que se puede concluir los médicos en su mayoría algo consideran que son un usuario suficientemente autónomo para utilizar las TIC en mi trabajo sin excesiva dependencia de los demás. Esta pregunta es orientada a determinar la problemática.

## CONCLUSIONES

Una vez recopilado y analizado todos los datos obtenidos en la presente investigación de campo y bibliográfica documental, deducimos las siguientes conclusiones:

- La facilidad de contar con un taller de capacitación sobre las TIC y las ITIL ayuda en gran manera a que el personal tanto administrativo como médico cuenten con las herramientas necesarias para desenvolverse en el trabajo con la habilidad y destreza requerida sin ningún contratiempo.
- Se desarrolló el análisis estratégico interno y externo, lo que permitió la visualización del FODA del Centro Especializado en Salud Mental, teniendo como Fortalezas el espacio físico, la infraestructura tecnológica y el grado de motivación de los empleados a esta nueva propuesta, así como la Oportunidad de tener el uso apropiado de las TIC, con el apoyo permanente de la Institución para permitir el acceso a las capacitaciones que son de beneficio para la Institución, así como contar con las herramientas e infraestructura básica para laborar de una manera más eficiente y actual. Las debilidades de los empleados de la Institución es la desigualdad en conocimientos lo que provoca una natural resistencia al cambio, lo que desmotiva y asusta aprender el uso del internet, por tanto de estas debilidades surgen amenazas como la disponibilidad de tiempo de los empleados, además como la tecnología avanza esto hace que exista un acelerado cambio en las TIC, además de que no todos los departamentos cuentan con la infraestructura tecnológica adecuada ni mucho menos con la sostenibilidad de programas. Sin embargo la Institución preocupada por esta realidad brinda todas las facilidades para que se realice estos cambios tecnológicos que sirven de beneficio a los Empleados y Médicos y por ende a la misma Institución.
- Para realizar el plan estratégico de las Tic para el Departamento de Sistemas del Centro Especializado en Salud Mental San Lázaro, se realizó

primeramente una encuesta tanto al personal médico como administrativo del lugar, para medir el nivel de conocimiento de cada uno de ellos con respecto al uso de la computadora y las Tic, en la que se determinó que la mayoría de los encuestados en un 75% tienen conocimientos básicos sobre el ordenador, en cuanto a tareas más avanzadas y mantenimiento solo el 42% de los encuestados tienen conocimiento, con relación a los médicos encuestados un 50% tienen bastante conocimiento sobre el uso de las Tic, lo que hace favorable la aplicación de la misma dentro del Centro Especializado.

- Al contar con un departamento de Sistemas y profesionales capaces, es deber de la Institución el de proveerles de las herramientas necesarias para la actualización y mantenimiento del sistema informático, así como la capacitación continua al personal de los nuevos avances tecnológicos para estar a la vanguardia.
- Con los datos anteriormente mencionados se pudo realizar el plan estratégico. Además se logró en corto plazo que la Institución apoyara en la adquisición de equipos de tecnología, optimizar la infraestructura de Red, la Implementación del Data Center para las TIC's,



## RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar un curso de capacitación sobre las TIC a los empleados que lo necesiten, para que exista una homogeneidad de conocimientos y todos puedan hablar el mismo idioma dentro del trabajo sin ningún contratiempo.
- Conociendo el FODA relacionado a las TICs del Centro Especializado en Salud Mental se puede deducir de que a pesar de contar con el espacio, la infraestructura tecnológica, los empleados tienen temor de usarlos por la falta de conocimientos, lo cual nos lleva a la anterior conclusión de que es importante impartir un taller o curso de capacitación que se realice dentro de la Institución en horarios adecuados en los que puedan acceder sin problema alguno, para eliminar esa resistencia a aprender algo nuevo.
- El conocimiento que adquieran dentro del taller es muy importante para el personal administrativo y médico del Centro Especializado en Salud Mental, es por ello que se recomienda leer el plan estratégico ya que el mismo indica cómo debe emplearse las herramientas para cada departamento, este plan debería ser parte de cada departamento ya que sirve de mucha ayuda para entender ciertas dudas que aparecieran dentro del curso.
- Se recomienda a la Institución estar pendiente de que la actualización de los programas sea continuo, así como la capacitación del mismo al personal médico y administrativo, para tener desfases en la continuidad de actualidad tecnológica, ya que en relación a la tecnología año a año hay algo nuevo que aprender.
- Se recomienda que el plan estratégico sea presentado dentro del taller y a la vez pueda ser fotocopiado para el personal médico y administrativo lo puedan tener como respaldo.

## BIBLIOGRAFIA

1. Arq. Daniel Moreno, consultor de estudios. 2011. Análisis de flujos vehiculares y peatonales en los alrededores del actual predio para la Unidad de Servicios Ambulatorios de Psiquiatría del Hospital San Lázaro.
2. Becerra, L.; Gonzales, F.; Valenzuela, J.; Cedeño, M. (2010). Impacto de las TICS en la salud. <http://www.slideshare.net/Nanducci/las-tics-en-el-sector-salud>
3. Brown F.W. 1998. *Rural telepsychiatry*. *PsychiatrServ.*; 49: 963-964.
4. Convenio interinstitucional entre MSP, DMQ, FONSA, UCE. Quito, Septiembre del 2010.
5. Decreto Ejecutivo 2990, dictado el 22 de Noviembre de 1990, publicado en el Registro Oficial 57
6. De Las C.C., Artiles J., De La F.J. et al. 2003. Telepsiquiatría: ¿Utopía o la realidad social? *Clínica Medicina (Barcelona)*; 121:149-152.
7. Fernández, F.; Gatica, F. 2003. Manual de Introducción a la Información Médica. UNAM Facultad de Medicina. México.
8. Frueh B.C., Deitsch S.E., Santos A.B. et al. 2000. Cuestiones de procedimiento y metodología de la investigación y el desarrollo del programa de telepsiquiatría. *Servicio de Psiquiatría.*; 51:1522-1527.
9. García, Anna; Palacios, Laura; Lira, Francisca 2010. CEPAL. División de Desarrollo Productivo y Empresarial Santiago, Chile Página en internet: [www.cepal.org/socinfo](http://www.cepal.org/socinfo)
10. Geller J.M. 1999. Proveedores Rurales de atención primaria de la percepción de su papel en la provisión de servicios de salud mental: las voces de las llanuras. *J Salud Rural*; 15:326-334.
11. Geller J.M., Muus K.J. 2002. El papel de los médicos de atención primaria rural en la Prestación de Servicios de Salud Mental: Carta al campo # 5. *Frontera Servicios de Salud Mental de la Red de Recursos*.
12. Grob P., Weintraub D., Sayles D. et al. 2001. Evaluación psiquiátrica de una población clínica de reposo mediante telecomunicación audiovisual.; 14: 62-65.

13. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill, 1998. 501 p.
14. Hersh W.R., Wallace J.A., Patterson P.K. et al. 2001. Telemedicina para la población. EvidRepTec evaluar (Summ);1-6.
15. INE. Instituto Nacional de Estadística 2011. Acceso y uso de internet. Página 13 de 21. ETICCE.
16. Lishner D.M., Richardson M., Levine P. et al. 1996. El acceso a la atención primaria de la salud entre las personas con discapacidad en las zonas rurales: Un resumen de la literatura. J Salud Rural.12:45-53
17. McLaren P. 2003. Telemedicina y teleasistencia: ¿qué puede ofrecer servicios de salud mental? Los avances en el tratamiento psiquiátrico; 9:54-61.
18. Ministerio de Comunicaciones. 2008. Aspectos metodológicos para la inclusión de los componentes de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones –TIC– en los Planes Territoriales de Desarrollo. Bogotá Colombia.
19. Nesbitt T.S., Hilty D.M., Kuenneth C.A. et al. 2000. Desarrollo de un programa de telemedicina: una revisión de 1.000 consultas de videoconferencia. 173:169-174.
20. Osorio, A. (2002). Planeamiento Estratégico. Cuarta Edición. Buenos Aires Argentina.
21. Percy Guija E. (2011). Plan Estratégico. Herramienta para competir. MAG. Lima Perú.
22. Plan Nacional de la Política Pública Objetivo 12 Literal 4
23. Preston J., Brown F.W., Hartley B. 1992. Utilizando la telemedicina para mejorar la atención de salud en zonas distantes. Hospital Psiquiatría Comunitaria. 43:25-32.
24. Quezada, M. (2006). Propuesta Gráfica Comunicacional el Hospital Psiquiátrico San Lázaro. Taller de disertación de grado. Universidad Tecnológica Equinoccial. Quito.
25. Santillán Nieto, 2006

26. Telepsiquiatría directrices y procedimientos para las actividades clínicas.  
2003. Asociación Psiquiátrica Canadiense de la Universidad de Toronto  
Alcance Programa Psiquiátrico. Ottawa
27. <http://www.sartu.org/es/objetivos-del-plan-estrat%C3%A9gico>
28. <http://www.infouma.uma.es/planestrategico/que.htm>
29. <http://www.slideshare.net/dejavu3011/curso-taller-de-informatica-nivel-basico>

## CAPACITACION ADMINISTRATIVA.

### CURSO TALLER DE INFORMATIVA. NIVEL BÁSICO.

#### TEMAS

- INTRODUCCIÓN A LA TIC.
- INTERNET.
- WEB.

#### AGENDA:

DÍA 1	DIA 2	DIA 3
Introducción a la TIC	Internet	Web
Terminología Básica	Cómo funciona el Internet	Que es la www
Q	Equipo Básico	Que necesito para un sitio web
Informática – Sistema – Actividades básicas	Cómo se hace la conexión a Internet	Que es un dominio web
Almacenamiento de información	Conexión con ADSL	Que es un hosting
COMIDA		
Archivo- Computadora	El Navegador	Servicio de hosting
Software de desarrollo y aplicación	Correo Electrónico	Sitios web vs páginas web
Perfil de Usuario	Cómo funciona el Correo Electrónico	Tipos de sitios web
Funcionamiento de Sistemas	Buscadores de Internet	Que es HTML
Dispositivo de almacenamiento. La computadora y comunicación	Tipos de Buscadores	

**Tarea: Material de estudio**

# INTRODUCCIÓN A LA TIC

## TERMINOLOGIA BASICA

En la época actual, también conocida como la era de la información gracias a los avances tecnológicos del siglo XX, tenemos a nuestro alcance mas información de la que podemos manipular.

En prácticamente todas las actividades humanas se generan grandes cantidades de datos y es necesario un dispositivo capaz de realizar las tareas de almacenar, clasificar, seleccionar, comparar, procesar y presentar información a alta velocidad, ese dispositivo se le conoce computadora.



Here comes your footer ◦ Page 4

PresentationPoint

## DATOS

¿Qué son los Datos y por que son importante? Nuestro entorno esta lleno de datos que percibimos, estos datos son clasificados y procesados en nuestro cerebro de tal manera que nosotros construimos con ellos información y por lo tanto decidimos que hacer. Podemos decir que los datos son la unidad básica de la información, valores, palabras, símbolos, etc.

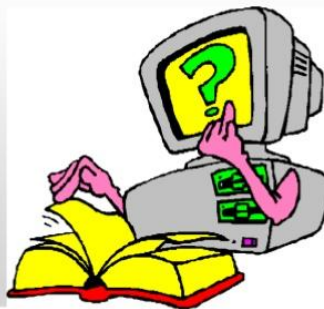


Here comes your footer ◦ Page 5

PresentationPoint

## INFORMACIÓN.

En informática al conjunto de datos organizados, clasificados y con un significado preciso, que explica, denota o expresa las características de algo o alguien se conoce como información, y se usa como un referente para la toma de decisiones.



Here comes your footer ◦ Page 6

PresentationPoint

## INFORMATICA.

Debido a la gran cantidad de información disponible y la que se genera día a día, se desarrolló la **ciencia encargada especialmente del tratamiento automatizado de la información mediante computadoras, incluyendo su diseño, funcionamiento y utilización para el procesamiento de información.**

Las características de la informática son:

- El procesamiento de datos utilizando como herramienta una computadora para obtener los resultados deseados en tiempos mínimos
- El análisis de sistemas, diseño y programación de computadora y operaciones de un centro de datos.
- El procesamiento de información corresponde a capacidades tales como: recordar, ordenar, calcular, establecer relaciones entre las cosas, leer y escribir. La computadora es una herramienta capaz de ejecutar estas tareas de una manera mas eficiente.

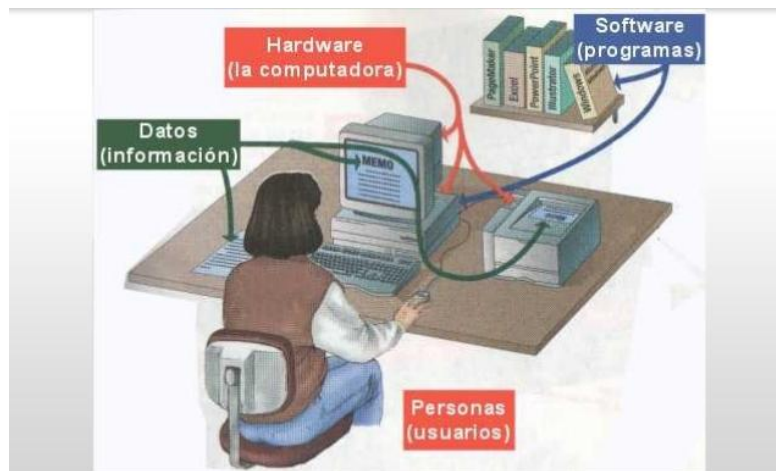
## SISTEMA.

Según la Real Academia Española, un Sistema es un conjunto de cosas que relacionadas entre si ordenadamente contribuyen a determinar objeto.

Un Sistema de Información se puede definir como un conjunto de funciones o componentes interrelacionados que forman un todo, es decir, obtiene, procesa, almacena y distribuye información.

### FUNCIONES BASICAS DE UN SISTEMA.

Entrada, Almacenamiento, procesamiento y salida de información.



### Actividades básicas que realiza un equipo de computo

**ENTRADA DE INFORMACIÓN:** Es el proceso mediante el cual el Sistema de Información toma los datos que requiere para procesar la información.

Entradas manuales se proporcionan en forma directa por el usuario.	Entradas automáticas se toman de otros sistemas o módulos.
El teclado	Disquete
El Mouse	Los lectores de códigos de barras
	Los Escáner



**ALMACENAMIENTO DE INFORMACIÓN:** El almacenamiento sirve para que el sistema puede recordar la información guardada en la actividad anterior. Esta información suele ser almacenada en estructuras de información denominadas archivos. La unidad típica de almacenamiento son los discos duros, los disquetes y los discos compactos (CD-ROM).



Here comes your footer ◦ Page 12

PresentationPoint

**PROCESAMIENTO DE INFORMACION:** Es la capacidad del sistema de información para efectuar cálculos de acuerdo con una secuencia de operaciones prestablecida que permite la transformación de datos en información que puede ser utilizada para la toma de decisiones.



Here comes your footer ◦ Page 13

PresentationPoint

**SALIDA DE INFORMACION:** Es la capacidad de un Sistema de información para sacar los datos de entrada procesados en forma de información al exterior. Las unidades típicas de salida son las impresoras, las bocinas, los disquetes y las pantallas entre otros.



Here comes your footer - Page 14

PresentationPoint

La información procesada por la computadora se organiza en bits, un bit (Binary Digit) es la unidad mínima significativa de información que puede procesar una computadora y corresponde a 1(una) o 0 (cero), encendido y apagado, verdadero o falso.



Un byte esta compuesto de 8 bits y es la unidad mínima de información que se puede almacenar en una computadora, para guardar un carácter.

A = 1000001

PresentationPoint

1 Byte  
 1 KB = 1.024 Bytes  
 1 MB = 1.048.576 Bytes  
 1 GB = 1.073.741.824 Bytes  
 1 TB = 1.099.511.627.776 Bytes  
 1 PB = 1.125.899.906.842.624 Bytes  
 1 EB = 1.152.921.504.606.846.976 Bytes  
 1 ZB = 1.180.591.620.717.411.303.424 Bytes  
 1 YB = 1.208.925.819.614.629.174.706.176 Bytes  
 1 BB = 1.237.940.039.285.380.274.899.124.224 Bytes

**Nomenclatura**

Byte  
 Kilobyte = KB  
 Megabyte = MB  
 Gigabyte = GB  
 Terabyte = TB  
 Petabyte = PB  
 Exabyte = EB  
 Zettabyte = ZB  
 Yottabyte = YB  
 Brontobyte = BB

PresentationPoint

**ARCHIVO**

La computadora almacena la información en archivo o ficheros, que son un conjunto de bits que a su vez representan datos relacionados entre si y que tratan un mismo tema y se almacenan en un dispositivo.



Here comes your footer - Page 17

PresentationPoint

**CARACTERISTICAS DE LOS ARCHIVOS**

- NOMBRE
- EXTENSION
- TAMAÑO
- FECHA DE CREACION
- UBICACION



PresentationPoint

## CARPETA

También llamada directorio es el espacio lógico creado con la finalidad de organizar los archivos que se almacenan en una computadora, para identificar a cada carpeta se asigna un nombre, las reglas para nombrar carpeta son las mismas que las aconsejadas para nombrar archivos.



Here comes your footer ◻ Page 19

PresentationPoint

## COMPUTADORA

Dispositivo electrónico programable dotado de una memoria de gran capacidad que gracias a los métodos de tratamiento de la información existente, es capaz de resolver problemas aritméticos y lógicos ya que hace uso en forma automática de programas registrados en ella.



Here comes your footer ◻ Page 20

PresentationPoint

## COMPONENTES DE UNA COMPUTADORA

### ▪ COMPONENTES FISICOS (HARDWARE)



### ▪ COMPONENTES LOGICOS (SOFTWARE)

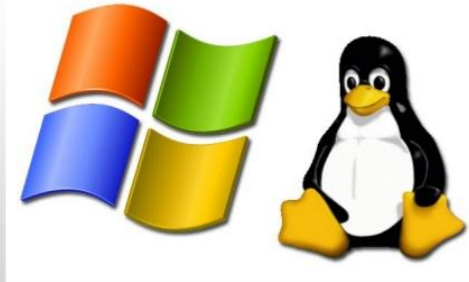
- ✓ Software de Sistema
- ✓ Software de Desarrollo
- ✓ Software de Aplicación



Here comes your footer ◻ Page 21

## SOFTWARE DE SISTEMA

Son todos los programas que controlan los recursos de hardware de una computadora.



Here comes your footer - Page 22

PresentationPoint

## SOFTWARE DE DESARROLLO

Son los programas que se usan para crear nuevos programas.



Here comes your footer - Page 23

PresentationPoint

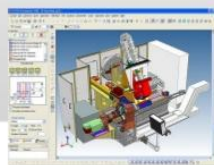
## SOFTWARE DE APLICACIÓN.

Se divide en dos grandes grupos.

**1.SOFTWARE DE APLICACIÓN GENERAL.** Programas que usan las personas para entretenerse o realizar un trabajo, desde escribir un documento usando un procesador de texto, hacer un presupuesto usando un programa de hojas de electrónicas de calculo, preparar la presentación de un producto o de un tema usando un programa de presentación graficas.



**2.SOFTWARE DE APLICACIÓN ESPECIALIZADA.** Especialmente a cierto tipo de necesidades como Ingeniería (CAD/CAM), contabilidad, medicina, diseño grafico, etc. Que son usados por especialistas del área que se trate.



PresentationPoint





## FUNCIONAMIENTO DE UN SISTEMA

El sistema de computo es un conjunto de diversos elementos, los cuales interactúan entre si, para conseguir un fin común que puede ser el procesamiento de datos para construir información útil para la toma de decisiones, controlar un proceso, efectuar un calculo, etc.



PresentationPoint

## PRINCIPALES COMPONENTES.

### PROCESADOR.

La CPU, también llamada microprocesador, es una de las partes mas importantes de la computadora, controla el funcionamiento de todos los dispositivos conectados al gabinete. Aquí se realizan las operaciones matemáticas y se toman las decisiones necesarias para que se ejecute una tarea en particular, **consta de dos partes:**

### MEMORIA PRINCIPAL:

La memoria de acceso aleatorio (RAM) consiste de una pastilla de circuitos integrados o chip donde se almacenan los datos y programas que se van a utilizar.

### DISPOSITIVOS DE ENTRADA Y SALIDA

En una computadora hay dispositivos que se conectan a la tarjeta principal con la finalidad de introducir datos; llamados dispositivos periféricos de entrada, y otros para mostrar la información, de nominados periféricos de salida.

PresentationPoint

## DISPOSITIVOS DE ALMACENAMIENTO

Son dispositivos que sirven tanto de entrada como salida, pues pueden proporcionar datos a la computadora y guardar información.

**DISPOSITIVOS MAGNETICOS.** Diskettes flexibles, DD (Hard Disk)

**DISPOSITIVOS OPTICOS.** CD, DVD,

**MEMORIAS DE ESTADO SOLIDO.** Memoria USB (Universal Serial Bus; en ingles USB Flash Driver)



Here comes your footer - Page 30

PresentationPoint

## LA COMPUTADORA Y LA COMUNICACION

La comunicación por computadora es el intercambio de la información entre las personas por medio de las redes de computo, esta puede ser de cualquier tipo, por ejemplo texto, imágenes, audio, voz y video.

Este proceso puede ser en tiempo real o síncrono, esto significa que la gente se esta comunicando de forma simultanea.

Otra forma de comunicación es la asíncrona, en donde las personas no se comunican al mismo tiempo si no en forma diferida. Ejemplo, enviar y recibir sus mensajes en cualquier momento, correo postal, los mensajes de texto por celular, E-mail, foros o grupos de discusión.



PresentationPoint

## DISPOSITIVOS

ENTRADA	SALIDA
Teclado	Monitor
Raton	Impresora
Microfono	Bocinas
Escaner	Plotter
Palanca de Juego (Joystick)	
Camara Digital o Webcam	

Here comes your footer - Page 29

PresentationPoint

Existen cinco clases de medios usados en la comunicación:

**Texto.**- letras, números, puntuación, caracteres

**Gráficos.**- líneas, círculos, rectángulos, sombreado, los colores, etc.

**Imágenes.**- cuadros inmóviles, expresados en pixeles, estos pueden ser fotografías o pinturas.

**Audio.**- voz, música y efectos especiales.

**Video.**- archivos digitalizados que presentan imágenes en movimiento y sonido.



PresentationPoint



## INTERNET

¿Qué es Internet?

Internet es una red de comunicación y servicios. Es la red de ordenadores mayor del mundo.

Todo el mundo puede acceder a Internet desde cualquier punto (casa, oficina...) mediante una simple llamada urbana.

Esta herramienta permite la comunicación simultánea con personas que están en otro continente las 24 horas del día y obtener información sobre cualquier tema.

Se puede considerar Internet como una biblioteca "gigante" donde se puede consultar cualquier tipo de información.

También ha sido llamada "superautopista de la información", ya que la información recorre largas distancias a velocidades muy rápidas.

Internet no es ninguna empresa, no está gobernada ni financiada por nadie; tampoco hay un director o responsable de la red.

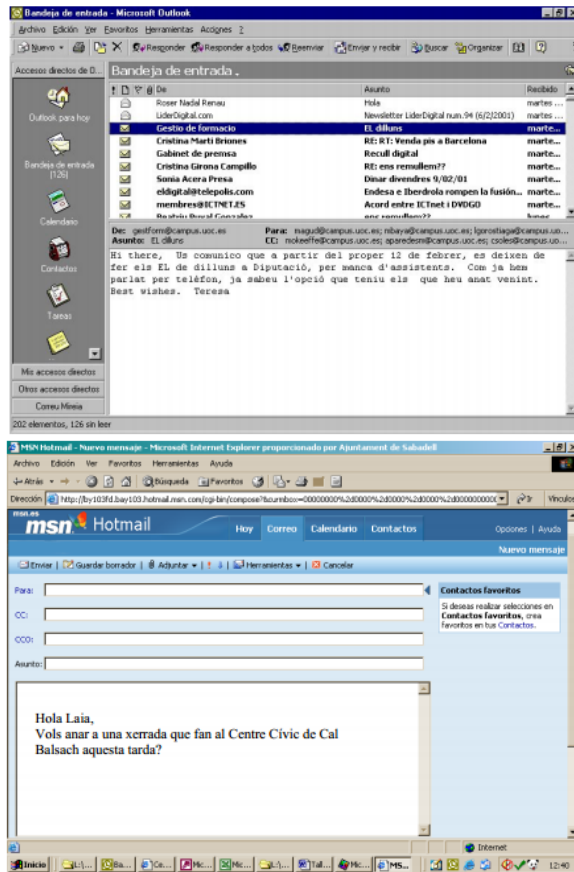
Para moverse por Internet hay que conocer la terminología que se utiliza: el hecho de moverse por Internet se llama navegar, y el navegador es la herramienta que ayuda a moverse por Internet. El navegador es un programa instalado en el ordenador del usuario que permite acceder a la red. Es lo que se pone en contacto con el servidor, lee los archivos y los presenta al ordenador.

Internet ofrece numerosos servicios, con los que se pueden obtener las ventajas siguientes:



## Correo electrónico

El correo electrónico permite enviar un mensaje (e-mail) por medio de la red a cualquier persona que disponga de dirección electrónica y a cualquier lugar del mundo, y llega en pocos segundos o minutos a su destino.



## Buscador

El buscador es una herramienta que busca y recopila de manera organizada información disponible en la red. El usuario introduce la palabra o palabras clave del tema que quiere buscar y obtiene una lista de enlaces con los cuales puede acceder directamente a aquello que busca.



## Vídeos, música, radio

Internet ofrece la posibilidad de escuchar programas de radio, ver vídeos y escuchar las canciones preferidas por medio de la red.







## Revistas / Diarios

Internet permite tener acceso a la prensa diaria y a revistas especializadas, así como estar informado de la actualidad de manera gratuita.







## Gestiones bancarias

Diversas entidades bancarias permiten hacer gestiones y trámites operando en sus cuentas por medio de Internet.



## Conversación

Los chats describen la comunicación de los usuarios en tiempo real. El usuario escribe los mensajes con el teclado de su ordenador y esta información aparece en la pantalla del resto de usuarios participantes.



## Información y servicios

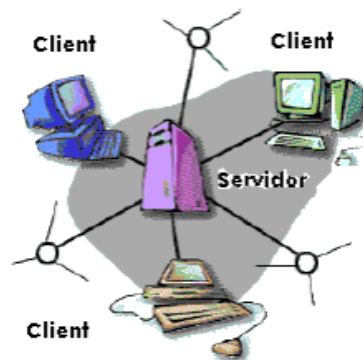




## ¿Cómo funciona Internet?

El medio utilizado para la comunicación en Internet es el ordenador, con el que, una vez conectado a la red telefónica, la información se transmite por medio de esta red. Para que el ordenador se pueda conectar a la línea telefónica hace falta un módem. Este aparato puede ser interno, es decir, estar dentro del ordenador, o externo.

Para que dos ordenadores se puedan comunicar es necesaria la presencia de un servidor y de un cliente. Los servidores son ordenadores dedicados a servir de interlocutor a todos los usuarios. Tienen una velocidad de procesamiento y una capacidad de almacenaje muy elevadas. Los clientes son todos los PC conectados a la red.



Además del módem, hay que escoger a un proveedor de acceso, que es la empresa que permite conectarse a la red. El proveedor facilita un programa que contiene el número de teléfono de conexión, un nombre clave, que os identificará como usuario, y un código secreto (contraseña).



Cuando os conectéis a Internet, lo haréis abriendo el navegador, que enviará la petición, por la red, al servidor web, que a su vez proporcionará a vuestro ordenador una pantalla llena de información.

Cuando hayáis instalado el programa de acceso y hayáis abierto el navegador, ya estaréis dentro de Internet y podréis empezar a navegar.

Para que todos los ordenadores del mundo se puedan entender, se utiliza un lenguaje común, llamado protocolos TCP/IP. Un protocolo es un conjunto de reglas que definen la manera cómo se tienen que comunicar dos o más ordenadores. El protocolo TCP desintegra los mensajes en fragmentos pequeños para que la información pueda viajar más fácilmente. El IP se encarga de leer las direcciones de estos fragmentos y hacer que cada uno llegue al sitio correcto. Una vez han llegado a la localización final, vuelve a actuar el protocolo TCP y, como en un rompecabezas, vuelve a montar todos los fragmentos correctamente.

Cada ordenador conectado a Internet tiene su propia dirección, así como cada persona conectada a la red tiene la suya.

Todas las direcciones tienen la misma forma: el identificador de usuario de persona, serie del carácter @ (arroba), seguido del nombre del servidor en el cual está conectado y que le sirve de enlace con Internet.

Un ejemplo de dirección puede ser jvendrell@sabadell.es, donde jvendrell es el usuario y sabadell.es es el nombre del ordenador. Pero los ordenadores no trabajan con estos nombres, sino que las direcciones reales de Internet son números. Otra vez actúa el protocolo TCP/IP, que transforma los nombres de dominios en direcciones.

### **Equipo básico**

- Ordenador: puede ser un PC o un Macintosh. Ha de tener una memoria amplia y un disco duro con mucha capacidad. Cuando la información llega a vuestro ordenador, lo tiene que procesar; la velocidad de trabajo depende de la capacidad de procesamiento que tenga vuestro equipo.

La memoria sirve para almacenar los programas mientras se utilizan; como más memoria tenga el ordenador, más rápido irá. El disco duro sirve para almacenar programas y archivos.



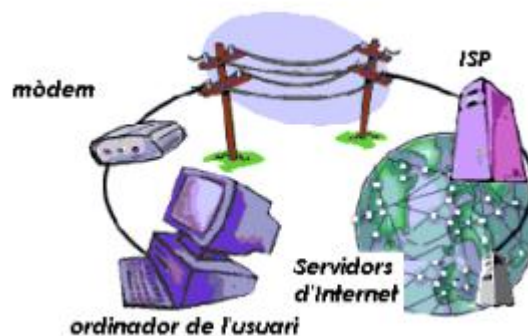
**Ordinador de l'usuari**

**MODEM:** es el accesorio que comunica el ordenador con la línea telefónica. Puede ir dentro del ordenador (interno) o conectarse a vuestro equipo por fuera (externo). El módem también se tiene que adecuar a la línea telefónica contratada.

**mòdem**



- Una línea de teléfono directa hasta el ordenador, mediante la cual accederéis a Internet.
- Una cuenta con un proveedor local de servicio de Internet: los proveedores permiten acceder a la red con una simple llamada local. Os darán el nombre de usuario y la contraseña, que utilizaréis para acceder a la red, y también otros programas, como el de conexión, el navegador, el de correo electrónico...



### **¿Cómo se hace la conexión a Internet?**

Hoy día hay varias maneras de conectarse a Internet, a continuación se mencionan las más utilizadas:

- RTB (Red de Telefonía básica): es el tipo de conexión analógica que habitualmente se utiliza para hablar por teléfono. Tiene la capacidad de transmitir datos mediante un módem hasta 56 Kbps y a través de la emisión de sonidos con

mayor o menor frecuencia. Uno de los inconvenientes de la RTB es que, si está conectada en Internet, no se puede utilizar el teléfono porque el módem está ocupando la línea telefónica estableciendo conexión con el servidor. Además, la velocidad máxima de transmisión de datos es de 56 Kbps, aunque en la práctica será menor. A pesar de todo, la ventaja es que la línea telefónica llega a todas partes.

- RDSI (Red Digital de Servicios Integrados): en inglés ISDN, este tipo de conexión también funciona a través de la línea telefónica pero, en este caso, la línea es digital: los datos se transmiten mediante señales digitales, y no sonidos. Es más rápida y eficaz que la anterior.

Además, dispone de dos canales de 64 Kbps, uno para el teléfono y el otro para Internet; si se utilizan los dos para el uso de Internet se puede llegar a una velocidad de 128 Kbps. Elinconveniente de esta opción es que para establecer la conexión hay que disponer de línea RDSI, que no está tan extendida como la RTB. Además, cada vez se tiene menos en cuenta a causa de la aparición del ADSL.

- ADSL (Asimetric Digital Subscriber Line - Línea de Abonado Digital Asimétrica): ésta también utiliza la línea telefónica básica y los datos se transmiten mediante señales digitales, pero de forma asimétrica con el fin de aprovechar el ancho de banda disponible.

Eso quiere decir que se parte del supuesto de que la mayor parte de los datos transmitidos son en el sentido de Internet al usuario, mientras que las transmitidas del usuario a Internet están en menor proporción. El ADSL aprovecha esta asimetría gracias a los tres canales utilizados, dos para los datos (uno del sentido Internet-usuario, con más capacidad, y el otro de usuario-Internet) y un tercer canal para la voz, se alcanza así desde 256 Kbps hasta 20 Mbps. Una de las ventajas evidentes de este tipo de conexión es la velocidad alcanzable, pero también lo es la conexión permanente (las 24 h, sin tener que marcar el número de teléfono para conectarse) y la posibilidad de hablar por teléfono y utilizar Internet al mismo tiempo. Eso sí, la centralita de que depende vuestro teléfono tendrá que estar adaptada a esta tecnología.

- **Módem USB:** este dispositivo utiliza la red 3 GR. Las ventajas principales son una mayor facilidad de instalación y una velocidad de conexión similar a la del ADSL. Puede ser utilizada tanto en portátiles como con ordenadores fijos. La velocidad máxima de conexión es de 3.6 Mbps, a pesar de que hay modelos en el mercado que llegan a 7.2 Mbps. Con todo, hay que destacar que la velocidad de navegación y la estabilidad de la conexión dependen de factores como la localización del usuario, la cobertura y la cantidad de terminales conectados al mismo repetidor de telefonía.
- **Conexión por cable:** al igual que el tipo de conexiones vistas hasta ahora son a través de la línea telefónica básica, ésta funciona mediante un cable de fibra óptica que hay que instalar expresamente. Por este cable también se pueden enviar señales de teléfono y televisión (TDT, Televisión Digital Terrestre). La conexión por cable alcanza unas velocidades de 128 Kbps, 300 Kbps, 1 Mbps y 4 Mbps, y la calidad de imagen y de audio son mayores. Por otra parte, sin embargo, para este tipo de conexión hace falta que haya una empresa que suministre esta tecnología en vuestro lugar de residencia, que también se encargará de instalar el cable hasta el interior del domicilio. Desgraciadamente, la conexión por cable todavía no llega todas las localidades. De la misma manera que en la opción anterior, al encender el ordenador, automáticamente se establecerá la conexión en Internet.

Kbps: Kilobit por segundo = mil bits por segundo  
Mbps: Megabit por segundo = un millón de bits por segundo

Red Local sin hilo WI-FI (Wireless Fidelity): la tecnología Wi-Fi permite el acceso Internet sin cables. Para beneficiarse de esta tecnología, se necesita un punto de acceso, que se enchufa en el módem (ya sea RTD, ADSL o por cable) y unos adaptadores de red sin hilos que irán conectados en el resto de ordenadores. Éstos establecerán la conexión en Internet por radio, a través del punto de acceso. El punto de acceso se conecta al módem, ya sea ADSL o por cable. Hay ordenadores portátiles y organizadores personales que ya llevan el adaptador Wi-Fi en su interior.



### Conexión con ADSL

Primero tenéis que contratar el servicio con un proveedor e instalar el router siguiendo los pasos indicados por el fabricante o proveedor. El primer paso que tenéis que hacer para conectaros a Internet es encender el router y esperar que esté listo, es decir, que automáticamente haya establecido conexión con vuestro proveedor (los indicadores luminosos os indicarán que el proceso ha finalizado).

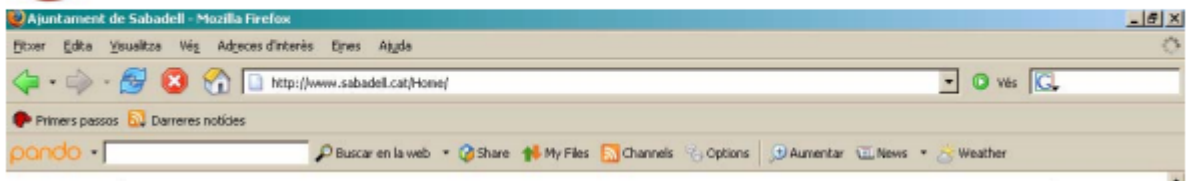
Cuando ya estéis conectados con el proveedor, podéis pedir al navegador la información (página web) que necesitáis; entonces el proveedor tratará de saber qué lugar del mundo virtual es el que le habéis pedido. Para hacerlo, el ordenador del proveedor pone en marcha un programa que averigua la dirección IP y la comunica al navegador.

Después de comunicarle esta información, pasa al protocolo http y busca el servidor http activo que corresponda a la dirección transmitida. Con el fin de llegar al servidor http, los direccionadores (routers) van enviando los paquetes de datos de una red a otra hasta llegar al ordenador destino de la red destino. Los paquetes, después de ir por unos cuantos ordenadores, finalmente llegan a su destino y solicitan la información.



## El navegador

El navegador es un programa situado en el ordenador del usuario que permite acceder al servicio de la red. Los más conocidos son:

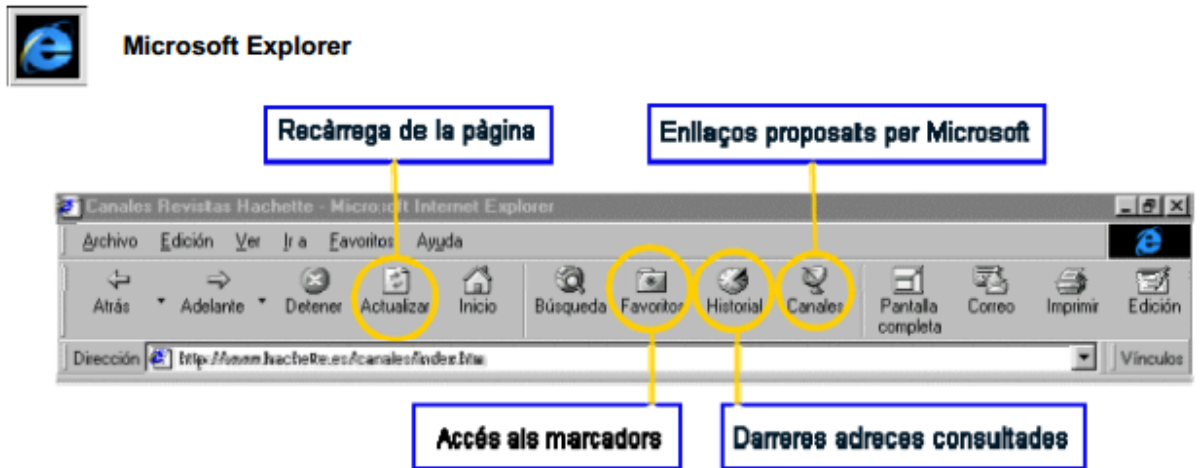


Barra de menús: donde encontramos todas las opciones que nos permiten trabajar y configurar el navegador, como abrir, guardar o imprimir una página, trabajar con marcadores o personalizar las opciones...

Barra de herramientas de navegación: desde esta barra podremos indicar la dirección de la página que queremos visitar, así como también avanzar y retroceder entre las páginas visitadas.

En la zona central es donde se mostrará la página web que se está cargando.

Barra de estado: muestra el estado en que se encuentra la página que queremos visitar o bien que ya estamos visitando. Por ejemplo, si ya está cargada indica Hecho.



La barra de título: es el lugar donde sale el título de la página que se visualiza.

La barra de menús: igual que en todas las aplicaciones Windows, los menús son muy parecidos al resto de aplicaciones de Microsoft.

La barra de herramientas: las operaciones a las cuales accedemos mediante el sistema de la barra de menús también se pueden utilizar por medio de esta barra.

La barra de direcciones: es el lugar donde se escribe la dirección de la página que queremos visitar.








La barra de vínculos: sirve para acceder de manera más rápida a la dirección de las páginas que utilizamos más a menudo.

La barra de estado: indica el estado de la página activa.


Pantalla de visualización: es la zona donde se visualiza la página íntegramente.





Con respecto a la barra de herramientas:


-  Accede a la última página que se ha utilizado durante la sesión actual.
-  Permite situarnos en la página web siguiente siempre que se haya retrocedido en la navegación al menos en una página.
-  Interrumpe el proceso de transferencia de la página activa.
-  Actualiza el contenido de la página actual.
-  Es el icono para poder acceder a la página inicial.
-  Permite acceder a algunas herramientas de busca que hay en Internet para consultar páginas web.
-  Muestra una lista de todas las carpetas y enlaces que nosotros hemos añadido a lo largo de toda nuestra navegación.



 Muestra la dirección de nuestra navegación; es un enlace en todas las páginas más actuales por las que hemos navegado.

 Abre un menú que permite acceder al programa que gestiona el correo.

 Imprime la página activa.

 Abre el programa que utilizamos para la edición de páginas web.

### Opción Favoritos, de Microsoft Internet Explorer

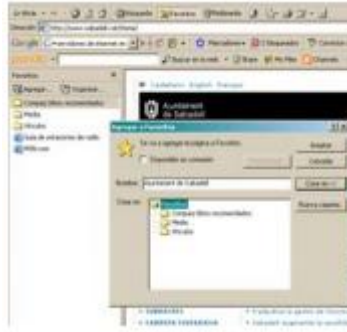
Una vez en la página que le interesa memorizar, pulsar Favoritos, de la barra de herramientas superior. De la ventana que se ha abierto en la parte izquierda de la pantalla, pulsar Agregar... y aparecerá otra ventanilla.



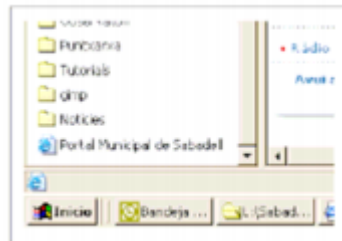
De la ventana que se ha abierto en la parte izquierda de la pantalla, pulsar Agregar... y aparecerá otra ventanilla.



En el campo Número aparecerá, por defecto, el nombre de la web que queréis guardar. Del campo Crear en, seleccionar la carpeta donde queréis que os quede guardada la web o crear una nueva (Nueva carpeta).



Finalmente, pulsar Aceptar y comprobar que se ha realizado la operación.



## **CORREO ELECTRÓNICO**

Es un servicio que ofrece Internet y que se ha convertido en el servicio más popular. Es una "carta" o texto que se envía entre dos ordenadores. Para poder utilizar este servicio se necesita tener una dirección de correo electrónico propia y la dirección donde se quiere enviar la comunicación. Es como un correo convencional, pero más rápido, fácil y mucho más económico. Además, permite enviar un mensaje electrónico a cualquier persona que disponga de dirección electrónica y a cualquier lugar del mundo, y los mensajes llegan en pocos segundos o minutos a su destino.

Otra ventaja del correo electrónico es que el mensaje se puede enviar en cualquier momento y su destinatario lo puede leer cuando quiera.

El tratamiento de los mensajes se hace desde un buzón electrónico, que permite enviar mensajes y recibirlos.

Aunque el ordenador esté parado, este buzón irá almacenando los mensajes que vayan llegando y los mostrará una vez se inicie el programa de correo electrónico.

Para tener un buzón electrónico y una dirección de correo electrónico es necesario tener una cuenta en un servidor de correo. Equivale a la dirección donde recibimos las cartas. Otra ventaja sobre el correo ordinario es que podéis acceder a vuestro buzón personal desde cualquier ordenador.

Para enviar un mensaje, en inglés e-mail, hace falta conocer la dirección del destinatario. Estas direcciones identifican a la persona como usuaria de Internet. Se pueden enviar mensajes a más de un destinatario al mismo tiempo. Para saber la dirección de un destinatario, lo único que podéis hacer es pedirla a esta persona a quien queráis enviar un mensaje.

Se pueden enviar mensajes sólo con el texto o acompañados de imágenes, de archivos o de documentos; incluso se pueden enviar programas de ordenador.

El envío de mensajes es parecido al del correo convencional. Así como una carta se detiene varias veces en diferentes oficinas postales antes de llegar a su destino final, los mensajes electrónicos pasan de un ordenador, conocido con el nombre de servidor de correo, en otro a medida que viajan por Internet. Cuando llegan al servidor de correo de destino, se almacenan en un buzón electrónico hasta que el destinatario los abre.



Las direcciones son del tipo: nom@proveedor, donde el nombre corresponde al nombre de usuario y el proveedor es quien da acceso al correo electrónico.

### **¿Cómo funciona el correo electrónico?**

Podemos acceder al correo electrónico desde la web de Sabadell fes Clic.



Cuando se contrata a un proveedor, normalmente facilita un programa de correo electrónico. El proveedor dispone de un ordenador dedicado a gestionar el servicio de correo de todos los clientes.



Al darse de alta, el programa indicará el nombre del buzón y el nombre de usuario de acceso a Internet.

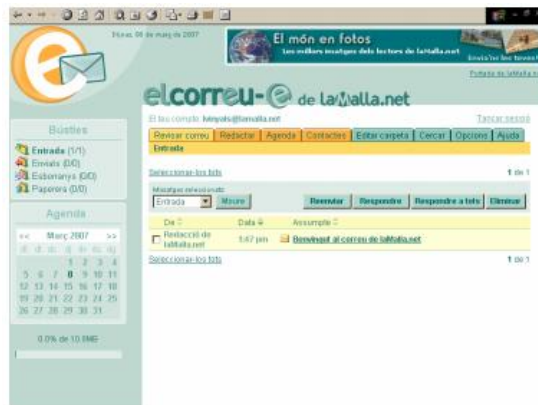
Para poder enviar un mensaje se necesita:

- una conexión a Internet
- un programa de cliente de correo
- la dirección de correo electrónico de la persona a quien se quiere enviar el mensaje

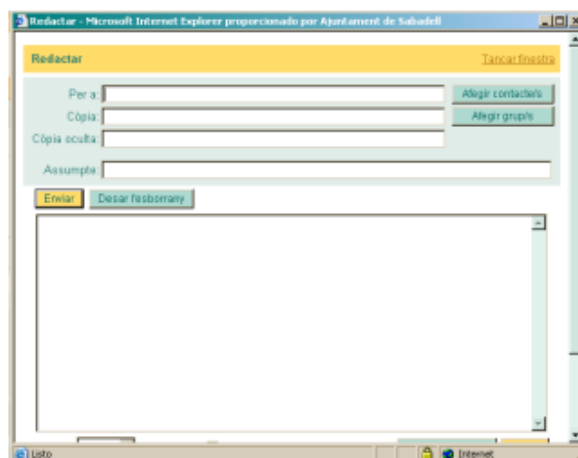
Una vez lo tengáis todo, tenéis que abrir el programa de correo electrónico.



Se abre una ventana, con diferentes botones, que permiten crear nuevos mensajes, enviarlos, adjuntar ficheros...



Para crear un mensaje nuevo, se tiene que clicar en el botón Redactar. Entonces aparece una pantalla con diferentes celdas que tenéis que ir llenando.



Una vez habéis rellenado todas estas casillas, ya podéis escribir vuestro mensaje (en la casilla grande que aparece en la parte inferior de las celdas).

Para enviar el mensaje, tenéis que clicar en el icono **Enviar** y vuestro mensaje se tramitará al destinatario.

Para ver los mensajes recibidos tenéis que clicar en **Revisar correu**. Si os interesa leer el contenido de alguno de los mensajes, lo podéis visualizar cliqueando encima del asunto. Una vez abierto, lo podéis reenviar a otras personas, responder o eliminar. También lo podréis guardar en una carpeta, que tendréis que seleccionar del desplegable, cliqueando en **Moure**.



Podéis adjuntar a un mensaje ficheros de cualquier tipo: de música, de texto, documentos, sonidos... incluso programas comprimidos. Para ello, basta clicar en el botón Examinar y buscar el archivo que se quiere adjuntar. Una vez lo hayáis encontrado se realiza un doble clic encima, entonces aparecerá el nombre del archivo y tenéis que clicar en Añadir.

## BUSCADORES DE INTERNET

Un buscador es una herramienta que permite buscar información por la red. Utilizarlo es una manera organizada de buscar información, visto el gran volumen de datos que contiene Internet. Así, por ejemplo, si introducís la palabra Sabadell en un buscador, os dará una lista de las páginas web que contienen esta palabra.

Se calcula que actualmente el número de páginas web que hay en la red supera los 400 millones; por eso, hace falta que tengáis muy claro qué queréis buscar en Internet.

Los buscadores se componen de tres partes:

- Robots que recorren la red y la escrutan. También se llaman arañas, a causa de su continuo desplazamiento por la red o telaraña. Son programas que rastrean todos los servidores de la WWW y construyen un índice de lo que han encontrado relacionado con nuestra busca.

- Base de datos, construida por los robots, que contiene todos los URL encontrados.

Un URL representa de una manera compacta información de donde es el recurso y cómo se puede acceder a él.

- Motor de búsqueda, que facilita la consulta en la base de datos.

Los motores de búsqueda permiten buscar webs. Son herramientas que buscan y recopilan automáticamente información disponible en Internet. Posteriormente incorporan estos recursos a una base de datos que se puede consultar mediante los buscadores.

Hay otra manera de encontrar información en Internet: directamente con la dirección de la página o URL. Todas las páginas tienen un identificador de este tipo:

<http://www.sabadell.cat/fesclic>

El http es el protocolo que permite acceder a las páginas creadas con el lenguaje HTML, lenguaje que permite crear documentos con muchos recursos, como sonido, animación, fotos...

**//www.sabadell** es la dirección física del ordenador donde está almacenada la página, y siempre va precedida por dos barras paralelas.

**.net** es la extensión de la página. En este caso, net, indica que se trata de una página de red.

Puede adoptar numerosas formas, por ejemplo .com, que indica "comercial".

**/cat/home/portada.html** es la parte del documento que contiene la información concreta que se busca.

Así, cuando se busca información, los resultados aparecen como una lista de páginas, ordenadas de más a menos coincidencia, con la información que se buscaba.

Una vez hecha la busca, aparece la lista de páginas que se relacionan con la misma. A medida que navegáis y visitáis diferentes páginas, vuestras visitas se van "guardando" en los botones de Adelante y Atrás. De esta manera, si queréis volver a una de las páginas que ya habéis visitado, lo podéis hacer con un clic en el botón Atrás hasta que aparezca la pantalla que desee.

### **Tipos de buscadores**

El primer paso en el momento de buscar la información es decidir cómo organizáis la busca.

Por lo tanto, tenéis que decidir exactamente qué os interesa buscar. El segundo paso es decidir dónde hacéis la busca.

Hay dos grupos de buscadores:

- Los motores de búsqueda
- Los índices temáticos o directorios

De todos modos, la mayoría de buscadores actuales incorporan los directorios con motores de búsqueda.

Si tenéis muy claro qué es lo que buscáis y necesitáis información muy concreta, es mejor utilizar un motor de búsqueda. Además, este servicio tiene la opción de hacer una busca adelantada, que permite concretar todavía más las características de la busca. En estos motores se hace la busca por palabras clave, como "Torre de l'Aigua de Sabadell".

En cambio, para buscar información sobre un tema general es mejor utilizar un índice temático: así, buscar por temas concretos. En este método de busca hay una selección de recursos weborganizados, siguiendo una estructura o clasificación jerárquica de materias que va de categorías más amplias a categorías más específicas. La busca se inicia a partir de una materia o categoría general, y va bajando a materias más específicas, hasta llegar a la materia más precisa. Por ejemplo, si os interesa la cultura, podríais empezar la busca por esta palabra y continuar después por literatura, libros... y así sucesivamente.



Una vez hecha la busca, aparece en la pantalla una lista de páginas relacionadas con la busca que habéis realizado y ordenadas de más a menos coincidencia. Debajo la dirección de estas páginas aparece una frase corta que indica su contenido. Si os interesa una determinada página de la lista, sólo tenéis que clicar en el título de la página y automáticamente sale el documento en la pantalla.

A continuación, un listado de algunos buscadores que puede encontrar en Internet:

<http://vilaweb.com/nosaltres/>: el primer buscador catalán, dependiente de Vilaweb. Ofrece un buen motor de búsqueda y la información aparece subdividida en categorías.

<http://www.grec.net/cgibin/cercador.pgm>: el buscador mismo, en la página inicial, dice: "el primer buscador catalán concebido desde una óptica universal, un servicio más que ofrece Catalunya en Línea, la plataforma del grupo Enciclopedia Catalana en la red Internet". Así, pues, es un buscador catalán bastante potente enfocado universalmente, sin limitarse a webs catalanas. Muy completo, no subdivide la información en categorías.

<http://www.google.com>: probablemente el mejor buscador que hay en Internet hoy día. Al menos es el más utilizado en España y América, sólo comparable con AltaVista y Yahoo. Sencillo de uso y sin publicidad. Integrado como buscador por referencia.

<http://www.guay.com/>: un buen buscador, con servicios adicionales de portal, que permite buscar la información con su motor de búsqueda o con la subdivisión temática de los contenidos. También se puede acceder a él por medio de una versión Flash y desde un teléfono portátil con tecnología WAP.

<http://www.ozu.es/index.html>: buscador-portal que organiza la información en categorías y tiene un potente motor de búsqueda. También ofrece información y

servicios propios de un portal. No se debe confundir con el buscador Ozu.com, relacionado con Lycos y bastante más sencillo.

<http://www.altavista.es/>: posiblemente uno de los mejores buscadores mundiales. Tiene edición europea, americana y asiática. No subdivide la información en categorías (al menos en la versión europea), pero contiene uno de los mejores motores de búsqueda, copiado por otros buscadores.

<http://www.yahoo.es/>: buscador, portal, presente en 22 países de Europa y América y uno de los primeros en instalar versiones especializadas en ciudades norteamericanas. Contiene también muchos Yahoos especializados en diversos temas, como deportes, economía, etc. Imprescindible. El motor de búsqueda es doble (si no encuentra la información en su directorio, la busca en la red con el buscador de Inktomi) y divide la información en categorías.

### **Direcciones web de software gratuito que podéis encontrar en Internet**

<http://www.softcatala.cat>: servidor de software catalán y en catalán en la red. Ofrece tanto programas internacionales traducidos como programas catalanes de creación propia. Un buen recurso para encontrar la versión en catalán de un programa.

<http://www.todoprogramas.com/>: una gran web de software en la red. Organiza todos los programas en categorías según la función que tienen, ofrece noticias de programas que son novedad o que lo serán. También ofrece otros servicios, como una tertulia, una lista de correo y una biblioteca de libros especializados en informática.

<http://www.superarchivos.com/>: una buena web dedicada al software de prueba y al software libre en la Argentina. Clasifica los enlaces por categorías y cada programa es puntuado según la calidad. También permite recibir novedades por correo.

### **Recursos gratuitos en la red**

<http://recursosgratis.com/index.html>: la decana de las páginas de recursos gratis en la red. Una web muy buena que lleva cuatro años funcionando y se dedica a la busca de recursos informáticos gratis, sobre todo recursos destinados a páginas web. Dispone de lista de novedades y de un canal de tertulia. Muy recomendable.

### **Portales en Internet**

<http://www.orange.es/>: portal del operador telefónico Orange. Ofrece servicios propios de un portal (correo, agenda, chat, noticias, etc.) y otros servicios, como la consulta programación FoxTV, tonos y logos.

<http://www.vodafone.es/>: portal del operador de telefonía Vodafone. Ofrece una multitud de servicios, entre los cuales se destacan una gran cantidad de canales especializados, revistas, servicios personalizados y la posibilidad de hacer una pregunta en la audiencia y convertirla en una encuesta.

<http://www.terra.es/>: portal de Telefónica. Ofrece una multitud de servicios propios de un portal y otros servicios, como una guía de calles, servicio de postales y mensajes a teléfonos portátiles.

<http://www.quepasa.com/>: el portal para la comunidad hispana de los Estados Unidos. Información general de Norteamérica e información específica para la comunidad hispana de los Estados Unidos (televisión por cable, radios, establecimientos de comida hispana, información musical de autores hispanos, etc.). Disponible en dos versiones: española e inglesa.

<http://www.uoc.es/>: el portal de la Universitat Oberta de Catalunya permite conocer toda la oferta formativa de la universidad y ofrece, entre otras cosas, acceso a múltiples artículos, reseñas, documentación y bibliografía sobre temas relacionados con la sociedad de la información y las tecnologías de la información y la comunicación.

## PÁGINA WEB<sup>4</sup>

### ¿Que es la World Wide Web ( www )?

La World Wide Web consiste en ofrecer una interface simple y consistente para acceder a la inmensidad de los recursos de Internet. Es la forma más moderna de ofrecer información. el medio más potente. La información se ofrece en forma de páginas electrónicas.



El World Wide Web o WWW o W3 o simplemente Web, permite saltar de un lugar a otro en pos de lo que no interesa. Lo más interesante es que con unas pocas ordenes se puede mover por toda la Internet.



### ¿Que necesito para un sitio Web?



Para tener una página web necesitas:

- ▶ **Registrar un dominio:** Hay multitud de empresas dedicadas al registro de dominios. Algunas de ellas incluso ofrecen el registro del dominio gratis si alojas tu sitio web con ellos.
- ▶ **Contratar hosting (alojamiento u hospedaje):** Consiste en poner tu sitio web en un servidor, desde el que tus páginas serán descargadas por los visitantes que entren a tu sitio web.
- ▶ **Diseño del sitio web:** consiste en la creación de un diseño y la maquetación de los textos, imágenes, vídeos y sonido.
- ▶ **Programación:** consiste en "traducir" el diseño a un código que pueda ser leído y entendido por los navegadores.

<sup>4</sup><http://www.slideshare.net/mikemorbius/presentacion-generalidades>

## ¿Que es un dominio web?

---

Un dominio o nombre de dominio es el nombre que identifica un sitio web. Cada dominio tiene que ser único en Internet. Por ejemplo, "www.masadelante.com" es el nombre de dominio de la página web de Masadelante. Un solo servidor web puede servir múltiples páginas web de múltiples dominios, pero un dominio sólo puede apuntar a un servidor.

Un dominio se compone normalmente de tres partes: en www.masadelante.com, las tres uves dobles ([www](#)), el nombre de la organización (masadelante) y el tipo de organización (com).



## ¿Qué es un hosting o alojamiento Web?

---

Hosting (**alojamiento o también conocido como hospedaje web, alojamiento web, web site hosting, web hosting o webhosting**) es un negocio que consiste en alojar, servir, y mantener archivos para uno o más sitios web. Más importante que el espacio del ordenador que se proporciona para los archivos del sitio web es la conexión rápida a Internet.



La mayoría de los **servicios de hosting** ofrecen conexiones que para una persona individual resultarían muy costosas. Usar un servicio de hosting permite que muchas compañías compartan el coste de una conexión rápida a Internet para el acceso a los archivos de sus sitios web.

## Servicios de hosting

Hay una amplia variedad de servicios de hosting. El más básico es el **hosting de archivos (alojamiento web u hospedaje web)**, donde se pueden alojar las páginas de los sitios web y otros archivos vía ftp o una interfaz web. Los archivos se muestran en la web tal cual o sin mucho procesado. Muchos proveedores de Internet ofrecen este servicio de forma gratuita a sus clientes. El alojamiento web es normalmente gratuito, patrocinado por anunciantes, o barato.

Normalmente el alojamiento web sólo es suficiente para páginas web personales. Un sitio web complejo necesita un paquete más avanzado que proporcione soporte para **bases de datos** y plataformas de desarrollo de **aplicaciones** (ej. PHP, Java, y ASP. NET). Estas permiten que los clientes escriban o instalen scripts para aplicaciones como foros y formularios. Para el comercio electrónico también se requiere SSL.

El proveedor de hosting puede también proporcionar un **interfaz web** (ej. panel de control) para manejar el servidor web e instalar los scripts así como otros servicios como e-mail.

## Sitios Web VS Páginas Web

A veces se utiliza erróneamente el término **página web** para referirse a **sitio web**. **Una página web es** parte de un sitio web y es un único archivo con un nombre de archivo asignado, mientras que un sitio web es un conjunto de archivos llamados **páginas web**.

Si lo comparáramos con un libro, un sitio web sería el libro entero y una página web de ese sitio web sería un capítulo de ese libro. El título del libro sería el nombre del dominio del sitio web. Un capítulo, al igual que una página web, tiene un nombre que lo define. Decimos que sería un capítulo y no una página del libro porque a menudo es necesario desplazarse hacia abajo en la pantalla para ver todo el contenido de una página web, al igual que en un libro te *desplazas* a través de varias páginas para ver todo el contenido de un capítulo. El índice de los capítulos del libro sería el equivalente al **mapa del sitio web (sitemap en inglés)**.





## Tipos de sitios web

Existen muchas variedades de sitios web, cada uno especializándose en un tipo particular de contenido o uso, y ellos pueden ser arbitrariamente clasificados de muchas maneras. Unas pocas clasificaciones pueden incluir:

- Sitio archivo
- Sitio Webblog
- Sitio de empresa
- Sitio de comercio electrónico
- Sitio de comunidad virtual
- Sitio de base de datos
- Sitio de desarrollo
- Sitio de directorio
- Sitio de descargas
- Sitios de juegos
- Sitios de información
- Sitios de noticia y muchos más...



## ¿Qué es HTML?

Es un lenguaje que sirve para escribir hipertexto, es decir, documentos de texto presentado de forma estructurada, con enlaces (links) que conducen a otros documentos o a otras fuentes de información (por ejemplo bases de datos) que pueden estar en la propia máquina o en máquinas remotas de la red. Todo ello se puede presentar acompañado de cuantos gráficos estáticos o animados y sonidos seamos capaces de imaginar.

HTML es el lenguaje con el que se construyen las páginas Web. La idea inicial de HTML era describir la estructura y el contenido de un documento, sin embargo la tendencia actual es utilizarlo también como un lenguaje de descripción, controlando el aspecto de documento (tipografía, posicionado, etc.).

