



FACULTAD DE INGENIERÍA DE SISTEMAS

ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA DE SISTEMAS

TESIS

SISTEMA DE CABLEADO ESTRUCTURADO Y LOS PROCESOS
DE ATENCIÓN AMBULATORIA EN CONSULTORIOS DEL
HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA, 2016.

Presentado por:

Basilio Rodríguez Luber Lerner

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE INGENIERO DE
SISTEMAS

Asesor:

Mg. Lázaro Guillermo Juan Carlos

PUCALLPA – PERÚ

2017

PÁGINA DEL JURADO

.....
Dr. Cesar Nilton Ayra Apac
Presidente

.....
Mg. Lila Ramírez Zumaeta
Vocal

.....
Ing. Freddy Elías Niño Soto
Secretario

.....
Mg. Juan Carlos Lázaro Guillermo
Asesor

DEDICATORIA

A Dios, por haberme permitido llegar hasta este momento tan importante de mi vida y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor, por ser mi guía y fortaleza para superarme día a día, por estar presente en mi vida, en la de mi familia y mis proyectos; a los docentes, por impartir sus sabios conocimientos que forjan el camino y ser ejemplo a seguir.

A mi madre, esposa e hijas, por darme ánimo y hacer realidad mi carrera profesional.

Luber Lerner Basilio Rodríguez.

AGRADECIMIENTO

Expreso un profundo y sincero agradecimiento a Dios por permitirme la vida, salud, paciencia y bendiciones para poder realizar mis estudios propuestos a todos los docentes de la Universidad Privada de Pucallpa

A mis padres por darme la vida y guiarme por las sendas del bien, así como servir al prójimo sin esperar nada a cambio.

Mi agradecimiento a mi asesor de la presente tesis Magister. Juan Carlos Lázaro Guillermo, por impartir sus conocimientos y ser guía, ejemplo a seguir con visión de superación.

También expreso mi agradecimiento al Doctor Julio Macedo Figueroa, al Doctor Percy Orlando Rojas Medina, por sus sabios consejos y apoyo. A mis compañeros de trabajo de la Unidad de Estadística e Informática del Hospital Regional de Pucallpa, por darme el apoyo y la colaboración de ellos sin su apoyo no hubiese sido posible culminar esta investigación.

Luber Lerner Basilio Rodríguez.

PRESENTACIÓN

Señores Miembros del Jurado:

En cumplimiento con las disposiciones establecidas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada de Pucallpa (UPP), y de la Facultad de Ingeniería de Sistemas de la UPP, para optar el grado de Ingeniero de Sistemas, la presente Tesis denominado: “Sistema de cableado estructurado y los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016”.

La Tesis tiene la finalidad de implantar el presente proyecto de sistema de cableado estructurado en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa.

La Tesis ha sido estructurada de la siguiente manera: Introducción, Capítulo I: Plan Temática del Problema, Descripción de la Realidad Problemática, Formulación del Problema, Formulación de Objetivos, Justificación de la Investigación, Delimitación del Estudio, Viabilidad del Estudio. Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes de la Investigación, Bases Teóricas, Definición de Términos Básicos, Hipótesis General, Hipótesis Específica, Operacionalización de Variables. Capítulo III: Metodología, Diseño de la Investigación, Población y Muestra, Técnicas de recolección de datos, Técnica para el Procesamiento de Información. Capítulo IV Resultados y Discusión, Resultados Obtenidos, Prueba General de Hipótesis, Hipótesis Específica N° 1, Hipótesis Específica N° 2, Hipótesis Específica N° 3, Discusión, Conclusiones, Recomendaciones. Capítulo V: Fuente de Información Bibliográfica, Referencias Bibliográficas, que fundamentan los contenidos consultados y abordados en el desarrollo de la tesis. Se adjunta los Apéndices.

Señores miembros del jurado espero que esta tesis después de varias revisiones por ustedes y el vicerrector de investigación - UPP. está culminado listo para su sustentación.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
PÁGINA DEL JURADO.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
PRESENTACIÓN	v
ÍNDICE DE CONTENIDO	vi
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
RESUMEN	xiv
ABSTRACT	xv
INTRODUCCIÓN.....	16
CAPITULO I	17
PLAN TEMÁTICO DEL PROBLEMA.....	17
1.1. Descripción de la Realidad Problemática y Planteamiento del Problema:.....	17
1.2. Formulación del Problema:.....	24
1.2.1. Problema General:	24
1.2.2. Problemas Específicos:.....	24
1.3. Formulación de Objetivos:.....	24
1.3.1. Objetivo General:	24
1.3.2. Objetivos Específicos:	24
1.4. Justificación de la Investigación:.....	25
1.4.1. Justificación Teórica:.....	25
1.4.2. Justificación Práctica:.....	25
1.4.3. Justificación Metodológica:.....	25
1.4.4. Justificación Social:.....	26

1.4.5. Justificación Legal:	26
1.5. Delimitación del Estudio:	26
1.5.1. Delimitación Espacial:	26
1.5.2. Delimitación Temporal:	26
1.5.3. Delimitación Teórica:	26
1.6. Viabilidad del estudio:	27
1.6.1. Evaluación Técnica:	27
1.6.2. Evaluación Financiera:	27
1.6.3. Evaluación Social:	27
CAPITULO II	28
MARCO TEÓRICO	28
2.1. Antecedentes de la Investigación:	28
2.2. Bases Teóricas:	32
2.2.1. El Sistema de Cableado Estructurado:	32
2.2.2. Estructura Tecnológica de Red:	36
2.2.3. Subsistema de Cableado Estructurado:	41
2.2.4. Niveles OSI – TCP/IP:	43
2.2.5. Estándares de Networking:	44
2.2.6. Estándares para UTP:	46
2.2.7. Estándares de Ethernet:	48
2.2.8. Los procesos de Atención Ambulatoria en Consultorios:	50
2.2.9. Admisión:	52
2.2.10. Consultorio Externo:	52
2.3. Definiciones de Términos Básicos:	54
2.3.1. Normas Internacionales:	54
2.3.2. Organismos Internacionales:	56
2.3.3. Organización de Estándares de Cableado:	57
2.3.4. Normas Internacionales de Cableado Estructurado:	58
2.4. Hipótesis General:	60

2.5. Hipótesis Específicas:	60
2.6. Operacionalización de Variables:	61
CAPITULO III	63
METODOLOGÍA.....	63
3.1. Diseño de la Investigación:.....	63
3.2. Población y Muestra:	63
3.2.1. Población.	63
3.2.2. Muestra:	65
3.2.3. Tamaño de la muestra.....	65
3.3. Técnicas de Recolección de Datos:	66
3.3.1. Técnica:	66
3.3.2. Instrumentos de aplicación:	66
3.4. Técnica para el Procesamiento de Información:.....	67
CAPITULO IV	68
RESULTADOS Y DISCUSION	68
4.1 Resultados Obtenidos:	68
4.2 Prueba General de Hipótesis:.....	81
4.3 Hipótesis Específica: N° 1	82
4.4 Hipótesis Específica: N° 2.....	84
4.5 Hipótesis Específica: N° 3	85
4.6 Discusión:	87
Conclusiones:.....	88
Recomendaciones:	89
CAPITULO V	90
FUENTE DE INFORMACIÓN BIBLIOGRAFICA	90

5.1. Referencias Bibliográficas:.....	90
APÉNDICES	95
Apéndice N° 1 Matriz de Consistencia.....	96
Apéndice N° 2 Juicio de Expertos	98
Apéndice N° 3 Cuestionario N° 1	101
Apéndice N° 4 Cuestionario N° 2	103
Apéndice N° 5 Cuestionario N° 3	105
Apéndice N° 6 Base de datos personal de salud y personal asistencial.....	107
Apéndice N° 7 Base de datos personal administrativo	107
Apéndice N° 8 Base de datos de usuarios atendidos en Consultorios Externos del Hospital Regional de Pucallpa	108
Apéndice N° 9 Solicitud para realizar encuesta en HRP	114
Apéndice N° 10 Autorización para realizar encuesta en el HRP	115
Apéndice N° 11 Galería de fotografías.....	116

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N°1 Población Urbana y Rural Proyectada según Provincia 2015	21
Tabla N°2 Infecciones Intrahospitalarias del Hospital Regional de Pucallpa – 2014	22
Tabla N°3 Normas T568A y T568B	48
Tabla N°4 Normas Internacionales	55
Tabla N°5 Operacionalización de Variables	61
Tabla N°6 Distribución de los Trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa.(2015).....	64
Tabla N°7 Atenciones Médicas en Consultorios Externos 2013 - 2016.....	64
Tabla N°8 Población Total.....	65
Tabla N°9 Población y Muestra de Estudios	66
Tabla N°10 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	67
Tabla N°11 Dimensión Admisión.....	68
Tabla N°12 Variable 2 Procesos de Atención Ambulatoria en consultorios.	70
Tabla N°13 Dimensión 1 Estructura Tecnológica de RED	72
Tabla N°14 Dimensión N°2 Sub Sistema de Cableado Estructurado	74
Tabla N°15 Los Estándares de NetWorking	75
Tabla N°16 Promedios de la Dimensión Estructura Tecnológica de Red	77
Tabla N°17 Promedios de la Dimensión Subsistema de Cableado Estructurada	78
Tabla N°18 Promedios de la Dimensión los Estándares de Networking	79
Tabla N°19 Promedios del Variable Sistema de Cableado Estructurado	79
Tabla N°20 Promedios de la Variable Procesos de Atención Ambulatoria en consultorios	80
Tabla N°21 Aplicación del Coeficiente de Correlación de Spearman entre las variables .Sistema de Cableado Estructurado y Procesos de Atención Ambulatoria en consultorios	81
Tabla N°22 Aplicación del Coeficiente de Correlación de Spearman entre las variables Estructura Tecnológica de Red y Procesos de Atención Ambulatoria al Paciente.....	83
Tabla N°23 Aplicación del Coeficiente de Correlación de Spearman entre las Variables subsistemas de Cableado Estructurado y Procesos de Atención Ambulatoria en consultorios.	84
Tabla N° 24 Aplicación del Coeficiente de Correlación de Spearman entre las variables los Estándares de Networking y Procesos de Atención Ambulatoria en Consultorios.....	85

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N°1: Local 01 Hospital Regional de Pucallpa.....	17
Figura N°2: Local 02 el Local de Yarinacocha.....	18
Figura N°3: Atenciones Médicas en Consultorios Externos 2013 – 2016.....	23
Figura N°4: Atenciones Médicas en Emergencias 2013 – 2016.....	23
Figura N° 5: Esquema de la investigación.....	63
Figura N°6: Dimensión Admisión.....	69
Figura N°7: Variable 2 Procesos de Atención Ambulatoria en consultorios.....	71
Figura N°8: Sub Sistema de Cableado Estructurado.....	74
Figura N°9: Los Estándares de Net Working.....	76
Figura N°10: Conocimiento Sobre Estructura Tecnológica de Red.....	77
Figura N°11: Conocimiento Sobre Subsistema de Cableado Estructurado.....	78
Figura N°12: Conocimiento Sobre Los Estándares de Networking.....	79
Figura N°13: Conocimiento Sobre Sistema de Cableado Estructurado.....	80
Figura N°14: Conocimiento Sobre Estructura Tecnológica de Red.....	80
Figura N°15: Dispersión% entre la Variable Sistema de Cableado Estructurado y Procesos de Atención Ambulatoria en consultorios.....	82
Figura N° 16: Estructura Tecnológica de Red y Procesos de Atención Ambulatoria en Consultorios.....	83
Figura N° 17: Subsistemas de Cableado Estructurado y Procesos de Atención Ambulatoria en Consultorios.....	85
Figura N° 18: Los estándares de Networking y Procesos de Atención Ambulatoria en consultorios.....	86

ÍNDICE DE SIGLAS Y ACRÓNIMOS

BNC	Conectores tipo Bayoneta
BNF	Notación Normal de Backus
BOOTP	Protocolo de Arranque
BOOTPROM	Memoria Sólo para Lectura Programable para Arranque
BPDU	Unidad de Datos para Protocolo Puente
BPEL4WS	Lenguaje de Ejecución de Procesos de Negocios para Servicios Web
BPR	Reingeniería de Procesos de Negocio
BRI	Interfaz de Razón Básica
CATV	Televisión con Antena de la Comunidad
CAU	Unidad de Acceso al Controlador
CAVE	Ambiente Virtual Asistido por Computadora
CAVERN	Red de Investigación de Ambientes Virtuales Asistidos por Computadora
CBC	Unidad de Cifrado por Bloques
CBI	Instrucción Basada en Computadora
DB	Base de Datos
DB-25	DB-25
DBA	Administrador de Base de Datos
dBm	Decibeles por metro
DBMS	Sistema de Administración de Base de Datos
DBS	Sistema de Base de Datos
DC	Corriente Directa
EIA	Asociación de Industrias electrónica
EIA	Asociación de Industrias Electrónicas
ESSALUD	Seguro social de salud

GLBP	Entrada Carga Equilibrio Protocolo
GOREU	Gobierno Regional de Ucayali
GOREU	Gobierno Regional de Ucayali
HRP	Hospital Regional de Pucallpa
IEEE	Instituto de Ingenieros Eléctricos y Electrónicos
INEI.	Instituto Nacional de Estadística e Informática
ISO	Organización de Estándares Internacionales
LAN	Red de Área Loca
MINSA	Ministerio de Salud.
OMS.	Organización Mundial de la Salud
OSI	Interconexión de Sistemas Abiertos
PC	Computadora Persona
RFC	Peticiones de comentarios
RJ	Registraron a Jack
SC	Conector Estándar
TIA	Asociación de Industrias de Telecomunicaciones
TIC	Tecnología de Información y Comunicación
UCI	Unidad de Cuidados Intensivos
UL	laboratorios suscriptores
UPS	Unidad de Acumulador de Energía
UTI	Unidad de Terapia Intensiva
VLAN	Red LAN Virtual
WAN	Red de Área Extendida
WLAN	Red inalámbrica de área local
WTO	Organización Mundial del Comercio

RESUMEN

La Tesis titulada: Sistema de Cableado Estructurado y los Procesos de Atención Ambulatoria en Consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016, tuvo como **objetivo:** Establecer la relación que existe entre el sistema de cableado estructurado con los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016. La **hipótesis** de investigación fue: el sistema de cableado estructurado tiene relación significativa en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016. **Metodología.-** La Investigación es de tipo descriptivo correlacional y diseño correlacional. Se empleó la técnica de la encuesta y como instrumento los cuestionarios para describir las variables de estudio. Los **resultados** fueron analizados en el programa estadístico SPSS Versión 22, lográndose en la investigación un nivel significativa $P = 0.285 < 0.01$ Spearman con lo que se demostró que existe una relación directa y significativa positiva mediante los procesos de atención. **Conclusión.-** Se obtuvo un valor $r = 0.600$ estimado por el coeficiente de correlación de Spearman; lo cual indica que sí existe relación significativa entre el sistema de cableado estructurado y los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016.

Palabras Clave: Cableado estructurado, procesos de atención ambulatoria en consultorios.

ABSTRACT

The titled Thesis "System of having Wired Structured and the Processes of Ambulatory Attention in Clinics of the Regional Hospital of Pucallpa, 2016", has as objective of investigating, on what it consisted: If the system of having wired structured has relationship in the processes of ambulatory attention in clinics of the Regional Hospital of Pucallpa, 2016. The investigation hypothesis is: the system of having wired structured has significant relationship in the processes of ambulatory attention in clinics of the Regional Hospital of Pucallpa, 2016. For such an end, the Investigation is of type descriptive correlacional and design correlacional. The technique of the survey was used and like instrument the questionnaires to describe the study variables. The results were analyzed in the statistical program SPSS Version 22. as a result of the investigation with a significant level $P=0.285 < 0.01$ Spearman was demonstrated that a positive direct and significant relationship exists by means of the processes of attention. ith a value $r=0.600$ estimated by the coefficient of correlation of Spearman; that which indicates that before the implementation of the system of had wired structured in ambulatory clinics of the Regional Hospital of Pucallpa with what was possible to determine that yes significant relationship exists among the system of having wired structured and the processes of ambulatory attention in clinics of the Regional Hospital of Pucallpa, 2016.

Words Key: Wired structured, processes of ambulatory attention in clinics.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad las tecnologías de la información han experimentado un gran desarrollo debido a las múltiples necesidades que tiene el ser humano para realizar las actividades en su vida diaria, los sistemas informáticos están conformados por dispositivos electrónicos, cables, ductos y una respectiva topología de Red para la ubicación estratégica de los equipos, los mismos que deben ser renovados con el pasar del tiempo, ya que la tecnología sufre cambios a diario y ello debe verse reflejado en el sistema, es por ello que la implementación de sistemas informáticos debe basarse en criterios y normas técnicas.

La mayoría de instituciones tienen establecidos sistemas de datos, incorporando servicios adicionales, sobre una Red informática, permitiendo la comunicación en la misma empresa o fuera de ella, evitando un gasto adicional.

El Hospital Regional de Pucallpa, es una institución que brinda sus servicios de salud a la población de la región, sus provincias y departamentos aledaños en diferentes áreas de la salud, la misma que en los últimos años a través del avance de la tecnología con grandes necesidades La investigación “sistema de cableado estructurado y los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016”, tiene por objetivo de implementar con una Red estructurada interconectado con equipos de cómputo de última generación para la facilitación de los trabajos de la dificultad del sacado de las historias clínicas, siendo uno de los factores principales para la demora de atención a los pacientes, así mismo iniciar con las historias clínicas electrónicas en los consultorios externos de los diversos servicios que se dedican a la atención del paciente, en la atención ambulatoria. Existe gran demanda en busca de las especialidades médicas

Cabe destacar que los avances tecnológicos ofrecen grandes beneficios, resolviendo problemas de índole informático, mejorando la comunicación entre los diferentes servicios y departamentos, aportando beneficios para el manejo de las historias clínicas del Hospital Regional de Pucallpa.

CAPITULO I

PLAN TEMÁTICO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la Realidad Problemática y Planteamiento del Problema:

El Hospital Regional de Pucallpa, actualmente se encuentra ubicado en el Distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, Jr. Agustín Cauper N° 285, en la ciudad de Pucallpa.

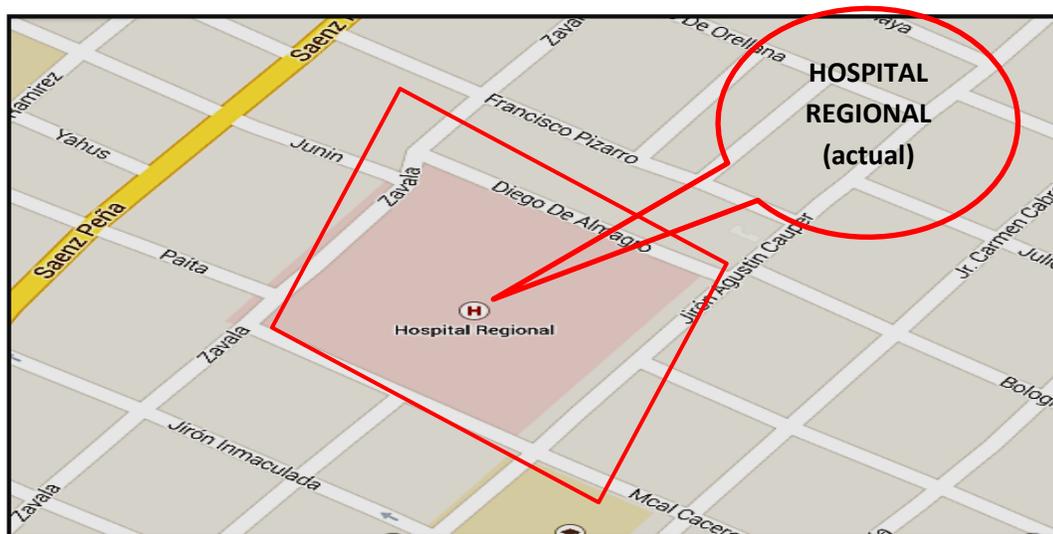
Limita con las calles:

Por el Noreste con Diego de Almagro.

Por el Sudeste con Agustín Cauper.

Por el Suroeste con Mariscal Cáceres y

Por el Noroeste con Zavala.



Fuente. Google Maps

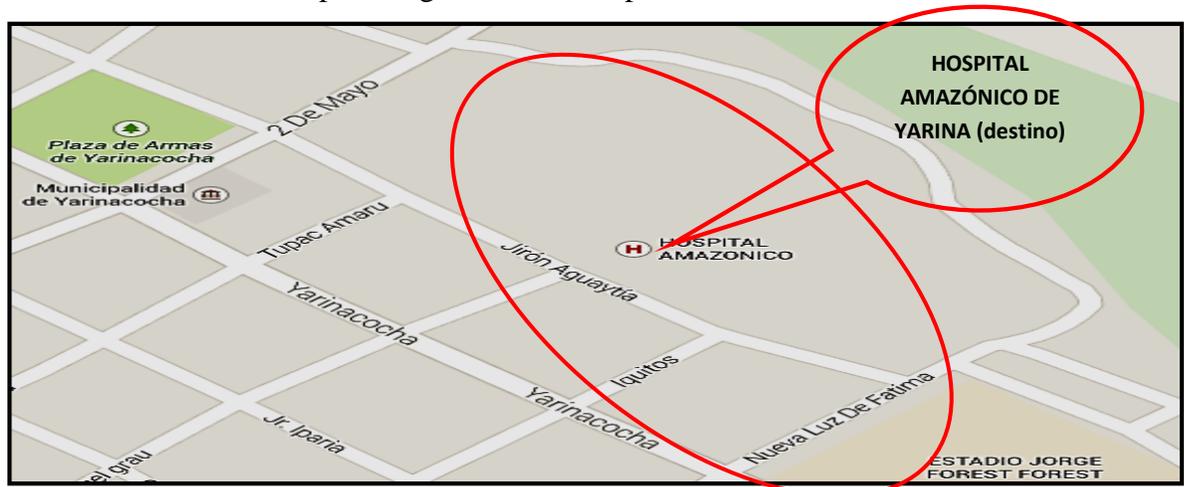
Figura N° 1: Local 01 Hospital Regional de Pucallpa.

Según la Oficina de Estadística e Informática del Hospital Regional de Pucallpa muestra lo siguiente:

- Servicios Asistenciales en Consultorios Ambulatorios: 37

- Servicios de Emergencias: 20 servicios según especialidades

Nro de camas en el Hospital Regional de Pucallpa = 229



Fuente. Google Maps.

Figura N° 2: Local 02 el Local de Yarínacocha.

Cuenta con dos sectores:

- Sector A: están ubicados los servicios administrativos
- Sector B: estarán ubicados los 37 servicios Consultorios Ambulatorios, Dirección Ejecutiva Responsable del Nuevo Hospital Regional y dirigido por el Director Ejecutivo: Marco Jesús Bardales Pizarro.

Según la Organización Mundial de la Salud (2016), La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Según Pérez y Merino (2012), el estilo de vida, o sea el tipo de hábitos y costumbres que posee una persona, puede ser beneficioso para la salud, pero también puede llegar a dañarla o a influir de modo negativo sobre ella. Por ejemplo, un individuo que mantiene una alimentación equilibrada y que realiza actividades físicas en forma cotidiana tiene mayores probabilidades de gozar de buena salud. Por el contrario, una persona que come y bebe en exceso, que descansa mal y que fuma, corre serios riesgos de sufrir enfermedades evitables.

Según HRP (2015), En su Plan Operativo Institucional el Hospital Regional de Pucallpa, es un órgano desconcentrado de la Dirección Regional de Salud de Ucayali, responsable de brindar atención de salud de mediana complejidad y de referencias. Así mismo, se encarga de lograr el desarrollo de la persona a través de la prevención, protección, recuperación y rehabilitación de su salud y del desarrollo de su entorno saludable en el ámbito de la región Ucayali. Las principales acciones de competitividad regional son:

- a) Velar por una urgente mejora de la infraestructura del Hospital Regional de Pucallpa que permita un mejor servicio de atención al público y el confort de los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa en el cumplimiento de sus funciones.
- b) Capacitación y Especialización en todos los estamentos, tanto en la parte asistencial, como administrativa.
- c) Contar con equipos médicos, biomédicos e instrumental quirúrgico de alta tecnología, acorde a las necesidades de cada área usuaria del Hospital Regional de Pucallpa.
- d) Mejoramiento de los protocolos de atención al público en general en todos los servicios y/o departamentos.
- e) Automatización de los servicios del Departamento. de Consultorios Externos, de Emergencia y Farmacia en el diagnóstico y prescripción médica de los pacientes.

En el servicio de consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa, la atención a los pacientes no se cumple el horario establecido, debido que las historias clínicas son archivadas en forma física, además, la demora en la búsqueda de dichas historias clínicas, que casi siempre son prestados a los servicios de hospitalización, servicio de emergencia, las historias clínicas no son devueltas en forma oportuna. Las historias clínicas de los pacientes se archivan en tres ambientes que no son adecuados no cuenta con los anaqueles suficientes que causan un desorden en el archivamiento de dichas historias, el personal encargado al momento de ubicar las historias no se encuentran en el respectivo orden, para saber en qué servicio se encuentra la historia clínica se revisa el cuaderno de cargo y es donde se determina la ubicación de dicha

historia, todo esto causa malestar en el paciente y sus familiares que acompañan para el tratamiento de sus dolencias

El personal técnico de Enfermería que trabaja en los ambientes de los consultorios ambulatorios en la atención a los usuarios tiene la responsabilidad de portar las historias clínicas a los consultorios, los médicos tienen la función de atender al paciente y posteriormente deben ser devueltas las historias clínicas a la Unidad de Estadísticas e Informática para su custodia. Al momento de retornar las historias clínicas no regresan con las hojas completas, debido a que el personal de estadística no tiene enumeradas las cantidad de hojas que contiene cada historia clínica por lo que no se puede reclamar al personal que porto dichas historias. En los consultorios ambulatorios no existen computadoras para la atención de los pacientes. Tampoco se cuenta con un sistema de Red estructurada, ni Red inalámbrica se labora de forma manual provocando un mayor tiempo de espera de los pacientes causando malestar cuando acuden para la atención médica ni siquiera se puede obtener los datos estadísticos a tiempo real para la toma de decisiones.

Para dar un buen servicio de calidad y rápida se requiere que las historias clínicas deben de estar automatizados y digitalizados la información debe de ser en tiempo real y en línea para ello los procesos se deben de automatizarse basado en sistema de cableado estructurado y los procesos de atención ambulatoria, para mejorar la atención con calidad, calidez oportuna. La falta de equipamiento e infraestructura en el Hospital Regional de Pucallpa, debido al crecimiento de natalidad y migraciones de otras regiones hacia la ciudad de Pucallpa.

El servicio de emergencia no se abastece, debido al incremento de accidentes de tránsito por vehículos motorizados, así mismo el incremento de enfermedades tropicales, en la actualidad, se puede ver el dengue hemorrágico, chikungunya, sika. Esto hace que el servicio de emergencia no cuente con la suficiente cantidad de profesionales médicos y no médicos para atender la cantidad de personas que acuden al servicio de emergencia, haciendo que los familiares, se desesperen y causando malestar al personal así como a los pacientes.

El Hospital Regional de Pucallpa, se encuentra ubicado en la ciudad de Pucallpa, Capital de la Región Ucayali; la cual cuenta con una población aproximada de 464,875 habitantes en el año 2015; en la Provincia de Coronel Portillo la migración interna y externa, causa un desordenado crecimiento de zonas marginales que no cuentan con los servicios públicos provocando enfermedades en sus pobladores, generando una mayor demanda de infraestructura, equipos con tecnología moderna e insumos instrumental médicos, laboratorio y otros para dotar a los Servicios de prestación de salud.

Debido a la antigüedad de la construcción y a la falta de mantenimiento de los sistemas eléctricos tienen problemas de corto circuito debido a que los ductos están ubicado en la pared, los cables que conducen la energía eléctrica están resecos y rotos los aislantes siendo un peligro para la vida de los pacientes y trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa.

Vale recalcar que toda la instalación deberá cumplir con las normas establecidas, además de usarse materiales que hayan sido certificados por los estándares y certificación de mercado. Una vez finalizada la implementación, se debe certificar cada punto de conexión de Red para concluir todo el trabajo.

El presente proyecto de tesis trata del sistema de cableado estructurado y los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa.

Tabla N°1 Población Urbana y Rural Proyectada según Provincia 2015

Provincia	Superficie en Km ²	Años Censales				Proyección	
		1993		2007		2015	
		Pob. Censada	Dens. Pob	Pob. Censada	Dens. Pob	Pob. Proyectada	Dens. Poblac.
Total	102,410.6	314,810	3.1	432,159	4.2	495,522	4.8
Coronel Portillo	36815.9	248449	6.7	333890	9.1	377875	10.3
Atalaya	38924.4	28290	0.7	43933	1.1	53819	1.4
Padre Abad	8822.5	35539	4	50590	5.7	59347	6.7

Fuente: INEI. (Instituto Nacional de Estadística e Informática) Perfil sociodemográfico de Ucayali, 2007 y Bol.

18-Perú Estimaciones y Proyecciones de Población, por sexo según Departamento. y Distrito. 2000 -2015

Tabla N°2 Infecciones Intrahospitalarias del Hospital Regional de Pucallpa – 2014

Tipo de Infeccion	Servicio-Proc.	Hospital	Caos Obs.	Nº casos Ocurridos	Tasa
I ITScvc	NEO	HRP	00	00	00
	UCI	HRP	109	00	00
I ITScvc	NEO	HRP	123	00	00
Neumonia Vent. Mec	NEO	HRP	19	00	00
	UCI	HRP	90	2	2.56
UTI.CUP.	UCI	HRP	123	00	00
	MEDICINA	HRP	25	1	2.10
Infecciones de Herida Operatoria	Colecistectomia	HRP	180	1	5.5
	Hernia Inguinal	HRP	109	00	00
	Parto Cesárea	HRP	1088	23	2.11
Endometritis	Parto Vaginal	HRP	2128	00	
	Parto Cesárea	HRP	1088	1	1.27

Fuente: Oficina de Epidemiología del Hospital Regional de Pucallpa. (2014)

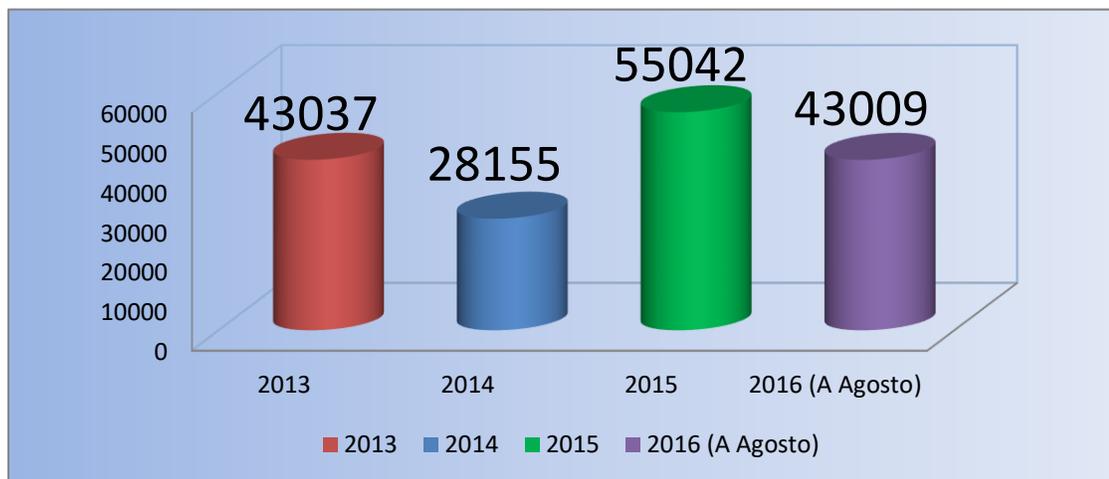
Se ha identificado algunos síntomas respecto a la realidad problemática:

- Existen largas colas en el proceso de citas en Admisión.
- Demora de atención ambulatoria a los pacientes en los consultorios externos.
- Personal no tiene conocimiento de los procesos de atención ambulatoria al cliente.
- Los tiempos de espera y atención ambulatoria de los usuarios es demasiado (más de 2 horas).
- Extravío y pérdida de historias clínicas.
- Las citas con los especialistas es hasta 15 días de espera.

Se ha identificado algunas causas respecto a la realidad problemática:

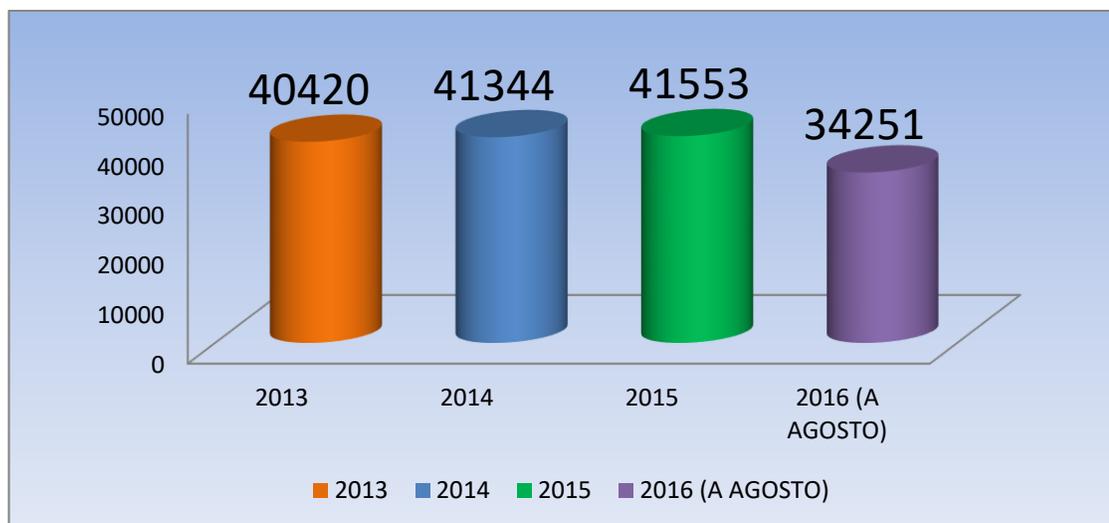
- Falta de equipos de cómputo y Red estructurada para admisión y consultorios externos.
- Falta de capacitación del personal asistencial de consultorios externos: técnicos, enfermeras, médicos.

- No se cuenta con guías, manuales o flujogramas de los procesos de atención ambulatoria al usuario.
- No hay políticas de planificación administrativa ni tecnológica.
- Existe el Archivo de historias clínicas de manera física y asinados en ambientes no adecuadas. No se encuentra ordenado, validado y menos aún con la depuración del mismo.



• Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRP 2016-I

Figura N° 3: Atenciones Médicas en Consultorios Externos 2013 – 2016



Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRP 2016-I

Figura N° 4: Atenciones Médicas en Emergencias 2013 – 2016

1.2. Formulación del Problema:

1.2.1. Problema General:

¿En qué medida el sistema de cableado estructurado tiene relación con los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016?

1.2.2. Problemas Específicos:

- a. ¿En qué Dimensión la estructura tecnológica de Red tiene relación en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016?
- b. ¿De qué manera los subsistemas de cableado estructurado tiene relación en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016?
- c. ¿De qué manera los estándares al aplicar de los networking, tiene relación en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016

1.3. Formulación de Objetivos:

1.3.1. Objetivo General:

Establecer la relación entre el sistema de cableado estructurado con los procesos de atención ambulatoria en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa.

1.3.2. Objetivos Específicos:

- a. Identificar la estructura tecnológica de Red en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016.
- b. Diseñar los subsistemas de cableado estructurado en relación a los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016
- c) Definir los estándares a aplicar de los networking en relación a los procesos de

1.4. Justificación de la Investigación:

La presente investigación se justifica, en cinco (05) capítulos importantes:

1.4.1. Justificación Teórica:

Por qué la investigación busca dar un servicio de calidad y calidez de atención a los usuarios en los consultorios ambulatorios del Hospital Regional de Pucallpa, a fin de proponer una línea base a los servicios de salud en la región y obtener información en tiempo real.

1.4.2. Justificación Práctica:

La investigación se justifica, porque describimos o analizamos un problema, y planteamos estrategias que enmarcadas a la búsqueda de soluciones organizacionales en el sector salud, en post de mejorar la calidad de atención a los usuarios el sistema de cableado estructurado.

1.4.3. Justificación Metodológica:

Norma internacional de C.E. TIA/EIA

(TIA) Telecomunicaciones Industria Asociación.

(EIA) Asociación de Industrias Electrónica.

Para el sistema de cableado estructurado, con la posibilidad de que con una prueba empírica, se logre los objetivos planteados.

1.4.4. Justificación Social:

Por qué nuestra población objetiva son los pacientes de la región de Ucayali deben ser atendidos en sus turnos programados en los consultorios ambulatorios del Hospital Regional de Pucallpa.

1.4.5. Justificación Legal:

Con la implantación de la salud se busca proteger a la población según la Constitución Política del Perú, La Ley General de Salud - Ley N° 26842. El Ministerio de Salud, y la Ley N° 29414, establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.

1.5. Delimitación del Estudio:

Se aplica en los servicios de consultorios ambulatorios del Hospital Regional de Pucallpa las siguientes delimitaciones:

1.5.1. Delimitación Espacial:

La investigación se realizara a los pacientes que requieren del servicio de consultas ambulatorias en el Hospital Regional de Pucallpa dentro del área de cobertura de la Región de Ucayali.

1.5.2. Delimitación Temporal:

Se realizara la investigación en el segundo semestre del 2016, tomando como referencia datos de los últimos 2 años.

1.5.3. Delimitación Teórica:

Se investigara el nivel del servicio de salud en los procesos de atención ambulatoria en el Hospital Regional de Pucallpa.

1.6. Viabilidad del estudio:

1.6.1. Evaluación Técnica:

Se realizará de acuerdo al estándar internacional TIA/ EIA para el sistema de cableado estructurado.

1.6.2. Evaluación Financiera:

Los recursos financieros necesarios para el desarrollo del sistema de cableado estructurado del Hospital Regional de Pucallpa estarán financiados y organizados por el Gobierno Regional de Ucayali (GOREU) y el Ministerio de Salud (MINSA).

1.6.3. Evaluación Social:

El proyecto actual es viable por ser considerado un estudio único que cuya idea básica del Modelo a estudiar es mejorar la calidad de atención en los servicios de salud para Reducir el tiempo de atención y espera a los usuarios en los consultorios ambulatorios del Hospital Regional de Pucallpa, los beneficiados serán la población ucayalina y zonas aledañas.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación:

Adriana (2014), propone: La utilización de metodologías permite en campos tecnológicos asegurar la obtención de resultados satisfactorios en la ejecución de diferentes tipos de proyectos, pudiéndose con ellas: administrar las fases del proyecto, propone las herramientas a utilizar, verificar si se dispone de la información necesaria, establece las funciones, las responsabilidades y las tareas encomendadas a cada miembro del equipo de trabajo. Su aplicación para diseñar y/o desarrollar Redes informáticas, permiten establecer un marco de trabajo a través de una serie planificada de pasos para la realización del diseño lógico y físico de la Red, tomando en consideración las distancias que son posible cubrir, el medio de transmisión y la topología que se utilizará, el tráfico al que la Red será expuesta, la calidad de los enlaces, la administración de los equipos, y sobre todo su funcionalidad y capacidad para poder crecer con el tiempo, alcanzándose así la optimización de los recursos disponibles, junto a la obtención de un diseño eficiente y confiable en tal sentido el proceso de selección de la metodología de diseño no es algo fácil o que puede tomarse a la ligera ya que se debe encontrar una metodología adecuada a la cual adaptar su proyecto, sin embargo, por sencillo que esto parezca, no es algo fácil de realizar debido a que existe poca documentación sobre las metodologías que pueden ser implementadas, además se debe tomar en consideración que algunas de estas metodologías están diseñadas para proyectos de redes de gran envergadura lo cual hace que sea muy difícil adaptar las fases planteadas en estas metodologías con la características del proyecto que se desea desarrollar, inclusive en algunos casos se tienen fases o actividades que retrasan con el proceso de diseño debido a que están dirigidas a establecer el modelo de negocio de la organización que necesita la red de datos.

Según Oleas (2016), plantea: en base a la información recopilada se ha podido validar que tanto el desarrollo tecnológico actual y la necesidad de la población de requerir

mejores servicios por parte de las entidades del estado, ha obligado al Gobierno Nacional y a las entidades que brindan servicios públicos a mejorar los procesos que realizan, por esta razón el Hospital Básico de Machachi conociendo esta situación ha planteado el mejoramiento de la RED LAN previo a un análisis enfocado solo al aspecto técnico en el cual se pudo proponer lo siguiente:

- En base a la información proporcionada por el departamento de Talento Humano/Administración del Hospital Básico de Machachi relacionada al personal que labora en sus instalaciones, se pudo establecer que el mismo ha crecido un promedio de 43.1% en los últimos 5 años y se asume un crecimiento igual para los próximos 5 años, lo que representa un aumento de 41 personas llegando a alcanzar un total de 134 usuarios de Red al final de este periodo. Este valor fue tomado como referencia para realizar el Rediseño del sistema de cableado estructurado de la Red LAN, pues el medio de transmisión usado actualmente (UTP. categoría 5e y 6) no se encuentra instalado de manera apropiada y no cumple el ANSI/TIA/EIA 568-C y cualquier tipo de equipamiento no podrá ser aprovechado en su máxima capacidad, lo que provoca que la Red pueda tener problemas de funcionalidad a futuro. El Rediseño planteado no solo soportará mayor cantidad de usuarios sino también nuevas aplicaciones, por ejemplo servicios en tiempo real como lo son Telefonía IP y videoconferencia.
- La actual Red física del Hospital Básico de Machachi constituye un punto de falla dentro de la Red LAN pues el cableado y los equipos no se encuentran instalados de forma adecuada, por lo cual es necesario mejorar las mismas pues si se desea nuevos servicios en la Red, estas futuras aplicaciones demandarán un mayor ancho de banda el cual si es transportado por la actual Red saturaría fácilmente el canal y los equipos.
- Los requerimientos de la Red del Hospital Básico de Machachi sugiere que el Rediseño de la parte pasiva sea con cable categoría 6 para las conexiones hacia los usuarios finales, ya que la velocidad de transmisión necesaria según: datos de tráfico obtenidos, índices de simultaneidad establecidos con el personal del hospital

y el número de % de Red calculado en base al crecimiento del personal del hospital; da como resultado 3.029Mbps aproximadamente, lo que permitirá el desarrollo de las actividades de forma normal y sin inconvenientes.

- En base al dimensionamiento realizado del número de usuarios que conformará la Red del Hospital Básico de Machachi se optó por unificar las principales funciones de las capas Distribución y Corre en el equipo Switch Corre, el mismo que será de capa 3 y de esta manera poder abaratar costos en la planificación del proyecto.
- La Red poseerá Redundancia a nivel del switch de correr y switches de acceso, lo que permite que el Rediseño de la Red LAN tenga una topología tipo árbol jerárquica lo que hace la hace más robusta en caso de que uno de los elementos antes mencionados falle y de esta manera la información siempre esté disponible para los usuarios.
- El servicio de telefonía que emplea actualmente el hospital no es el adecuado, pues el cableado telefónico al igual que el cableado de datos no cumple ninguna norma o estándar, los terminales telefónicos empleados son analógicos y con un tiempo de uso de varios años, y por el número de troncales que actualmente dispone, 3 líneas telefónicas, provoca que en horas picos exista congestión de llamadas ocasionando que existan llamadas que no puedan ser cursadas. Por esta razón se planteó que uno de los nuevos servicios que soporte la Red LAN del hospital sea el de Telefonía IP para lo cual se dimensionó los recursos necesarios para su correcto funcionamiento.
- El tráfico generado por los usuarios internos del hospital se dividirá según la naturaleza del servicio, esto con el fin de facilitar la administración de la Red, para esto se empleará VLANs. Una vez determinado los servicios que cursarán por la Red se obtuvieron un total de 4 VLANs, las cuales se asignarán para los servicios de voz, datos, videoconferencia y WIFI mejorando así la comunicación de los usuarios y simplificando la gestión de Red.

Según Lazo (2012), demostró: que los protocolos AAA RADIUS y TACACS+ tienen diferentes características en el manejo de autenticación y autorización. El protocolo RADIUS maneja ambos servicios de manera combinada, mientras que el protocolo TACACS+ los ofrece como servicios independientes. A pesar de ello fueron implementados en una misma Red y coexisten para brindar una Red con sistema de control de acceso robusto. Se demostró que con ayuda de adecuados protocolos y técnicas de Red se puede optimizar el uso de recursos de la misma y hacer que esta sea más robusta frente a averías que pueda sufrir. En esta tesis usamos la técnica Etherchannel para implementar Redundancia de enlace, demostrándose que el tiempo de respuesta ante una caída de enlace será menor a 1 ms. Asimismo se utilizó la técnica Etherchannel para balancear la carga entre los enlaces resultando en la ampliación del ancho de banda. También se usó el protocolo GLBP para implementar redundancia de equipos y balanceo de carga entre ellos al culminar con la implementación del presente proyecto se pudo concluir que, gracias al servidor RADIUS, un usuario inalámbrico puede autenticarse e ingresar a la Red; asimismo, el servidor TACACS+, teniendo como base el nivel de privilegio del usuario, permite a este ingresar o no a los equipos de Red para realizar configuraciones en los equipos se diseñó una solución teniendo en cuenta las características más valoradas por los usuarios finales: continuidad de servicio, rapidez en el intercambio de datos y seguridad de la información.

Según Cuba y Becerra (2015), concluyeron, con el objetivo principal de la tesis, se diseñó un controlador OPEN FLOW escalable, y se implementó una prueba de concepto sobre la plataforma FLOODLIGHT el controlador implementado es escalable para el tráfico unicast, mediante el mecanismo usado por el módulo Clustering. Se demostró que usando este mecanismo se obtiene un 25% de uso en las TCAM de los SWITCHES y en la capacidad del controlador el TIMEOUT de las FLOW ENTRIES determina influye directamente en el porcentaje de uso de las TCAM de los Switches y de la capacidad del controlador, y por lo tanto, en la escalabilidad del sistema. Cuando la distribución de destinos tiene una alta concentración en unos pocos hosts, se logra escalabilidad de las TCAM de los SWITCHES de acceso respectivos mediante el módulo CIRCUIT TREE bajo el nuevo esquema de SUBNETTING, el tráfico BROADCAST aumentará. Ante esto,

el controlador provee los módulos para evitar tormentas de BROADCAST y saturación de enlaces. Además se comprueba que este enfoque otorga la información necesaria para optimizar el enrutamiento el controlador puede coexistir con elementos LEGACY. Puede usarse para iniciar una migración a OPENFLOW gradual.

2.2. Bases Teóricas:

En este punto de la investigación, se afirma un conjunto de conceptos y proposiciones que constituyen una orientación definida de alternativa para modernizar la información en el Hospital Regional de Pucallpa.

2.2.1. El Sistema de Cableado Estructurado:

Concepto.

Según Vargas (2015), un sistema de cableado estructurado es la infraestructura de cable destinada a transportar las señales que emite un emisor hasta el correspondiente receptor. Es un sistema pasivo y está diseñado para soportar, sin degradación de las señales, transmisiones de voz, datos, imágenes, dispositivos de control, de seguridad, detección de incendios, etc. Toda esta gama de señales se transmiten a través de un mismo tipo de cable. Para que se comporte como un verdadero sistema, una instalación de cableado estructurado debe contar con toda la línea de productos (desde el tipo de cable a utilizar hasta los adaptadores terminales) que aseguren la conectividad y operación de cualquier tipo de aplicación. Se entiende por aplicación, al diseño de ingeniería que define qué tipo de cable es el más adecuado para conectar al cableado un equipo o sistema, qué adaptadores o “baluns” se deben colocar para asegurar que las señales mantengan sus características técnicas, determinar las distancias máximas a las cuales se pueden conectar los equipos terminales, etc.

Según Hallberg (2007), el sistema de cableado es lo que en realidad transporta los datos de un punto a otro y determina cómo trabaja la Red. La forma en que está cableada la Red es de primordial importancia para determinar su

funcionamiento, su rapidez y su confiabilidad, considerándola como un todo, así como la facilidad para expandirla o modificarla. Lo primero que se debe hacer después de evaluar las necesidades de la Red es determinar cómo deberá cablearse; todos los demás componentes se construirán sobre esa base.

Elementos del Sistema de del Cableado Estructurado:

Según Hallberg (2007), constituye el sistema nervioso de una Red, entonces los dispositivos que se estudian en este capítulo representan los diferentes órganos. Los dispositivos de Red estudiados en este capítulo que incluye los repetidores, ruteadores, concentradores y por el estilo son responsables de la transferencia de datos de un cable de la Red a otro. Cada dispositivo tiene propiedades y usos diferentes. Un buen diseño de Red utiliza el dispositivo correcto para cada tarea que la Red debe cumplir. En este capítulo aprenderá acerca del hardware esencial para la conectividad de redes, lo cual implica lo siguiente:

- Repetidores
- Hubs y concentradores
- Switches
- Puentes
- Ruteadores
- Compuertas
- Paredes
- Módems de corto alcance para conexiones pequeñas entre edificios.

Componentes del Sistema de Cableado Estructurado

- Área de trabajo:

Según Dirección General de Tecnologías de la Información y Comunicaciones México (tabasco), El área donde funciona una

sala de telecomunicaciones individual se denomina área de trabajo. En la mayoría de los casos, un área de trabajo ocupa un piso o una parte de un piso de un edificio. Para delinear las áreas de trabajo eventuales, se puede hacer un esquema aproximado del plan de un piso y utilizar un compás para dibujar círculos con las futuras salas de telecomunicaciones en los centros. ¿De qué tamaño debe ser el círculo para un área de trabajo? Obviamente, la longitud máxima permitida para cada segmento promedio dará el límite externo. Si el cableado es UTP., el límite externo se establece a 100 metros (328,1 pies).

- Cableado Horizontal:

Según Dirección General de Tecnologías de la Información y Comunicaciones México (tabasco), manual del cableado horizontal incluye los medios para networking que se utilizan en el área que se extiende desde el armario de cableado hasta una estación de trabajo. El cableado horizontal incluye los medios para networking que están tendidos a lo largo de una ruta horizontal la toma o conector de telecomunicaciones en el área de trabajo, y los cables de conexión o jumpers de la HC. Según los estándares ANSI/TIA/EIA-568-B.1, la longitud del cable horizontal desde la HC hasta el área de trabajo no puede exceder los 90 m (295,3 pies). Desde ahí, la longitud máxima del cable desde la toma hasta la estación de trabajo es de 5m (16,4 pies). En la HC, la longitud máxima del cable es de 5m (16,4 pies). Esto es aplicable a todos los tipos de medios para networking de Categoría 5e UTP. Pág. (275), (Prf. 2).

- Closet de Telecomunicaciones:

Según Ingeniería Systems (2013), closet de telecomunicaciones, espacio dedicado para la instalación de los rack de comunicaciones, cuyas características principales se enumeran a continuación:

- Área exclusiva dentro de un edificio para el equipo de telecomunicaciones. Su función principal es la terminación del cableado Horizontal.
- Deben ser diseñados de acuerdo a la norma TIA/EIA 568A.
- Debe proveerse un ambiente controlado.
- Temperatura entre 18 y 24 grados centígrados, humedad entre el 30 y el 55%.
- Circuitos eléctricos independientes.
- Regulador.
- UPS.

- Cableado Vertical:

Según Dirección General de Tecnologías de la Información y Comunicaciones México (tabasco), el tendido de cables en forma vertical es muy diferente al tendido de cables en forma horizontal. Por lo general, las instalaciones verticales se colocan en conductos, en fundas de conducto que pasan a través de los pisos o en ranuras perforadas en el piso. Una apertura rectangular en el piso recibe el nombre de ranura o ducto para cañería. Los conductos verticales son una serie de perforaciones en el piso, en general de 10 cm (3,9 pulgadas) de diámetro, posiblemente con fundas de conducto instaladas. Las fundas de conducto pueden sobresalir hasta 10 cm (3,9 pulgadas) sobre el piso y debajo de éste. No todos los conductos verticales están apilados

perfectamente uno sobre el otro. En ocasiones existe cierto desplazamiento, por lo tanto, se debería controlar la alineación del conducto vertical antes de pasar a la fase de obra.

- Sala de Equipos:

Según Joskowicz (2013), define como el espacio dónde se ubican los equipos de telecomunicaciones comunes al edificio. Los equipos de esta sala pueden incluir centrales telefónicas (PBX), equipos informáticos (servidores), Centrales de video, etc. Sólo se admiten equipos directamente relacionados con los sistemas de telecomunicaciones.

2.2.2. Estructura Tecnológica de Red:

Según la Universidad Interamericana para el Desarrollo (2015), conformada por las Redes dentro de informática son elementos utilizados para crear conexiones entre equipos, permite la comunicación entre usuarios y la compartición de archivos y periféricos. Las Redes pueden ser simplemente dos computadoras conectadas o puede tratarse de varios equipos más trabajando en conjunto, cumpliendo con las peticiones de información entre usuarios y servidores.

Para que una Red funcione correctamente se requiere del uso de varios elementos, éstos ayudan a que las conexiones se mantengan y funcionen correctamente entre todo tipo de usuarios.

Los Elementos son:

- Servidor
- Estaciones de trabajo
- Tarjetas de conexión de Red
- Cableado

- Par trenzado
- Cable coaxial
- Conexión de fibra óptica

Sistemas Distribuidos:

Es un sistema en el cual los componentes de software y hardware funcionan unidos mediante una Red, éstos pueden comunicarse mediante mensajes, sus características son:

- Concurrencia.
- Hardware.
- Software. Inexistencia de un reloj global.
- Necesidad de temporalidad de coordinación/sincronización.
- Fallos Independientes.

Los fallos ocasionados por aislamiento a la RED LAN, son:

- Por parada de una computadora.
- Terminación anormal de una aplicación.
- Los recursos en un sistema distribuido pueden ser accedidos por otras computadoras mediante comunicaciones.

Para tener compartición de recursos se debe manejar una aplicación que ofrezca una interfaz de comunicación para permitir el acceso.

Sistemas de Redes:

Un sistema de Redes puede ser comprendido como un sistema de comunicación entre varias computadoras con el fin de compartir recursos tanto físicos como virtuales. Estos sistemas funcionan mediante la creación de conexiones, las cuales pueden ser aplicadas a diferentes dispositivos, no sólo computadoras, con la evolución de las tecnologías y los protocolos de conexión

se crean nuevas posibilidades de comunicación, ya no es necesario el tener un cable para lograr la comunicación.

Los tipos de Redes que se aplican son:

- Redes compartidas.
- Redes exclusivas.
- Redes privadas.
- Redes públicas.
- Redes LAN (Local Area Network).
- Redes MAN (Metropolitan Area Network).
- Redes WAN (Wide Area Network).

Según la Universidad Interamericana para el Desarrollo (2015), la razón por la que las Redes se dividen en varios tipos es para lograr cubrir los diferentes tipos de demanda que se tiene, por ejemplo, puede ser solamente la conexión de uno a uno o de uno a muchos, por lo que se establecen diferentes elementos de uso, como los servidores, los tipos de conexión, etc. Cada Red funciona de manera distinta, por lo que sus elementos son diferentes, algo que debemos tomar en cuenta y siempre tener a consideración, es el uso de los medios principales de conexión y distribución, es decir, los cables que se usarán del servidor a cualquier router o distribuidor de señal, se puede contar con elementos de fibra óptica, cables de par trenzado, cableados estructurados, uso de Hub, Switch, etc. También se deben aplicar los protocolos de Red de manera correcta, por lo que existe el modelo OSI, el cual ayuda al desarrollo y comprensión de las conexiones que se desean completar y el éxito que pueden tener.

Tipos de Arquitecturas de Redes:

Según Reyna F. Ruiz J. (2016), la arquitectura de una red de área local Según la técnica de transmisión: redes de difusión y redes punto a punto. Según método de acceso al medio:

CSMA y Token.

Por su topología o disposición en el espacio: estrella, bus, anillo y mixtas.

Técnicas de transmisión Redes de difusión

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

Redes punto a punto

Muchas conexiones entre pares individuales de máquinas.

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

Método de acceso al medio

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

CSMA Se basa en que cada estación monitoriza o "escucha" el medio para determinar si éste se encuentra disponible para que la estación puede enviar su mensaje, o por el contrario, hay algún otro nodo utilizándolo, en cuyo caso espera a que quede libre.

Token El método del testigo (token) asegura que todos los nodos van a poder emplear el medio para transmitir en algún momento. Ese momento será cuando el nodo en cuestión reciba un paquete de datos especial denominado testigo. Aquel nodo que se encuentre en posesión del testigo podrá transmitir y recibir información, y una vez haya terminado, volverá a dejar libre el testigo y lo enviará a la próxima estación.

Anillo: conecta a las computadoras con un solo cable en forma de círculo.

Bus: este tipo de conexión se realiza de forma troncal, es decir, de un cable se derivan otros los cuales se dirigen al dispositivo y crean la conexión.

Estrella: puede decirse que las conexiones se realizan de forma céntrica, es decir, todos los equipos a los cuales se dirige el cable van a la orilla y el servidor o computadora administradora en el centro.

Red de Área Local – LAN:

Según Cándido (2009), define LAN como: La interconexión de varios ordenadores y periféricos, cuya extensión está limitada físicamente a un edificio o a un entorno de hasta 200 metros. Siendo su aplicación más extendida la interconexión de ordenadores personales y estaciones de trabajo en oficinas, fábricas, etc., para compartir recursos e intercambiar datos y aplicaciones. (p.3)

De la misma forma Pimentel, Velásquez y Guzmán (2003), conciben las Redes de área local como: Un sistema de comunicaciones de alta velocidad que conecta microcomputadoras o PC y/o periféricos que se encuentran cercanos, por lo general dentro del mismo edificio. Una LAN consta de hardware y software de Red y sirve para conectar las que están aisladas. Una LAN da la posibilidad de que los PC compartan entre ellos programas, información y recursos, como unidades de disco, directorios e impresoras y de esta manera está a disposición la información de cada puesto de trabajo los recursos existentes en otras computadoras. (p. 7)”

Red de Área Mundial – WAN:

Según Dirección General de la Información y Comunicaciones, México (2014), define la Red WAN como: RED DE AREA MUNDIAL – WAN. Red de área amplia (WAN) tiene pocos límites geográficas. Las WAN pueden abarcar una ciudad, un país o incluso el mundo entero. Internet es un ejemplo de WAN. Dado que las WAN conectan usuarios a grandes distancias, también las utilizan las grandes corporaciones para comunicarse en forma rápida y eficiente entre sus

oficinas dentro de un país o alrededor del mundo. Las WAN, comúnmente, se representan con una nube, ya que la transmisión de datos desde una computadora de origen hasta una de destino depende de muchos factores, por lo que la ruta no está predeterminada. Para acceder a la nube, las WAN utilizan los servicios de un proveedor de comunicaciones, como una compañía telefónica o un proveedor de servicios de Internet (ISP).

Según Bordoigne (2014), las Redes con mayor alcance se clasifican como WAN, acrónimo de Wide Área Network (WAN). Están compuestas por Redes de tipo LAN, o incluso MAN. Las Redes extensas son capaces de transmitir la información a miles de kilómetros por todo el mundo. La WAN más famosa es la Red pública Internet, cuyo nombre procede de Inter Networking, o interconexión de Redes.

2.2.3. Subsistema de Cableado Estructurado:

Según ByteNetwork, (2012), sostiene que está conformado por los siguientes:

- Entrada al Edificio:

La entrada a los servicios del edificio es el punto en el cual el cableado externo hace interfaz con el cableado de la dorsal dentro del edificio. Este punto consiste en la entrada de los servicios de telecomunicaciones al edificio (acometidas), incluyendo el punto de entrada a través de la pared y hasta el cuarto o espacio de entrada. Los requerimientos de la interface de Red están definidos en el estándar TIA/EIA-569a

- Cuarto de Equipos:

El cuarto de equipos es un espacio centralizado dentro del edificio donde se albergan los equipos de Red (enrutadores, switches, mux, dtu),

equipos de datos (PBXs.), video, etc. Los aspectos de diseño del cuarto de equipos está especificado en el estándar TIA/EIA 569A.

- Cableado de la Dorsal (backbone):

El cableado de la dorsal permite la interconexión entre los gabinetes de telecomunicaciones, cuartos de telecomunicaciones y los servicios de la entrada. Consiste de cables de dorsal crossconnects principales y secundarios, terminaciones mecánicas y regletas o jumpers usados conexión dorsal a dorsal. Esto incluye:

- Conexión vertical entre pisos (risers)
- Cables entre un cuarto de equipos y cable de entrada a los servicios del edificio.
- Cables entre edificios.
- Gabinete o Rackde Telecomunicaciones:

El rack de telecomunicaciones es el área dentro de un edificio que alberga el equipo del sistema de cableado de telecomunicaciones. Este incluye las terminaciones mecánicas y/o cross-conects para el sistema de cableado a la dorsal y horizontal.

- Cableado Horizontal:

El sistema de cableado horizontal se extiende desde el área de trabajo de telecomunicaciones al rack de telecomunicaciones y consiste de lo siguiente:

- Cableado horizontal
- Enchufe de telecomunicaciones
- Terminaciones de cable (asignaciones de guías del conector modular RJ-45)

- Conexiones de transición:

Tres tipos de medios son reconocidos para el cableado horizontal, cada uno debe de tener una extensión máxima de 90 metros:

- Cable UTP. 100-ohm, 4-pares, (24 AWG solido)
- Cable 150-ohm STP, 2-pares
- Fibra óptica 62.5/125- μm , 2 fibras
- Área de Trabajo:

Los componentes del área de trabajo se extienden desde el enchufe de telecomunicaciones a los dispositivos o estaciones de trabajo.

Los componentes del área de trabajo son los siguientes:

- Dispositivos: computadoras, terminales, teléfonos, etc.
- Cables de parcheo: cables modulares, cables adaptadores/conversores, jumper de fibra, etc

2.2.4. Niveles OSI – TCP/IP:

Según Vargas (2015), este no es un protocolo, sino un conjunto de protocolos, que toma su nombre de los dos más conocidos: TCP (Transmisión Control Protocolo, protocolo de control de transmisión) e IP (Internet Protocolo). Esta familia de protocolos es la base de la Red Internet, la mayor Red de PC's del mundo. Por lo cual, se ha convertido en el más extendido.

- TCP/IP es un protocolo de Red independiente del nivel físico y que soporta múltiples sesiones entre múltiples PC's.
- TCP/IP está construido en capas, lo que permite adaptarlo a nuevas tecnologías y requerimientos sin necesidad de modificar el conjunto.

- TCP/IP soporta sesiones confirmadas, asegurando que los datos lleguen a su destino, y lo hacen en el mismo orden en que se enviaron.
- La arquitectura abierta de TCP/IP permite construir sobre él protocolos de aplicación de muy diversa índole y funcionalidad, muchos de los cuales son estándares muy conocidos.

Protocolos de Red:

Según Vargas (2015), el protocolo es el elemento esencial que permite que los programas de diferentes fabricantes, escritos en distintos lenguajes y ejecutándose en máquinas muy dispares puedan "hablar" entre sí. El protocolo de Red determina el modo y organización de la información (tanto datos como controles) para su transmisión por el medio físico con el protocolo de bajo nivel.

Los protocolos de Red más comunes son.

- IPX/SPX.
- TCP/IP.
- AppleTalk.
- NetBEUI.

Según Vargas (2015), IPX/SPX. Internetwork Packet eXchange/Sequenced Packet eXchange. Es el conjunto de protocolos punto a punto utilizado por el sistema operativo de Red Netware de Novell. SPX actúa sobre IPX para asegurar la entrega de los datos.

2.2.5. Estándares de Networking:

Según Dr. Sidnie (2000), afirma que IBM ha sido durante mucho tiempo los sistemas que unen por las redes, de IBM

Siempre conectando una red de computadoras ha tenido una personalidad distintiva. Mucho de su enfoque temprano era adelantar la entrada de los datos y datos

despliegan en los términos remotos. El equipo de IBM era (y todavía es) Usado en los bancos y las oficinas gubernamentales, y el criterio del plan más importante siempre ha sido el tiempo de la contestación predecible.

El libre y un Ethernet del ambiente de LAN no emparejaron esto el requisito. IBM empezó trabajando en una tecnología Token de LAN más controlables

Ring en los años setenta. Una 4Mbps especificación de Anillo de Ficha se completó en el temprano Años ochenta, se sometió al IEEE para la estandarización, y se ratificó por 1985.

El funcionamiento a las 16Mbps se estandarizó en 1989. A a este punto, todas las versiones corrieron adelante El Tipo de IBM 1 torcer-par escudado (STP) cablegrafiando. El torcer-par de Un shielded (UTP) cablegrafiando fue agregado después.

La actuación consiguió un empujón cuando apoya para la transmisión del lleno-dúplex se agregó en el 1990s. Este rasgo se llamó el Anillo de la Ficha Especializado (DTR) porque todos el podrían dedicarse a lo disponibles en un eslabón a una sola estación conectada a un

Concentrador de DTR o interruptor.

Desafiado por 100Mbps y 1000Mbps Ethernet, varios vendedores de Anillo de Ficha formaron la Velocidad Ficha Anillo Alianza Alta (HSTRA) y escribió una especificación para 100Mbps el Anillo de Ficha de lleno-dúplex. NIC y productos del interruptor siguieron rápidamente.

Según Institute Of Electrical And Electronics (2010), La IEEE se fundó en 1884, la IEEE es una sociedad establecida en los Estados Unidos que desarrolla estándares para las industrias eléctricas y electrónicas, particularmente en el área de Redes de datos. Los profesionales de Redes están particularmente interesados en el trabajo de los comités 802 de la IEEE. El comité 802 (80 porque fue fundado en el año de 1980 y 2 porque fue en el mes de febrero) enfoca sus esfuerzos en desarrollar protocolos de estándares para la interface física de la conexiones de

las Redes locales de datos, las cuales funcionan en la capa física y enlace de datos del modelo de referencia OSI. Estas especificaciones definen la manera en que se establecen las conexiones de datos entre los dispositivos de Red, su control y terminación, así como las conexiones físicas como cableado y conectores.

2.2.6. Estándares para UTP:

Según Wordpres (2010), Redes y Telecomunicaciones Un sistema de cableado estructurado consiste de una infraestructura flexible de cables que puede aceptar y soportar sistemas de computación y de teléfono múltiples. En un sistema de cableado estructurado, cada estación de trabajo se conecta a un punto central utilizando una topología tipo estrella, facilitando la interconexión y la administración del sistema, esta disposición permite la comunicación virtualmente con cualquier dispositivo, en cualquier lugar y en cualquier momento.

Categorías del Cable UTP:

Según Wordpress (2010), Redes y Telecomunicaciones Descrito en el estándar EIA/TIA 568B.

Cableado de Categoría 1: se utiliza para comunicaciones telefónicas y no es adecuado para la transmisión de datos.

Cableado de categoría 2: El cableado de Categoría 2 puede transmitir datos a velocidades de hasta 4 Mbps.

Cableado de categoría 3: El cableado de Categoría 3 se utiliza en Redes 10 BaseT y puede transmitir datos a velocidades de hasta 10 Mbps.

Cableado de categoría 4: El cableado de Categoría 4 se utiliza en Redes Token Ring y puede transmitir datos a velocidades de hasta 16 Mbps.

Cableado de categoría 5: El cableado de Categoría 5 puede transmitir datos a velocidades de hasta 100 Mbps.

Normas T568a Y T568b:

Según Ordoñez J. (2015), Cable de Red Categoría 5, Especificaciones según norma Conforme a:

- ISO/IEC DIS 11801
- ISO/IEC 1034-1, 1034-2
- ISO/IEC 332.3 Cat.5e
- ISO/IEC 754-2
- ANSI/EIA/TIA Cabling Standard 568-A/B
- EIA/TIA Bulletin TSB-36
- CENELEC EN 50173
- CENELEC EN 50167, 50168, 50169

- CENELEC EN 50288

Cable UTP categoría 5e

Es un cable de 8 hilos formado por 4 pares que se usa conjuntamente con conectores RJ45 en conexiones de red. Cada par viene enrosado y diferenciado por colores. Los 4 pares a su vez vienen enrosados entre sí, para minimizar los efectos negativos entre ellos y el medio ambiente. Las diferentes categorías han ido surgiendo a medida que se mejoraron las técnicas de fabricación. 4 pares por ahora solo se usan dos, los otros dos se previeron para un aumento de uso en un futuro que quizás nunca se llegue a dar, pues posiblemente la técnica cambie antes, pero por ahora el cable nos cuesta más de lo necesario por eso mismo. Los diferentes pares son:

- Verde - Blanco con verde
- Azul - Blanco con azul
- Naranja - Blanco con naranja
- Marrón - Blanco con marrón

De acuerdo al color los cables son numerados:

Tabla N° 3 Normas T568A y T568B

Contacto	T568 A	T568 B
1	Blanco/Verde	Blanco/Naranja
2	Verde	Naranja
3	Blanco/Naranja	Blanco/Verde
4	Azul	Azul
5	Blanco/Azul	Blanco/Azul
6	Naranja	Verde
7	Blanco/Marrón	Blanco/Marrón
8	Marrón	Marrón
9	Masa	Masa

Fuente: Manual Redes y Telecomunicaciones web, <https://Redes2010.wordpress.com/estandares-de-Red/>

2.2.7. Estándares de Ethernet:

Según Cisco Systems, INC. (2002), en la práctica, el CSMA/CD requiere que cada host que desea utilizar el cable primero lo escuche para determinar si está limpio. Cuando está limpio, el host puede transmitir. Debido a que existe la posibilidad de que otra estación haya realizado una transmisión simultáneamente, cada estación que transmite escucha el cable a medida que envía la primera parte de su mensaje. Si no escucha ninguna otra señal, continúa hasta que el mensaje finaliza, y luego comienza el proceso nuevamente para el mensaje siguiente. SI la estación escucha otra señal mientras todavía está transmitiendo, detiene la transmisión. Después, la estación envía una señal de atascamiento. Todas las estaciones que escuchan la señal de atascamiento borran el paquete recibido parcialmente y, esperan un período aleatorio antes de volver a comenzar la transmisión.

Según Cisco Systems, INC. (2002), el método de comunicación se denomina no determinista, es decir, no se puede predecir cuál estación transmitirá y cuándo transmitirá. No obstante, cada estación en algún punto en el tiempo tendrá la oportunidad de transmitir. La ventaja de este sistema es que se ejecuta a sí mismo sin requerir ninguna administración. Este tipo de método de acceso tiene desventajas. Cada vez que una estación transmite por medio del cable, existe la posibilidad de que sus datos colisionen con otros. Además, cuando las

estaciones retransmiten, cada retransmisión podría también sufrir colisiones. Por lo tanto, es importante que todo el cableado sea sólido técnicamente. Todo mensaje que se pierda debido a fallas en el cableado obligará a la retransmisión de paquetes. Esto no debe tomarse a la ligera. Las colisiones y las retransmisiones contribuyen de manera significativa a la congestión del cable, lo que a su vez Reduce la velocidad de la Red. Se estima que si apenas el uno por ciento de los paquetes del cable se daña, el rendimiento declinará en un 75%.

IEEE 802.3 es el modelo de docenas de variantes de Ethernet, incluso aquellas que utilizan thicknet, thinnet, UTP.y cable de fibra óptica.

IEEE 802.3 define los siguientes estándares de cableado para las LAN que operan a una velocidad de señalización de banda base de 10 o 100 Mbps, denominada 10Base o 100Base:

- 10Base2 – Utiliza cableado thinnet con una longitud de segmento máxima de 185 m, y se utiliza con topología de bus física y topología de bus lógica.
- 10Base5 – Utiliza cableado thinnet con una longitud de segmento máxima de 500 m, y se utiliza con topología de bus física y topología de bus lógica.
- 10Base-T – Utiliza cableado UTP. Categoría 3, 5, 5e o 6 con una longitud de segmento máxima de 100 m y se utiliza con topología en estrella física o extendida y topología de bus lógica.
- 10Base-FL – Utiliza cableado de fibra óptica multimodo que opera a 850 nm. La distancia máxima desde una NIC a un hub es de 2000 metros.
- 100Base-TX – Utiliza cableado UTP. Categoría 5, 5e o 6 con una longitud de segmento máxima de 100 m, y se utiliza con topología en estrella física o extendida y topología de bus lógica.
- 100Base-FX – Utiliza cableado de fibra óptica multimodo que opera a 1300 nm con una longitud de segmento máxima no especificada, que depende del uso de un hubnox Clase I o Clase II.
- 1000Base-T – Utiliza cuatro pares trenzados de cobre, Categoría 5 o superior. (IEEE 802.3ab)

- 1000Base-TX – Utiliza cuatro pares trenzados de cobre, Categoría 6.
- 1000Base-CX – Ensamble de cable blindado de cuatro conductores para fines especiales (IEEE 802.3z)
- 1000Base-SX – Dos fibras ópticas que operan a 850 nm. (IEEE 802.3z)
- 1000Base-LX – Dos fibras ópticas que operan a 1300 nm. (IEEE 802.3z)
- Ethernet de diez gigabit (10GbE) (IEEE 802.3ae)

Según Herrera (2010), Ethernet al que también se conoce como IEEE 802.3, es el estándar más popular para las LAN, usa el método de transmisión de datos llamado Acceso múltiple con detección de portadora y detección de colisiones (CSMA/CD). Antes de que un nodo envíe algún dato a través de una Red Ethernet, primero escucha y se da cuenta si algún otro nodo está transfiriendo información; de no ser así, el nodo transferirá la información a través de la Red. Todos los otros nodos escucharán y el nodo seleccionado recibirá la información. En caso de que dos nodos traten de enviar datos por la Red al mismo tiempo, cada nodo se dará cuenta de la colisión y esperará una cantidad de tiempo aleatoria antes de volver a hacer el envío. Cada paquete enviado contiene la dirección de la estación destino, la dirección de la estación de envío y una secuencia variable de bits que representa el mensaje transmitido. El dato transmitido procede a 10 millones de bits por segundo y el paquete varía en una longitud de 64 a 1518 bytes, así el tiempo de transmisión de un paquete en la Ethernet está en un rango de 50 a 1200 microsegundos dependiendo de su longitud. La dirección de la estación de destino normalmente es referida por una única interfaz (Pág 125).

2.2.8. Los procesos de Atención Ambulatoria en Consultorios:

Según, MINSA. (2001) Ley General de Salud Ley N° 26842.

Según Ministerio de Vivienda (2011), Decreto Supremo N° 011-2006-VIVIENDA y N° 006-2011-VIVIENDA, que aprueba el Reglamento Nacional de Edificaciones.

Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.

Resolución Ministerial N° 729-2003-SA/DM, que aprueba el Documento “La Salud Integral: Compromiso de Todos. El Modelo de Atención Integral de Salud”.

Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 021- MINSA/DGSP/V.03 “Categorías de Establecimientos del Sector Salud”. Según ley del ministerio de salud para la atención de consulta ambulatoria debe de contar con Sala de Espera: Es el ambiente destinado a la permanencia temporal de los pacientes antes de ser atendidos en los consultorios externos.

- Tendrá relación directa con los ambientes de Admisión y el área de consultorios.
- Para el dimensionamiento de la Sala de Espera se debe considerar un área estimada en razón de: 10 personas por cada consultorio médico a 1.20 m² por persona. 0.5 personas con discapacidad por consultorio médico a 1.50 m² por persona.
- Tanto la Sala de Espera como los corredores internos de circulación deberán tener contra zócalo sanitario para permitir la antisepsia del paciente ambulatorio.

Prestaciones de Salud Ambulatorias:

Según ESSALUD (2014), Las prestaciones de Salud Ambulatorias comprende un conjunto de prestaciones asistenciales que incluyen actividades de promoción de la salud, prevención, recuperación y rehabilitación para el

tratamiento de condiciones clínicas y exposiciones a riesgos que por su naturaleza y grado de severidad manejados en el área ambulatoria. (Pág 21).

2.2.9. Admisión:

Según Instituto Nacional de la Salud (2000), el Servicio de Admisión y Documentación Clínica integra los contactos y movimientos asistenciales de todos los pacientes en el hospital y en su área de atención especializada. Sus funciones se orientan hacia la coordinación de acciones y recursos alrededor de la asistencia al paciente, con una función moduladora y facilitadora de las tareas asistenciales de los servicios clínicos.

En cada una de las áreas básicas de atención (hospitalización, urgencias y atención ambulatoria), desarrolla funciones y tareas dirigidas a:

La gestión operativa de los procesos administrativos de acceso y circulación asistencial de los pacientes, con el fin de facilitar y garantizar una accesibilidad sencilla y ágil sobre criterios de equidad y eficacia.

La organización y evaluación del proceso asistencial (coordinación de tareas y actividades provenientes de las diversas unidades del hospital y de otros niveles asistenciales), con el fin de mantener la cohesión de la organización sanitaria ante el paciente y favorecer una utilización adecuada y eficiente de los recursos.

La obtención de datos que permitan disponer al hospital de información sobre la demanda existente y la actividad asistencial realizada.

2.2.10. Consultorio Externo:

Según HRP (2009), en su Manual de Organización y Funciones, es la unidad orgánica encargada de lograr la coordinación y control de la atención del paciente, en consulta externa, hospitalización y de la administración de los archivos clínicos; depende de la dirección ejecutiva y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:

- a) Organizar y coordinar la admisión de los pacientes para su atención en consultorios externos y hospitalización, mediante gestión de la programación, la disponibilidad de turnos, ambientes y profesionales en consultorios externos y hospitalización
- b) Lograr que el paciente atendido en consultorios externos y hospitalización reciba en forma óptima los diversos recursos de la atención integral a su salud.
- c) Optimizar el funcionamiento de los trámites internos y externos que realiza el paciente para la atención en consulta externa y hospitalización y de los procesos en su conjunto.
- d) Optimizar y sistematizar el archivo de historias clínicas, así como de los procedimientos de registro y oportuna distribución según la programación de la atención del paciente.
- e) Coordinar y mantener información actualizada de la programación de los profesionales en consultorios externos y hospitalización.
- f) Velar por el cumplimiento de las programaciones en consulta externa en los horarios establecidos y las 24 horas en hospitalización, así como efectuar el seguimiento de la atención integral del paciente hasta su recuperación.
- g) Lograr la disponibilidad, oportunidad, seguridad y control del registro y archivo de los documentos oficiales de registros médicos del paciente para el uso del personal autorizado en la atención de salud y para los fines legales pertinentes.

Según Rodríguez (2012), Los consultorios externos deben brindar consultas preventivas y curativas en las especialidades y subespecialidades de acuerdo a la oferta de servicios del Hospital. Sus funciones son:

- a) Determinar la pertinencia de la referencia mediante la consulta de selección.
- b) Atender a pacientes de consulta externa general.

- c) Brindar consulta a pacientes en las especialidades de medicina interna, cirugía general, pediatría general, y Gineco-obstetricia según el sistema de citas.
- d) Proveer atenciones de consulta en las subespecialidades de: endocrinología, ortopedia, neonatología, cirugía pediátrica, otorrinolaringología y cirugía maxilofacial.
- e) Programar a pacientes que requieran de intervenciones quirúrgicas.
- f) Promover la salud nutricional de los pacientes, en particular de los que adolecen de patologías crónicas degenerativas.
- g) Atender la salud mental de los pacientes mediante consulta psicológica y psiquiátrica. (Pág. 24, 25)

2.3. Definiciones de Términos Básicos:

Según Vargas (2015), un sistema de cableado debe cumplir con las normas y estándares definidos por la ANSI/EIA/TIA indicadas en sus boletines 568, 568a, 569, 570. Así mismo debe soportar los diferentes estándares de la industria como son IEEE 802.5, ieee 802.3, por ejemplo: Generalmente, una instalación de cableado estructurado está compuesto por diferentes tipos de cable, de acuerdo con la instalación requerida, se debe seleccionar el tipo de cable adecuado.

2.3.1. Normas Internacionales:

Según Vargas (2015), El sistema de cableado estructurado (SCE) es una serie de estándares definidos por la TIA/EIA que determinan como:

- Diseñar
- Construir
- Administrar

Un sistema de cableado que es estructurado, el cual se refiere a todo el cableado y componentes instalados en una Red basados en un orden lógico y organizado.

En la actualidad, los sistemas de Cableado Estructurado (CE) soportan una gran cantidad de servicios y aplicaciones (voz, datos, video, texto, imágenes) tales como:

Teléfonos Análogos y Digitales, Redes Locales Sistemas de Seguridad y Vigilancia.

Tabla N°4 Normas Internacionales

Normas ANSI	Descripción
ANSI/TIA/EIA-568-A	Estándar de Cableado de Telecomunicaciones en Edificios Comerciales
ANSI/TIA/EIA-569	Estándar para Ductos y Espacios de Telecomunicaciones en Edificios Comerciales
ANSI/TIA/EIA-570	Estándar de Alambrado de Telecomunicaciones Residencial y Comercial Liviano
ANSI/TIA/EIA-606	Estándar de Administración para la Infraestructura de Telecomunicaciones de Edificios Comerciales
ANSI/TIA/EIA-607	Requerimientos para Telecomunicaciones de Puesta a Tierra y Punteado de Edificios Comerciales

Fuente: IEEE-SA

IEEE-SA NORMAS Estatutos de la Junta, Certificado de IEEE de Constitución, la Constitución IEEE, los IEEE Estatutos, o la Corporación de Derecho de Nueva York sin fines de lucro, el voto de la mayoría de los miembros votantes de la Junta de normas IEEE-SA presente en el momento de la votación, si un quórum está presente en ese momento, será el acto del Consejo de Normas IEEE-SA. Aprobación de IEEE propuestas normas o transferencia de estado inactivo de tales normas, se requiere de los votos afirmativos de al menos el 75% de los miembros con derecho a voto presentes en el momento de la votación, si hay quórum. Salvo que se especifique lo contrario en estos estatutos, las reuniones del Consejo de Normas IEEE-SA se harán funcionar de acuerdo con los procedimientos parlamentarios de las Reglas de Orden de Robert (última edición).

2.3.2. Organismos Internacionales:

Hay muchas organizaciones involucradas en el cableado estructurado en el mundo. En Estados Unidos es la ANSI, TIA e EIA, Internacionalmente es la ISO (International Standards Organización).

El propósito de las organizaciones de estándares es formular un conjunto de reglas comunes para todos en la industria. En el caso del cableado estructurado es proveer un conjunto estándar de reglas que permitan el soporte de múltiples marcas o fabricantes.

a. TIA (Telecommunications Industry Association)

Fundada en 1985 después del rompimiento del monopolio de AT&T. Desarrolla normas de cableado industrial voluntario para muchos productos de las telecomunicaciones y tiene más de 70 normas preestablecidas.

b. ANSI (American National Standards Institute)

Es una organización sin ánimo de lucro que supervisa el desarrollo de estándares para productos, servicios, procesos y sistemas en los Estados Unidos. ANSI es miembro de la Organización Internacional para la Estandarización (ISO) y de la Comisión Electrotécnica Internacional (International Electrotechnica Commission, IEC).

c. EIA (Electronic Industries Alliance)

Es una organización formada por la asociación de las compañías electrónicas y de alta tecnología de los Estados Unidos, cuya misión es promover el desarrollo de mercado y la competitividad de la industria de alta tecnología de los Estados Unidos con esfuerzos locales e internacionales de la política.

d. ISO (International Standards Organization)

Es una organización no gubernamental creada en 1947 a nivel mundial, de cuerpos de normas nacionales, con más de 140 países. ISO tiene un número de estándares informáticos importantes, y el más relevante de ellos podría ser el modelo de interconexión de sistemas abiertos (OSI), una arquitectura estandarizada para el diseño de Redes. ISO, el Comité Internacional Electrotécnico (IEC, International Electrotechnical Commission) y la Unión Internacional de Telecomunicaciones (ITU, International Telecommunication Union) han formado una sociedad estratégica con la Organización Mundial del Comercio (WTO, World Trade Organization).

e. IEEE (Instituto de Ingenieros Eléctricos y de Electrónica)

Principalmente responsable por las especificaciones de Redes de área local como 802.3 Ethernet, 802.5 TokenRing, ATM y las normas de Gigabit Ethernet.

2.3.3. Organización de Estándares de Cableado:

IEC Comité Internacional Electrotécnico

Fue fundado en 1906, el Comité Internacional Electrotécnico (IEC) es la organización global que prepara y publica estándares internacionales para todas las tecnologías de electricidad, electrónica y aquellas relacionadas. El IEC se fundó como resultado de una resolución aprobada en el Congreso Internacional de Electricidad que tuvo lugar en St. Louis (EE.UU.) en 1904. La membresía está integrada por más de 60 países participantes, incluidos todos los países de mayor comercio mundial y un número creciente de países industrializados.

La misión del Comité Internacional Electrotécnico IEC es promover, a través de sus miembros, la cooperación internacional en todas las cuestiones

relacionadas con electro tecnologías, como electrónica, magnetismo y electromagnetismo, electroacústica, multimedia, telecomunicación y producción y distribución de energía, entre otras, así como disciplinas generales afines como terminología y símbolos, compatibilidad electromagnética, medición y rendimiento, seguridad de funcionamiento, diseño y desarrollo, seguridad y medio ambiente.

El IEC es una de las organizaciones reconocidas por la Organización Mundial del Comercio (WTO), a la que ésta confió el control de las organizaciones nacionales y regionales que acuerdan utilizar los estándares internacionales del IEC como base para estándares nacionales o regionales, como parte de las barreras técnicas al comercio de la WTO.

2.3.4. Normas Internacionales de Cableado Estructurado:

- ANSI/TIA/EIA-568-B: Cableado de Telecomunicaciones en Edificios Comerciales sobre cómo instalar el Cableado: TIA/EIA 568-B1 Requerimientos generales; TIA/EIA 568-B2: Componentes de cableado mediante par trenzado balanceado; TIA/EIA 568-B3 Componentes de cableado, Fibra óptica.
- ANSI/TIA/EIA-569-A: Normas de Recorridos y Espacios de Telecomunicaciones en Edificios Comerciales sobre cómo enrutar el cableado.
- ANSI/TIA/EIA-570-A: Normas de Infraestructura Residencial de Telecomunicaciones.
- ANSI/TIA/EIA-606-A: Normas de Administración de Infraestructura de Telecomunicaciones en Edificios Comerciales.
- ANSI/TIA/EIA-607: Requerimientos para instalaciones de sistemas de puesta a tierra de Telecomunicaciones en Edificios Comerciales.
- ANSI/TIA/EIA-758: Norma Cliente-Propietario de cableado de Planta Externa de Telecomunicaciones.
- ANSI/TIA/EIA-569

Joskowicz (2013), menciona el Estándar provee especificaciones para el diseño de las instalaciones y la infraestructura edilicia necesaria para el cableado de telecomunicaciones en edificios comerciales. La primera versión de este estándar incluía las siguientes versiones

- ANSI/TIA/EIA 569-A Commercial Building Standard for Telecommunications Pathways and Spaces. (Febrero 1998).
- ANSI/TIA/EIA 569-A-1 Addendum 1 Surface Raceways. (Abril 2000)
- ANSI/TIA/EIA 569-A-2 Addendum 2 Furnitures Pathways and Spaces. (Abril 2000)
- ANSI/TIA/EIA 569-A-3 Addendum 3 Access Floors. (Marzo 2000)
- ANSI/TIA/EIA 569-A-4 Addendum 4 Poke-Thru Fittings. (Marzo 2000)
- ANSI/TIA/EIA 569-A-5 Addendum 5 Under floor Pathway.
- ANSI/TIA/EIA 569-A-6 Addendum 6 Multitenant Pathways and Spaces (Setiembre 2001).
- ANSI/TIA/EIA 569-A-7 Addendum 7 Cable Trays and Wireways (Diciembre 2001). En Octubre de 2004 entró en vigencia la revisión “B” de la recomendación.
- En Marzo de 2013 entró en vigencia la revisión “C” de la recomendación, conocida como ANSI/TIA/EIA-569-C “Telecommunications Pathways and Spaces”, donde se quita expresamente la referencia de “Edificios comerciales” Este estándar tiene en cuenta tres conceptos fundamentales relacionados con telecomunicaciones y edificios:
- Los edificios son dinámicos. Durante la existencia de un edificio, las remodelaciones son comunes, y deben ser tenidas en cuentas desde el momento del diseño. Este estándar reconoce que existirán cambios y los tiene en cuenta en sus recomendaciones para el diseño de las canalizaciones de telecomunicaciones.
- Los sistemas de telecomunicaciones son dinámicos. Durante la existencia de un edificio, las tecnologías y los equipos de telecomunicaciones pueden

cambian dramáticamente. Este estándar reconoce este hecho siendo tan independiente como sea posible de proveedores y tecnologías de equipo.

- Telecomunicaciones es más que “voz y datos”. El concepto de Telecomunicaciones también incorpora otros sistemas tales como con trol ambiental, seguridad, audio, televisión, alarmas y sonido. De hecho, telecomunicaciones incorpora todos los sistemas que transportan información en los edificios es de fundamental importancia entender que para que un edificio quede exitosamente diseñado, construido y equipado para soportar los requerimientos actuales y futuros de los sistemas de telecomunicaciones, es necesario que el diseño de las telecomunicaciones se incorpore durante la fase preliminar de diseño arquitectónico.

El estándar identifica seis componentes en la infraestructura edilicia:

- Instalaciones de Entrada
- Sala de Equipos
- Canalizaciones de “Montantes” (“Back-bone”)
- Salas de Telecomunicaciones
- Canalizaciones Horizontales
- Áreas de Trabajo

2.4. Hipótesis General:

El sistema de cableado estructurado tiene una relación significativa en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016.

2.5. Hipótesis Específicas:

- a) La estructura tecnológica de Red tiene relación significativa en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016

- b) Los subsistemas de cableado estructurado existe una relación significativa en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016
- c) Los estándares a aplicar de los Networking tiene relación significativa con los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016.

2.6. Operacionalización de Variables:

Tabla N°5 Operacionalización de Variables

Variables	Definición Conceptual	Dimensiones/ Indicadores
Sistema de cableado estructurado D1 Estructura tecnológica de Red.	Sevillano, P., Sandoval, S., Galat, M.(2015) infraestructura Tecnológica, así como sus objetivos, políticas, estructura organizacional, procesos, estrategias y orientaciones institucionales. La información correspondiente al desarrollo normativo y fundamentación epistemológica, así como la bibliografía se conservan en los documentos de base elaborados por la unidad y que sirvieron de sustento para el presente documento.	<ul style="list-style-type: none"> • Estructura Tecnológica de Red 1. Elementos de Red 2. Fallas de Red 3. Tipo de Redes 4. Arquitectura de Red 5. Red de área local
D2 Sub Sistema de Cableado Estructurado	Hallberg (2007), el sistema de cableado es lo que en realidad transporta los datos de un punto a otro y determina cómo trabaja la Red. La forma en que está cableada la Red es de primordial importancia para determinar su funcionamiento, su rapidez y su confiabilidad, considerándola como un todo, así como la facilidad para expandirla o modificarla. Lo primero que se debe hacer después de evaluar las necesidades de la Red es determinar cómo deberá cablearse; todos los demás componentes se construirán sobre esa base.	<ul style="list-style-type: none"> • Subsistemas de Cableado Estructurado 1. Entrada al edificio 2. Cuarto de equipos 3. Cable dorsal 4. Gavinete de telecomunicaciones 5. Área de trabajo 6. Protocolos de Red
D3 Los estándares de networking	Estándares de Networkin, Spera C. (2013), Software Define Network (SDN) es una arquitectura de red emergente, donde el control es desacoplado de la función remitiendo y permite ser programable. Esta migración del plano control permite abstraer a las aplicaciones y los servicios de la red de la infraestructura base, permitiendo que éstos manejen la red como una identidad lógica o virtual. Como resultado, las empresas y los productores ganan una enorme programabilidad, automatización y control de la red, permitiendo construir redes altamente escalables y flexibles, que se adaptan rápidamente a los requerimientos de las áreas de negocios. ONF (Open Networking Fundación) es un consorcio sin fines de lucro que busca impulsar el desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> • Los Estándares de Networking 1. Comisión nacional de comunicaciones 2. Estándar para UTP. 3. Colores Normas T568a Y T568b 4. Estándares de Ethernet 5. personal técnico/profesional de

del SDN y la estandarización de elementos críticos, como el protocolo el flujo abierto, el cual estructura la comunicación entre el plano de control y de datos sobre los dispositivos de red soportados. El flujo abierto es una de las primeras interfaces estándares especialmente diseñadas para SDN. Distribuido y soportado por una amplia variedad de dispositivos de red y software, el flujo abierto cuenta con beneficios muy interesantes para las empresas y los portadores que lo implementan:

consultorios/oficinas administrativas.

Variables	Definición Conceptual	Dimensiones/ Indicadores
procesos de atención ambulatorio al paciente	Atención de consulta ambulatoria debe de contar con sala de espera: es el ambiente destinado a la permanencia temporal de los pacientes antes de ser atendidos en los consultorios externos. tendrá relación directa con los ambientes de admisión y el área de consultorios. para el dimensionamiento de la sala de espera se debe considerar un área estimada en razón de: 10 personas por cada consultorio médico a 1.20 m ² por persona. 0.5 personas con discapacidad por consultorio médico a 1.50 m ² por persona. tanto la sala de espera como los corredores internos de circulación deberán tener contra zócalo sanitario para permitir la antisepsia del paciente ambulatorio..	<p>Procesos de atención ambulatorio al paciente</p> admisión colas en proceso de citas personal informado tiempo de espera historias clínicas automatizadas demora en el proceso de historias clínicas citas con los especialistas automatizadas <p>Consultorios</p> equipos informáticos en buen estado capacitación al personal para el manejo del módulo de consultorios externos guías y manuales en mesa de información historias clínicas electrónicas.

Fuente: Elaboración propia

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la Investigación:

Características es una investigación de tipo descriptivo no experimental, cuyo objetivo es medir las características de un fenómeno así como establecer relaciones entre las variables en un determinado lugar o momento. Este investigación es de diseño correlacional, pues busca establecer el grado de relación entre que existe entre las variables de estudio. Según Hernández, Fernández, y Boptista (2008), los estudios correlacionales permiten establecer relaciones entre las variables.

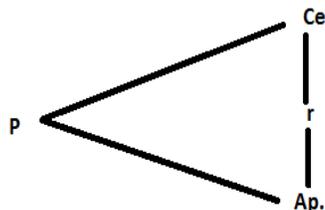


Figura N° 5: Esquema de la investigación

Dónde:

P = Muestra de estudio de pacientes de Hospital Regional de Pucallpa

Ce = Variable sistema de cableado estructurado.

Ap = Variable Procesos de atención ambulatoria.

r= Relación entre sistema de cableado estructurado y procesos de atención al paciente

3.2. Población y Muestra:

3.2.1. Población.

Según Hernández (2010), toda información requiere de información para poder estudiar y analizar el problema investigado, de allí que se requiere de una población a consultar. La población se denomina a totalidad de individuos a quienes se generalizan los resultados del estudio, que se encuentran delimitados por

características comunes y que son precisados en el espacio y tiempo, esta puede ser finita o infinita.

Tabla N° 6 Distribución de los Trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa.(2015)

Profesionales de la salud	
Medico	79
Enfermeras	143
Obstetricas	34
Químico farmacéutico	4
Sub total	260
Personal administrativo	
Cajero	2
Personal de sistemas	1
Técnico en informática	9
Técnico administrativo	21
Sub total	33
Personal asistencial	
Técnico en farmacia	6
Técnico en estadística	7
Técnico en enfermería	151
Sub total	165

Fuente: Oficina de Recursos Humanos del Hospital Regional de Pucallpa

Tabla N° 7 Atenciones Médicas en Consultorios Externos 2013 - 2016

Años	Cantidad
2013	43,037
2014	28,155
2015	55,042
Población pacientes atendidos de Enero a Agosto 2016 8 Meses	43,009

Fuente: Elaboración propia

Tabla N°8 Población Total

Profesionales de la Salud	260
Personal Administrativo	33
Personal Asistencial	165
Población Pacientes Promedio Atendidos de Enero a Agosto 2016 8 Meses	5,376

Fuente: Elaboración propia.

3.2.2. Muestra:

Para Hernández (2010), una muestra es adecuada cuando está compuesta por un número de elementos suficientes para garantizar la existencia de las mismas características del universo. Para lograr dicho propósito, siendo la muestra de trabajadores, conforme se detalla en la siguiente tabla.

El muestreo es probabilístico debido a que cada elemento tiene una probabilidad de ser seleccionado. De los resultados encontrados en la muestra se hace una inferencia y se estima las características que podría tener la población. Se subdivide y es del tipo muestreo aleatorio simple.

Para poblaciones finitas.

3.2.3. Tamaño de la muestra.

Cuando:

Z=1.96 95% confiabilidad

N= 5834

P=0.5 50% éxito

Q= 0.5 50% fracaso

E=0.05 5% error

$$n = \frac{Z^2 N \cdot P \cdot Q}{Z^2 P \cdot Q + (N - 1) E^2} = 360.48 = 360$$

Tabla N°9 Población y Muestra de Estudios

Hospital Regional de Pucallpa	N° de personal/pacientes población	Porcentaje %	N° de personal/pacientes muestra	Porcentaje %
Profesionales de la salud	260	4.46%	16	4.46%
Administrativos	33	0.57%	2	0.57%
Asistencial	165	2.83%	10	2.83%
Pacientes	5376	92.15%	332	92.15%
Total	5834	100.00%	360	100.00%

Fuente: Elaboración propia

El tamaño de la muestra fue de 16 para una población de 260 sujetos.

El tamaño de la muestra fue de 2 para una población de 33 sujetos.

El tamaño de la muestra fue de 10 para una población de 165 sujetos.

El tamaño de la muestra fue de 332 para una población de 5,834 sujetos.

Población atendida ende en los años 2013, 2014, 2015, de enero a agosto del 2016.

3.3. Técnicas de Recolección de Datos:

Para investigar sobre las variables de la presente investigación se utilizaron los siguientes recursos.

Para la recopilación de la información se utilizó como instrumentos el cuestionario escrito en cuanto a sistema de cableado estructurado y los procesos de atención ambulatoria en consultorios, procesamiento y ordenamiento de acuerdo a las variables, en concordancia con los objetivos planteados.

3.3.1. Técnica:

Encuesta

3.3.2. Instrumentos de aplicación:

- Juicio de expertos. Ver Apéndice N°2
- Cuestionario. (3) Ver Apéndice N°3, 4, 5.

Aplicado a la Población:

1. Población: Usuarios atendidos en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa = 300 Ver Apéndice. N°3
2. Población: Profesionales de la Salud y Personal Asistencial = 26 Ver Apéndice. N°4
3. Población: Personal Administrativo = 02. Ver Apéndice. N°5

Tabla N°10 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica	Instrumentos	Utilidad
Encuesta	Cuestionario	Medir la relación del sistema de cableado estructurado mediante la opinión de los Trabajadores, Personas atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa.
Encuesta	Cuestionario	Medir los procesos de atención ambulatoria en consultorios mediante la opinión de los Trabajadores, Personas atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa.

3.4. Técnica para el Procesamiento de Información:

Para el análisis de los datos obtenidos se han aplicado métodos estadísticos, utilizado el software estadístico SPSS – 22 y la hoja de cálculo EXCEL, sistema que ha permitido, definir una base de datos, determinar el promedio, desviación típica, varianza y coeficiente de variación. Asimismo, con la estadística descriptiva se ha podido determinar la contratación de la hipótesis, utilizando el software estadístico SPSS v 22 en la correlación de coeficiente de Spearman (r)

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

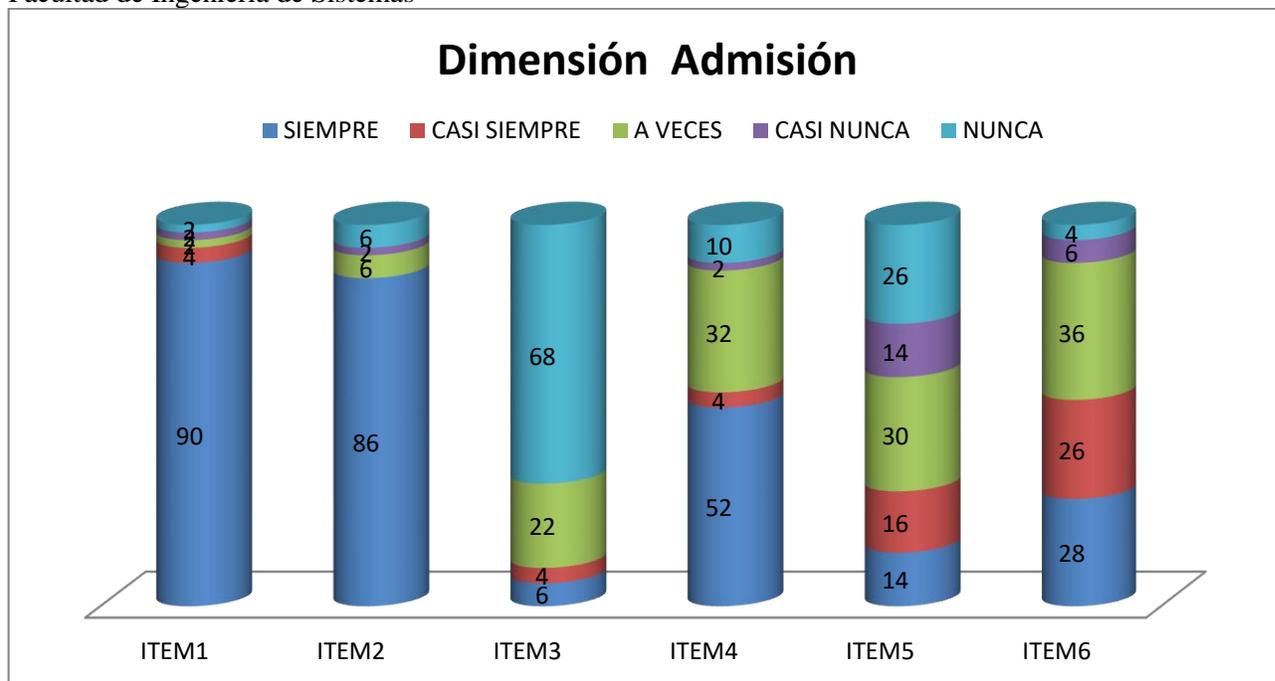
4.1 Resultados Obtenidos:

En mérito a los resultados obtenidos se describe el análisis e interpretación de los resultados obtenidos de acuerdo a las aplicaciones de los instrumentos de recolección de datos en el Hospital Regional de Pucallpa en el año 2016.

Tabla N°11 Dimensión Admisión

ITEMS	CASI			CASI		TOTAL
	SIEMPRE	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	NUNCA	
1 Los familiares/pacientes siempre realizan cola para obtener cita	90	4	2	2	2	100
2 Lo informan a donde va dirigir, luego de sacar su cita para pasar consulta médica	86		6	2	6	100
3 Cuando ingresa en su turno el médico le informa porque fue la demora de atención	6	4	22		68	100
4 El personal que lo atendió fue amable con usted	52	4	32	2	10	100
5 Fue a reclamar su historia clínica por que no llega al consultorio	14	16	30	14	26	100
6 para pasar consulta con el médico especialista lo citan para otras fechas o es rápido su atención médica	28	26	36	6	4	100

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de la encuesta realizada 17/11/2016



Fuente: Tabla N°11 Elaboración Propia

Figura N° 6: Dimensión Admisión

Interpretación: de la tabla N°11 y figura N°6 se desprende que los encuestados manifestaron el Nivel Siempre, Respecto del Ítems 1, del 100% de encuestados, el 90% refiere que siempre Los familiares/pacientes siempre realizan cola para obtener cita a diferencia casi siempre 4% que afirman que a veces 2% casi nunca 2% nunca 2%.

Respecto del Ítems 2 se desprende que los encuestados manifestaron el Nivel Siempre, del 100% de encuestados, el 86% refiere que siempre Lo informan a donde va dirigir, luego de sacar su cita para pasar consulta médica a diferencia a veces 6% casi nunca 2% que afirman nunca 6%.

Respecto del Ítems 3 se desprende que los encuestados manifestaron el Nivel Siempre, del 100% de encuestados, el 6% refiere que siempre Cuando ingresa en su turno el médico le informa porque fue la demora de atención a diferencia casi siempre 4% a veces 22% que afirman nunca 68%.

Respecto del Ítems 4 se desprende que los encuestados manifestaron el Nivel Siempre, del 100% de encuestados, el 52% refiere que siempre El personal que lo atendió fue amable con usted a diferencia casi siempre 4% a veces 32% que afirman casi nunca 2% nunca 10%.

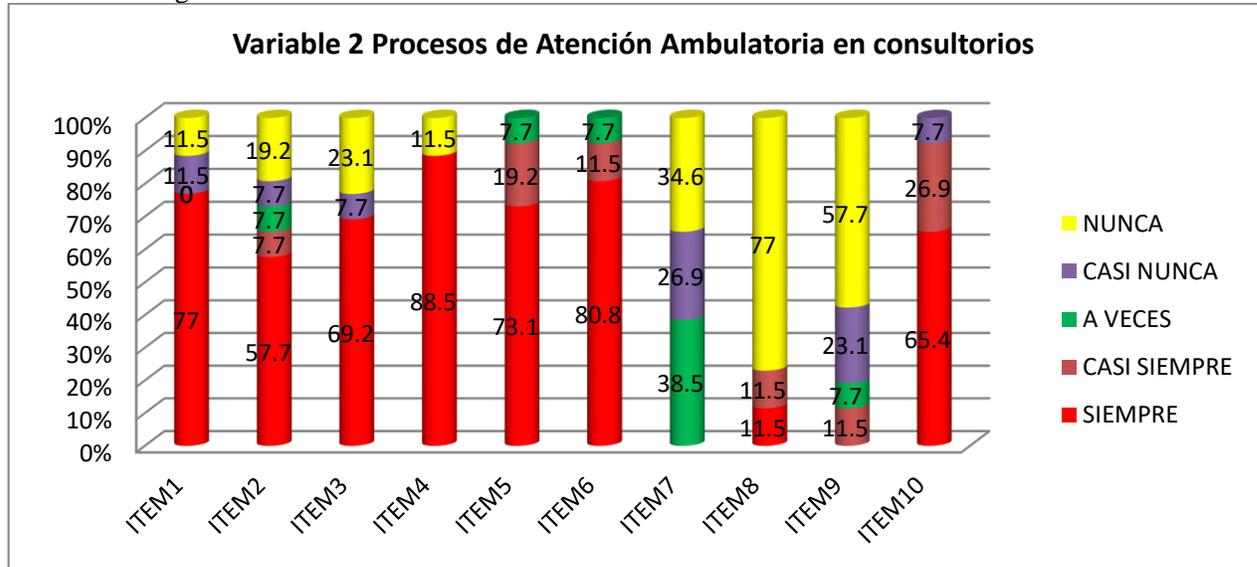
Respecto del Ítems 5 se desprende que los encuestados manifestaron el Nivel Siempre, del 100% de encuestados, el 14% refiere que siempre Fue a reclamar su historia clínica por que no llega al consultorio a diferencia casi siempre 16% a veces 30% que afirman casi nunca 14% nunca 26%.

Respecto del Ítems 6 se desprende que los encuestados manifestaron el Nivel Siempre, del 100% de encuestados, el 28% refiere que siempre para pasar consulta con el médico especialista lo citan para otras fechas o es rápido su atención médica a diferencia casi siempre 26% a veces 36% que afirman casi nunca 6% nunca 4%.

Tabla N°12 Variable 2 Procesos de Atención Ambulatoria en consultorios.

ITEMS	SIEMPR E	CASI SIEMPR E	A VECE S	CASI NUNCA	NUNC A	TOTA L
1 Reclaman los pacientes de haber hecho cola de madrugada	77			11.5	11.5	100
2 En su sistema de historias clínicas, realiza usted la cita para la próxima atención del paciente	57.7	7.7	7.7	7.7	19.2	100
3 Ud, está convencido que las historias clínicas deben ser electrónicas al 100%	69.2			7.7	23.1	100
4 La Historia clínica electrónica y física del paciente si estuviera en su consultorio la atención sería más fluido y rápido según el horario de la cita del paciente	88.5				11.5	100
5 Cuando ingresa el paciente a su consultorio lo saluda con cordialidad	73.1	19.2	7.7			100
6 Hace usted prevención de Complicaciones de sus pacientes que trata	80.8	11.5	7.7			100
7 Las Historias clínicas ya están en su consultorio cuando Usted llega			38.5	26.9	34.6	100
8 Los capacitan constante mente para el manejo de módulos de historias clínicas electrónicas	11.5	11.5			77	100
9 Los entregan guías y manuales para los procesos de atención		11.5	7.7	23.1	57.7	100
10 Recomienda venir según la fecha y la hora de su cita para disminuir la asignación de pacientes en consultorio externo	65.4	26.9		7.7		100

Fuente: Resultados de la encuesta procesado con el programa SPSS.V22



Fuente: Tabla N°12 Elaboración Propia

Figura N° 7: Variable 2 Procesos de Atención Ambulatoria en consultorios.

Interpretación: de la tabla N°12 y figura N°7 se desprende que los encuestados manifestaron el Nivel Siempre, Respecto del Ítems 1, del 100% de encuestados, el 77% refiere que siempre Reclaman los pacientes de haber hecho cola de madrugada a diferencia casi nunca 11.5% que afirman nunca 11.5%.

Respecto del Ítems 2 se desprende que los encuestados manifestaron el Nivel Siempre, del 100% de encuestados, el 57.7% refiere que siempre En su sistema de historias clínicas, realiza usted la cita para la próxima atención del paciente a diferencia casi siempre 7.7% a veces 7.7% que afirman casi nunca 7.7% nunca 19.2%.

Respecto del Ítems 3 se desprende que los encuestados manifestaron el Nivel Siempre, del 100% de encuestados, el 69.2% refiere que siempre Ud, está convencido que las historias clínicas deben ser electrónicas al 100% a diferencia casi nunca 7.7% que afirman nunca 23.1%.

Respecto del Ítems 4 se desprende que los encuestados manifestaron el Nivel Siempre, del 100% de encuestados, el 88.5% refiere que siempre La Historia clínica electrónica y física del paciente si estuviera en su consultorio la atención sería más fluido y rápido según el horario de la cita del paciente nunca 11.5%.

Respecto del Ítems 5 se desprende que los encuestados manifestaron el Nivel Siempre, del 100% de encuestados, el 73.1% refiere que siempre Cuando ingresa el paciente a su consultorio lo saluda con cordialidad a diferencia casi siempre 19.2% a veces 7.7%

Respecto del Ítems 6 se desprende que los encuestados manifestaron el Nivel Siempre, del 100% de encuestados, el 80.8% refiere que siempre Hace usted prevención de Complicaciones de sus pacientes que trata a diferencia casi siempre 11.5% a veces 7.7%.

Respecto del Ítems 7 se desprende que los encuestados manifestaron el Nivel A veces, del 100% de encuestados, el 38.5% refiere que siempre Las Historias clínicas ya están en su consultorio cuando Usted llega a diferencia casi nunca 26.9% nunca 34.6%.

Respecto del Ítems 8 se desprende que los encuestados manifestaron el Nivel Siempre, del 100% de encuestados, el 11.5% refiere que siempre Los capacitan constante mente para el manejo de módulos de historias clínicas electrónicas a diferencia casi nunca 11.5% que afirman nunca 77%.

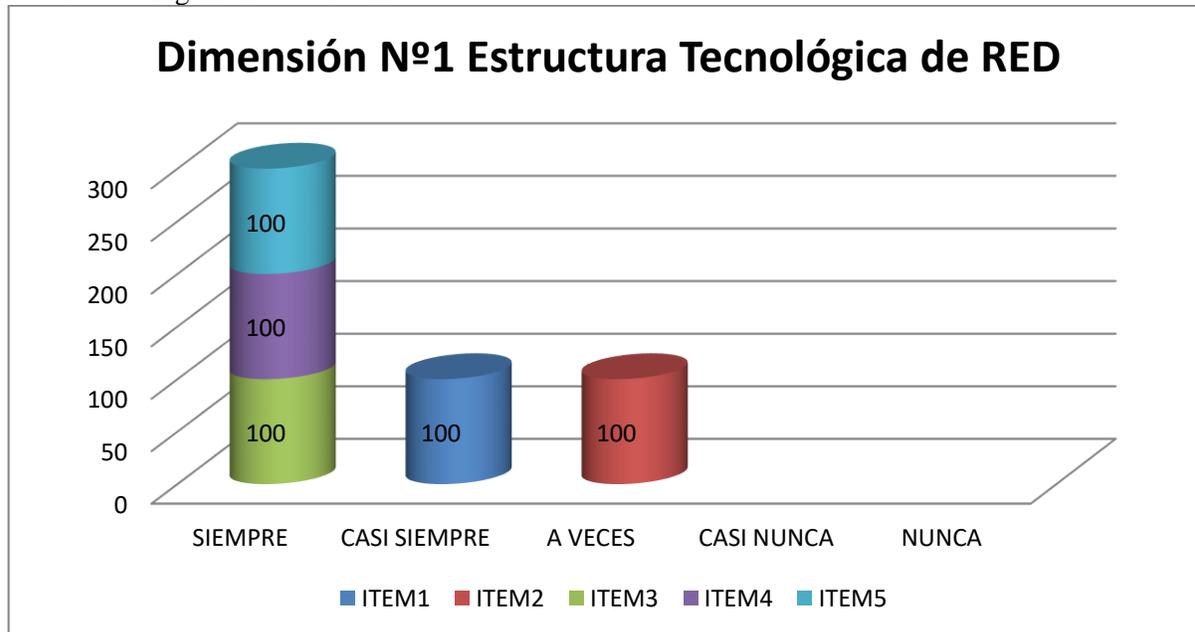
Respecto del Ítems 9 se desprende que los encuestados manifestaron el Nivel Casi Siempre, del 100% de encuestados, el 11.5% refiere que siempre Los entregan guías y manuales para los procesos de atención a diferencia a veces 7.7% que afirman casi nunca 23.1% nunca 57.7

Respecto del Ítems 10 se desprende que los encuestados manifestaron el Nivel Siempre, del 100% de encuestados, el 65.4% refiere que siempre U Recomienda venir según la fecha y la hora de su cita para disminuir la asignación de pacientes en consultorio externo a diferencia casi nunca 26.9% que afirman casi nunca 7.7%.

Tabla N° 13 Dimensión 1 Estructura Tecnológica de RED

ITEMS	casi		casi		total
	siempre	siempre	a veces	nunca	
1 Se realiza mantenimiento periódicamente los equipos de cómputo de su servicio		100			100
2 Falla constantemente la Red cuando estas ingresando información			100		100
3 Siempre usa la los equipos de cómputo interconectada al internet y Red	100				100
4 Cuenta con seguridad su sistema des Red	100				100
5 La impresora está interconectada en Red	100				100

Fuente: Resultados de la encuesta procesado con el programa SPSS.V22



Fuente: Tabla N°13 Elaboración Propia

Figura N° 8: Estructura Tecnológica de RED

Interpretación: de la tabla N°13 y figura N°8 se desprende que los encuestados manifestaron el Nivel Casi Siempre, Respecto del Ítems 1, del 100% de encuestados, el 100% refiere que siempre Se realiza mantenimiento periódicamente los equipos de cómputo de su servicio.

Respecto del Ítems 2 se desprende que los encuestados manifestaron el Nivel A veces, del 100% de encuestados, el 100% refiere que siempre Falla constantemente la Red cuando estas ingresando información.

Respecto del Ítems 3 se desprende que los encuestados manifestaron el Nivel Siempre, del 100% de encuestados, el 100% refiere que siempre Siempre usa la los equipos de cómputo interconectada al internet y Red.

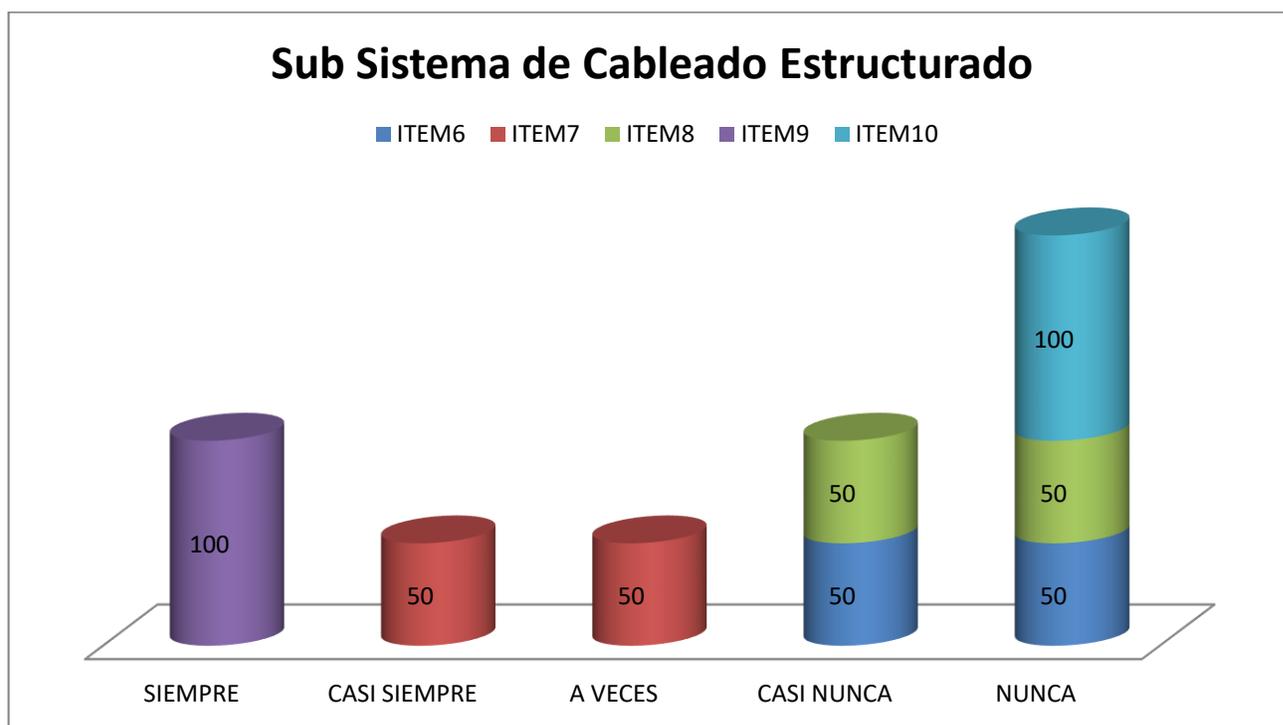
Respecto del Ítems 4 se desprende que los encuestados manifestaron el Nivel Siempre, del 100% de encuestados, el 100% refiere que siempre Cuenta con seguridad su sistema des Red.

Respecto del Ítems 5 se desprende que los encuestados manifestaron el Nivel Siempre, del 100% de encuestados, el 100% refiere que La impresora está interconectada en Red.

Tabla N°14 Dimensión N°2 Sub Sistema de Cableado Estructurado

ITEMS	CASI SIEMPRE			CASI NUNCA		TOTAL
	SIEMPRE	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	NUNCA	
6 Se rompen los cables de entrada a la institución cuando pasan los camiones grandes y altos				50	50	100
7 Realiza el mantenimiento de los gabinetes de Red		50	50			100
8 Cuántas veces ha realizado mantenimiento de dorsal de Red				50	50	100
9 Los gabinetes de telecomunicaciones permanecen interconectados a pozos a tierra	100					100
10 Permanecen señalizados el área de seguridad					100	100

Fuente: Resultados de la encuesta procesado con el programa SPSS.V22



Fuente: Tabla N°14 Elaboración Propia

Figura N°9: Sub Sistema de Cableado Estructurado

Interpretación: de la tabla N°14 y figura N° 9 se desprende que los encuestados manifestaron el Nivel Casi Nunca, Respecto del Ítems 6, del 100% de encuestados, el 50% refiere que Se rompen los cables de entrada a la institución cuando pasan los camiones grandes y altos y afirma Nunca 50%

Respecto del Ítems 7 se desprende que los encuestados manifestaron el Nivel Casi siempre, del 100% de encuestados, el 50% refiere que Realiza el mantenimiento de los gabinetes de Red y afirma a veces 50%

Respecto del Ítems 8 se desprende que los encuestados manifestaron el Nivel Casi Nunca, del 100% de encuestados, el 50% refiere Cuántas veces ha realizado mantenimiento de dorsal de Red y afirma nunca 50%.

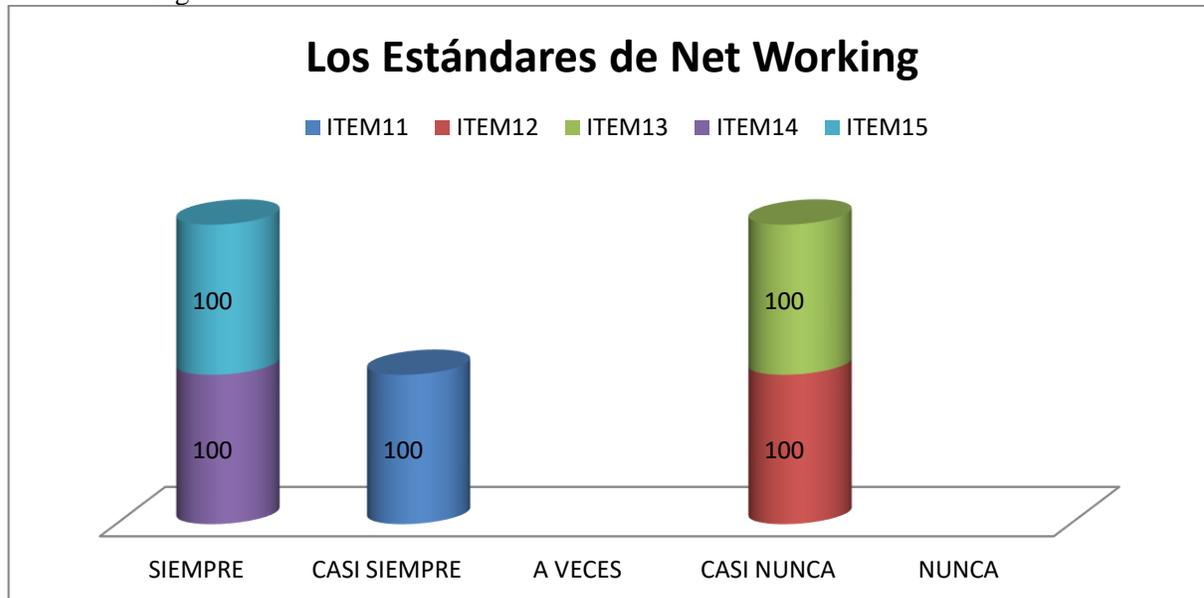
Respecto del Ítems 9 se desprende que los encuestados manifestaron el Nivel Siempre, del 100% de encuestados, el 100% refiere que Los gabinetes de telecomunicaciones permanecen interconectados a pozos a tierra

Respecto del Ítems 10 se desprende que los encuestados manifestaron el Nivel Nunca, del 100% de encuestados, el 100% refiere que Permanecen señalizados el área de seguridad.

Tabla N° 15 Los Estándares de NetWorking

ITEMS	siempre	casi siempre	a veces	casi nunca	nunca	total
11 Hace uso de los IPS públicas		100				100
12 Osiptel supervisa las comunicaciones				100		100
13 cambia constantemente los estándares de UTP				100		100
14 Usa el estándar de configuraciones 568a 568b	100					100
15 Su sistema de Red es rápida	100					100

Fuente: Resultados de la encuesta procesado con el programa SPSS.V22



Fuente: Tabla N°15 Elaboración Propia

Figura N° 10: Los Estándares de Net Working

Interpretación: de la tabla N°15 y figura N°10 se desprende que los encuestados manifestaron el Nivel Casi Siempre, Respecto del Ítems 11, del 100% de encuestados, el 100% refiere que Hace uso de los IPS públicas

Respecto del Ítems 12 se desprende que los encuestados manifestaron el Nivel Casi siempre, del 100% de encuestados, el 100% refiere que Osiptel supervisa las comunicaciones

Respecto del Ítems 13 se desprende que los encuestados manifestaron el Nivel Casi siempre, del 100% de encuestados, el 100% refiere que cambia constantemente los estándares de UTP

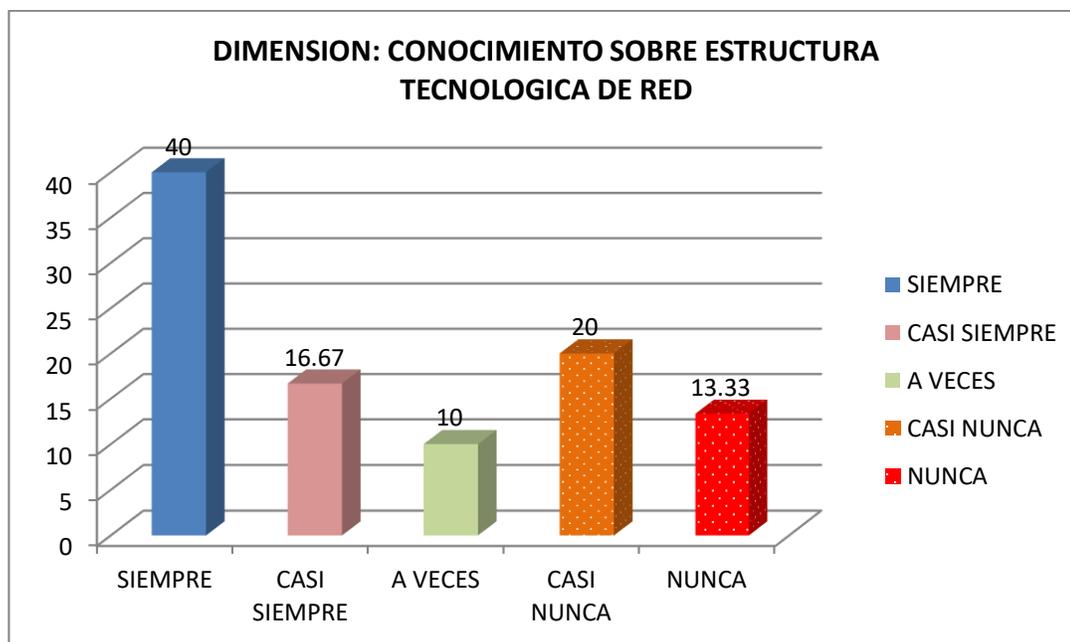
Respecto del Ítems 14 se desprende que los encuestados manifestaron el Nivel Siempre, del 100% de encuestados, el 100% refiere que Usa el estándar de configuraciones 568a 568b

Respecto del Ítems 15 se desprende que los encuestados manifestaron el Nivel Siempre, del 100% de encuestados, el 100% refiere que Su sistema de Red es rápida.

Tabla N°16 Promedios de la Dimensión Estructura Tecnológica de Red

Escala	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
Promedios	40	16.67	10	20	13.33

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de la encuesta realizado el 17 /11/2016



Fuente: Tabla N°16 Elaboración Propia

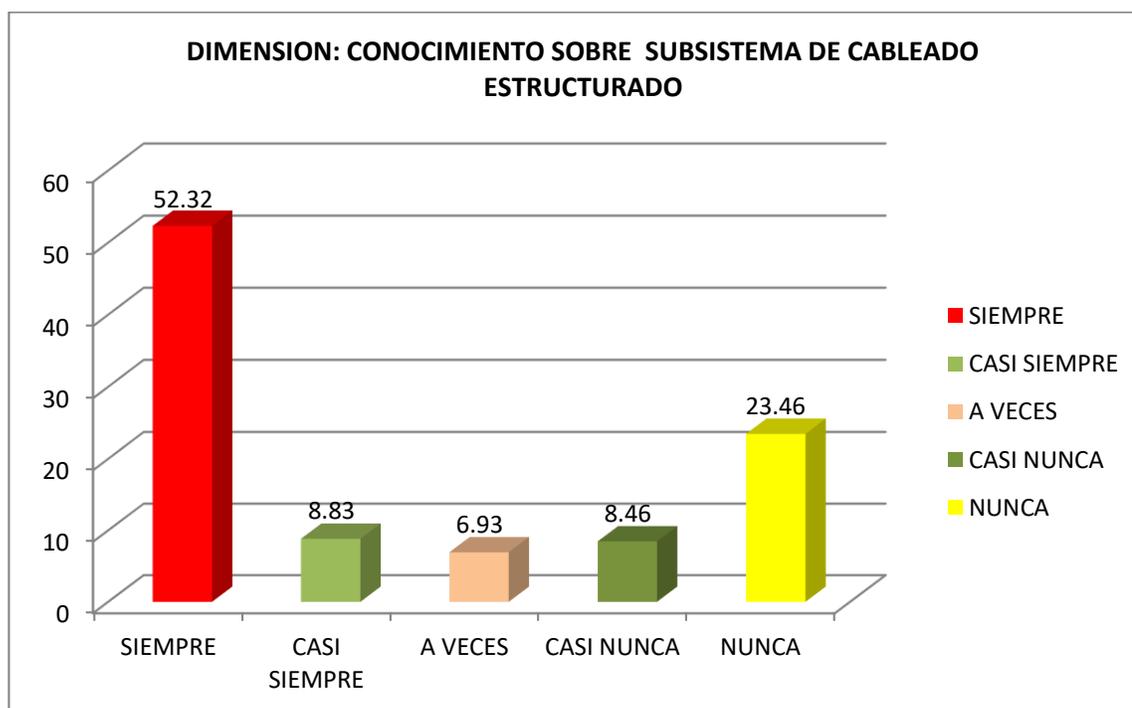
Figura N° 11: Conocimiento Sobre Estructura Tecnológica de Red

Interpretación: de la tabla N° 16 y figura N° 11, se desprende que los encuestados manifestaron el nivel siempre que tienen conocimiento sobre estructura tecnológica de Red obteniendo % de promedio 40%, seguido 16.67 nivel casi siempre, 10 % nivel a veces, 20 % nivel casi nunca y nunca 13.33 %.

Tabla N°17 Promedios de la Dimensión Subsistema de Cableado Estructurada

Escala	siempre	casi siempre	a veces	casi nunca	Nunca
Promedios	52.32	8.83	6.93	8.46	23.46

Fuente: datos obtenidos de la aplicación de la encuesta realizado el 17 /11/2016



Fuente: Tabla N°17 Elaboración Propia

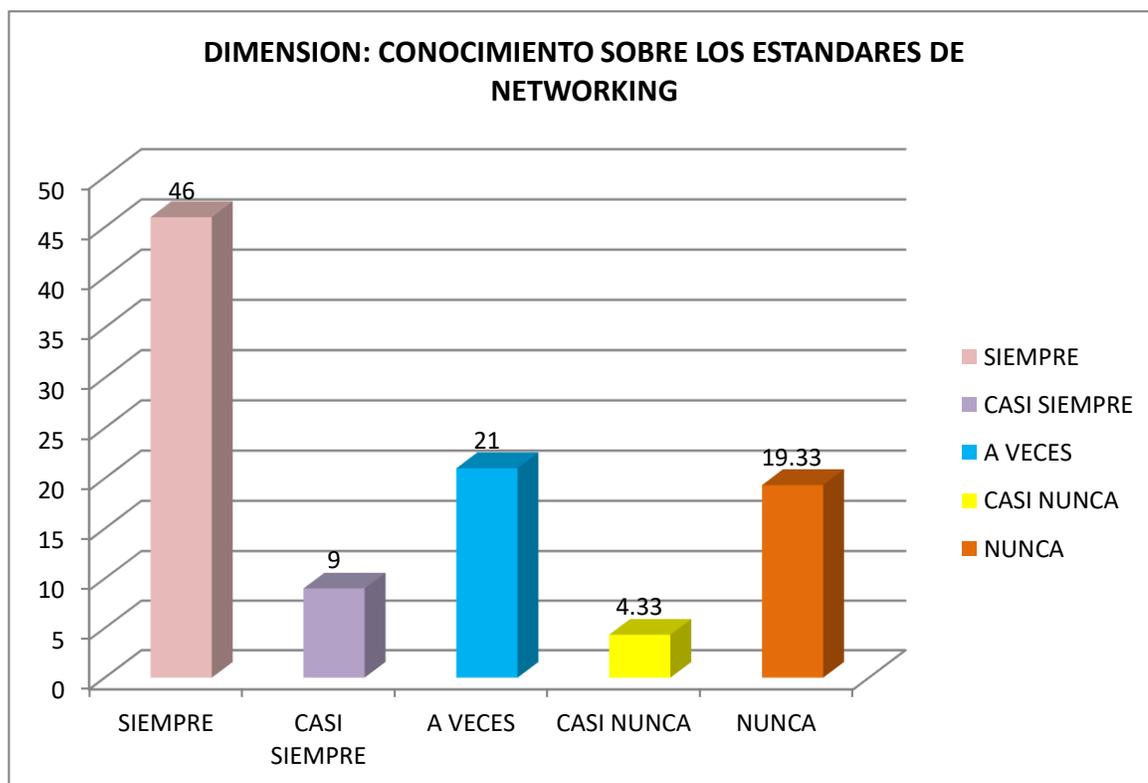
Figura N°12: Conocimiento Sobre Subsistema de Cableado Estructurado

Interpretación: de la tabla N° 17 y figura N° 12, se desprende que los encuestados manifestaron el nivel siempre que tienen conocimiento sobre subsistema de cableado estructurado obteniendo % de promedio 52.32 %, seguido 8.83 nivel casi siempre, 6.46 % nivel a veces, 8.46 % nivel casi nunca y nunca 23.46 %

Tabla N°18 Promedios de la Dimensión los Estándares de Networking

Escala	siempre	casi siempre	a veces	casi nunca	nunca
Promedios	46	9	21	4.33	19.33

Fuente: datos obtenidos de la aplicación de la encuesta realizado el 17 /11/2016



Fuente: Tabla N°18 elaboración Propia

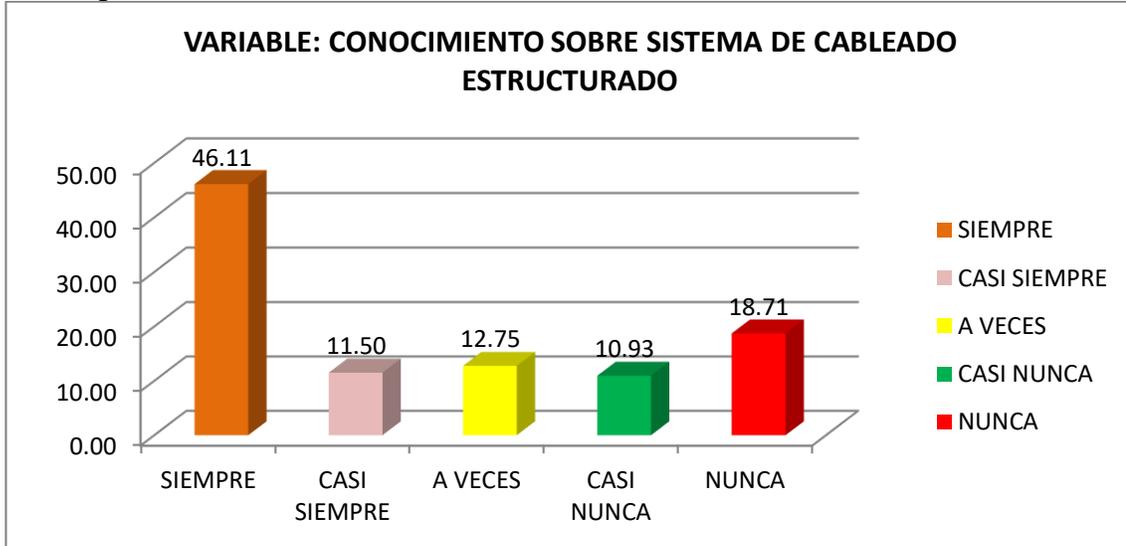
Figura N° 13: Conocimiento Sobre Los Estándares de Networking

Interpretación: de la tabla N° 18 y figura N° 13, se desprende que los encuestados manifestaron el nivel siempre que tienen conocimiento sobre los estándares de networking obteniendo % de promedio 46 %, seguido 9 nivel casi siempre, 21 % nivel a veces, 4.33 % nivel casi nunca y nunca 19.33 %

Tabla N° 19 Promedios del Variable Sistema de Cableado Estructurado

Escala	Siempre	casi siempre	a veces	casi nunca	nunca
Promedios	138.32	34.5	38.26	32.79	56.13

Fuente: datos obtenidos de la aplicación de la encuesta realizado el 17 /11/2016



Fuente: Tabla N° 19 Elaboración Propia

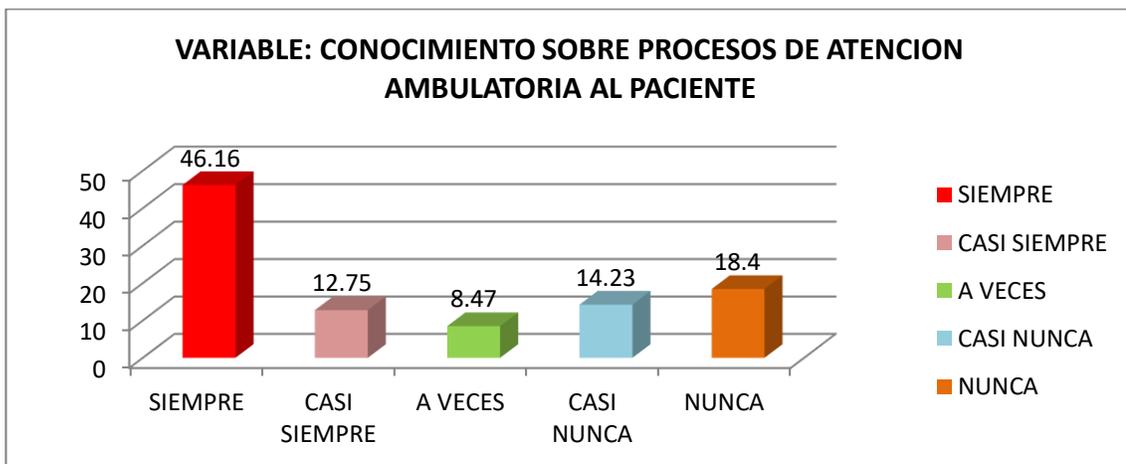
Figura N°14: Conocimiento Sobre Sistema de Cableado Estructurado

Interpretación: de la tabla N° 19 y figura N° 14, se desprende que los encuestados manifestaron el nivel siempre que tienen conocimiento sobre sistema de cableado estructurado obteniendo % de promedio 138.32 %, seguido 34.5 nivel casi siempre, 38.26 % nivel a veces, 32.79 % nivel casi nunca y nunca 56.13 %.

Tabla N°20 Promedios de la Variable Procesos de Atención Ambulatoria en consultorios

escala	siempre	casi siempre	a veces	casi nunca	nunca
promedios	92.32	25.5	16.93	28.46	36.79

Fuente: datos obtenidos de la aplicación de la encuesta realizado el 17 /11/2016



Fuente: Tabla N° 20 Elaboración Propia

Figura N°15: Conocimiento Sobre Estructura Tecnológica de Red

Interpretación: de la tabla N° 20 y figura N° 15, se desprende que los encuestados manifestaron el nivel siempre que tienen conocimiento sobre procesos de atención ambulatoria en consultorios obteniendo % de promedio 92.32 %, seguido 25.5 nivel casi siempre, 16.93 % nivel a veces, 28.46 % nivel casi nunca y nunca 36.79 %.

4.2 Prueba General de Hipótesis:

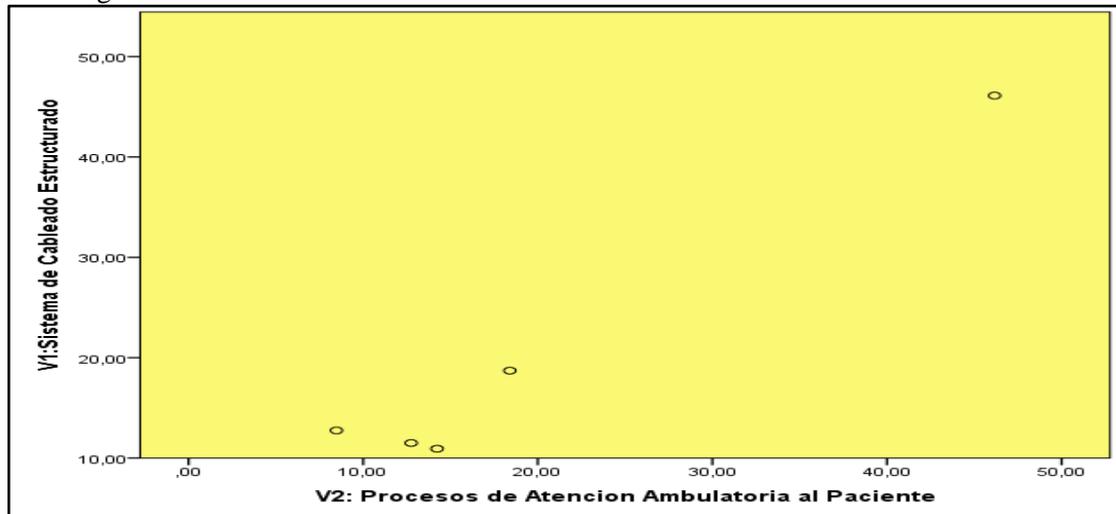
H₀: El sistema de cableado estructurado no tiene relación significativa en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016..

H_a: El sistema de cableado estructurado tiene relación significativa en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016.

Tabla N° 21 Aplicación del Coeficiente de Correlación de Spearman entre las variables Sistema de Cableado Estructurado y Procesos de Atención Ambulatoria en consultorios

Correlaciones			V1	V2
Rho de Spearman	V1: Sistema de cableado estructurado	Coeficiente de correlación	1,000	,600
		Sig. (bilateral)	.	,285
		N	5	5
	V2: Procesos de atención ambulatoria en consultorios	Coeficiente de correlación	,600	1,000
		Sig. (bilateral)	,285	.
		N	5	5

Fuente: Resultados obtenidos de la aplicación de la encuesta utilizando el SPSS versión 22.



Fuente: Tabla N° 21 Elaboración Propia

Figura N° 16 : Dispersión % entre la Variable Sistema de Cableado Estructurado y Procesos de Atención Ambulatoria en consultorios

Interpretación: de la tabla 21 y figura N° 16 después de aplicar la prueba estadística de correlación no paramétrica de Spearman, resultado $P = 0.285 < 0.01$, es altamente significativo, se rechaza la hipótesis nula con el 1% de significancia. Se concluye que el sistema de cableado estructurado tiene relación significativa en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016. Así mismo el coeficiente de correlación fue $r = 0.600$ positiva alta.

4.3 Hipótesis Especifica: N° 1

H₀: La estructura tecnológica de Red no tiene relación significativa en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016

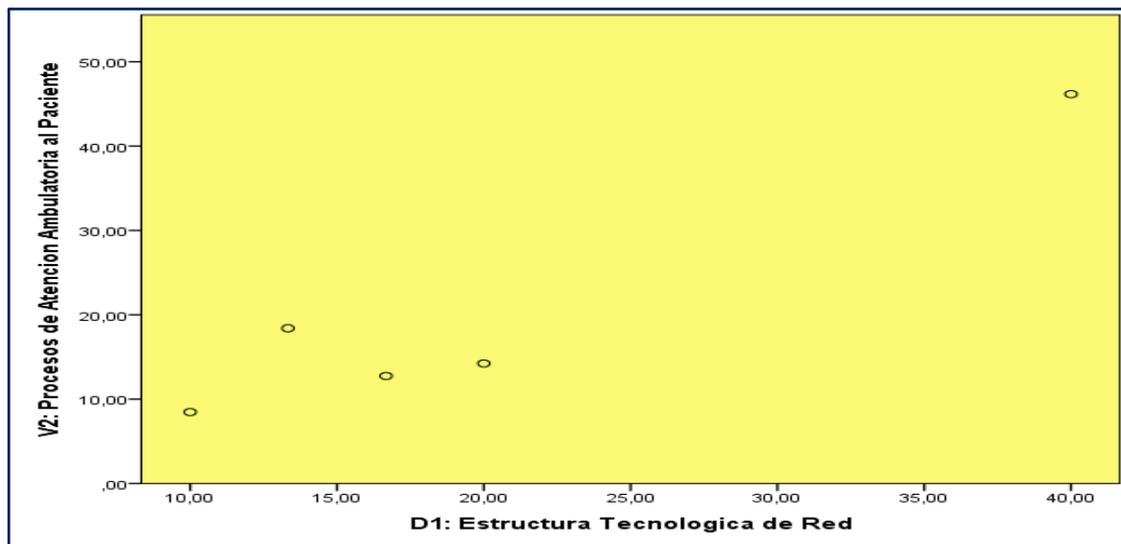
H_a: La estructura tecnológica de Red tiene relación significativa en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016.

Tabla N°22 Aplicación del Coeficiente de Correlación de Spearman entre las variables Estructura Tecnológica de Red y Procesos de Atención Ambulatoria al Paciente.

Correlaciones			D1	V2
Rho de Spearman	D1: Estructura tecnológica de Red	Coeficiente de correlación	1,000	,700
		Sig. (bilateral)	.	,188
		N	5	5
	V2: Procesos de atención ambulatoria en consultorios	Coeficiente de correlación	,700	1,000
		Sig. (bilateral)	,188	.
		N	5	5

Fuente: resultados obtenidos de la aplicación del programa SPSS V.22.

Dispersión % entre la Variable Estructura Tecnológica de Red y procesos de Atención Ambulatoria en Consultorios



Fuente: Tabla N° 22 Elaboración Propia

Figura N° 17: Estructura Tecnológica de Red y Procesos de Atención Ambulatoria en Consultorios.

Interpretación: de la tabla N°22 y figura N° 17 después de aplicar la prueba estadística de correlación de Spearman, resultado $P = 0.188 < 0.05$, es significativo, se rechaza la hipótesis nula con el 5% de significancia. Se concluye que estructura

tecnológica de Red tiene relación significativa en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016. Así mismo el coeficiente de correlación fue $r=0.700$ positiva alta.

4.4 Hipótesis Específica: N° 2

Ho: Subsistemas de cableado estructurado no tiene relación significativa en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016

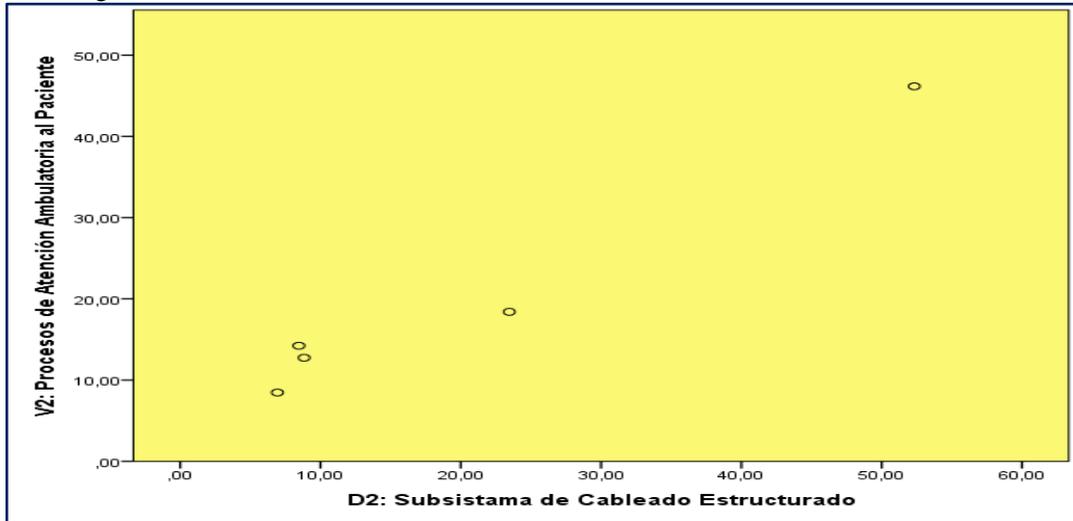
Ha: Subsistemas de cableado estructurado tiene relación significativa en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016.

Tabla N°23 Aplicación del Coeficiente de Correlación de Spearman entre las Variables subsistemas de Cableado Estructurado y Procesos de Atención Ambulatoria en consultorios.

Correlaciones				
			V2	D2
Rho de Spearman	V2: Procesos de Atención Ambulatoria en consultorios	Coeficiente de correlación	1,000	,900*
		Sig. (bilateral)	.	,037
		N	5	5
	D2: Sub Sistema de Cableado Estructurado	Coeficiente de correlación	,900*	1,000
		Sig. (bilateral)	,037	.
		N	5	5

Fuente: resultados obtenidos de la aplicación del programa SPSS V.22.

Dispersión % entre la variable subsistemas de cableado estructurado y procesos de atención ambulatoria en consultorios.



Fuente: Tabla N° 23 Elaboración Propia

Figura N° 18: Subsistemas de Cableado Estructurado y Procesos de Atención Ambulatoria en Consultorios

Interpretación: de la tabla N° 23 y figura N° 18 después de aplicar la prueba estadística de correlación de Spearman, resultado $P= 0.037 < 0.01$, es altamente significativo, se rechaza la hipótesis nula con el 1% de significancia. Se concluye que estructura tecnológica de Red tiene relación significativa en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016. Así mismo el coeficiente de correlación fue $r=0.900$ positiva muy alta.

4.5 Hipótesis Específica: N° 3

H₀: Los estándares a aplicar de los networking no tiene relación significativa en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016

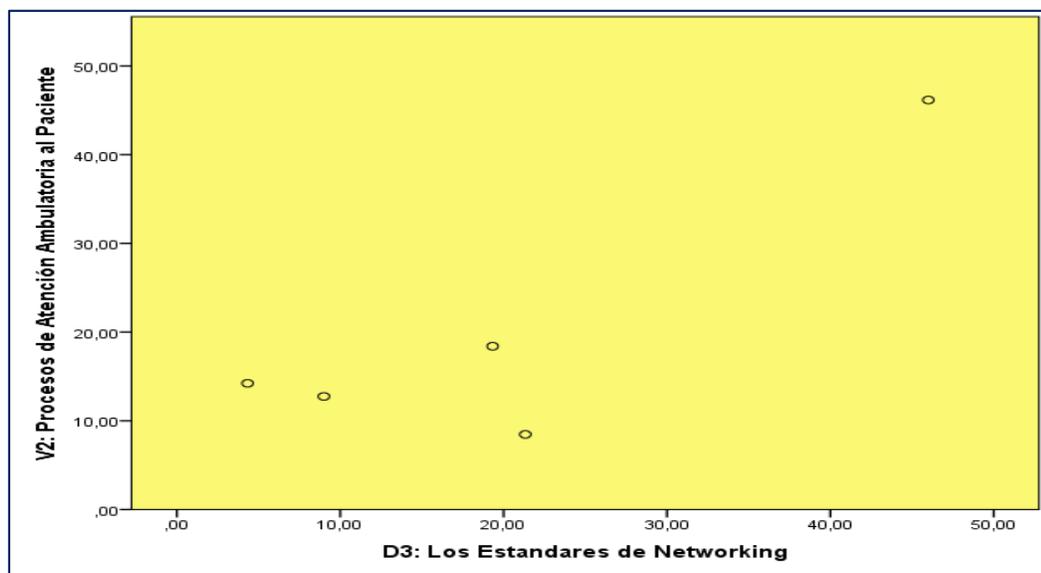
H_a: Los estándares a aplicar de los networking tiene relación significativa en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016.

Tabla N° 24 Aplicación del Coeficiente de Correlación de Spearman entre las variables los Estándares de Networking y Procesos de Atención Ambulatoria en Consultorios.

Correlaciones				
			V2	D3
Rho de Spearman	V2: procesos de atención ambulatoria en consultorios	Coefficiente de correlación	1,000	,300
		Sig. (bilateral)	.	,624
		N	5	5
	D3: Los estándares de net working	Coefficiente de correlación	,300	1,000
		Sig. (bilateral)	,624	.
		N	5	5

Fuente: resultados obtenidos de la aplicación del programa SPSS V.22.

Dispersión de % entre la variable los estándares de net working y procesos de atención ambulatoria en consultorios



Fuente: Tabla N° 24 Elaboración Propia

Figura N° 19: Los estándares de Networking y Procesos de Atención Ambulatoria en consultorios

Interpretación: de la tabla N°24 y figura N° 19 después de aplicar la prueba estadística de correlación de Spearman, resultado $P = 0.624 > 0,05$, no es significativo, se acepta la hipótesis nula. Se concluye que estructura tecnológica de Red no tiene relación significativa en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016. Así mismo el coeficiente de correlación fue $r = 0.300$ positiva.

4.6 Discusión:

El proceso y análisis de la información en el presente trabajo, ha permitido comprobar lo planteado en la hipótesis general, se concluye que el sistema de cableado estructurado tiene relación significativa en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016. Así mismo el coeficiente de correlación fue $r=0.600$ positiva alta por su naturaleza de la correlativo ordinal se usó el coeficiente de Sperman.

El proceso de recolección de los datos se ha realizado en una muestra probabilístico aleatoria simple de 360 encuestados entre profesionales de salud, personal asistencial, personal administrativo y personas atendidos en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa, durante el año 2016. Además en la estimación de la confiabilidad de los instrumentos, se demostró que ambos poseen consistencia alta.

En relación a la prueba de hipótesis general, según la respuesta de los encuestados, se observa que existe una correlación significativa muy alta entre el sistema de cableado estructurado y los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016.

- Dimensión Estructura Tecnológica de Red. Correlación fue $r=0.700$ positiva muy alta.
- Dimensión Subsistema de Cableado Estructurado. Correlación fue $r=0.900$ positiva muy alta.
- Dimensión Estándares de Networking Correlación fue $r=0.300$ positiva.
- Variable Sistema de cableado estructurado y procesos de atención ambulatoria en consultorios el coeficiente de correlación fue $r=0.600$ positiva alta

Los resultados son presentados en dos partes, en la primera, se muestra el conjunto de tablas y figuras por dimensiones de las variables en estudio y en segundo lugar, los resultados de las pruebas de hipótesis, aplicando la prueba estadística no paramétrica de Spearman entre ambas variables, así como las relaciones entre las dimensiones de cada una de las variables.

Conclusiones:

La aplicación del coeficiente de correlación de Spearman entre las variables Estructura Tecnológica de Red y Procesos de Atención Ambulatoria en consultorios se rechaza la hipótesis nula luego de aplicar la prueba estadística de correlación de Spearman, resultado $P= 0.285 < 0.01$, es altamente significativo, se rechaza la hipótesis nula con el 1% de significancia. Se concluye que el sistema de cableado estructurado tiene relación significativa en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016. Así mismo el coeficiente de correlación fue $r = 0.600$ positiva alta.

Tiene relación significativa muy alta luego de realizar la prueba estadística de correlación de Spearman, resultado $P= 0.188 < 0,05$, es altamente significativo, se rechaza la hipótesis nula con el 5% de significancia. Se concluye que estructura tecnológica de Red tiene relación significativa en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016. Así mismo el coeficiente de correlación fue $r=0.700$ positiva alta.

Las variable subsistemas de cableado estructurado y procesos de atención ambulatoria en consultorios después de aplicar la prueba estadística de correlación de Spearman, resultado $P= 0.037 < 0.01$, es altamente significativo, se rechaza la hipótesis nula con el 1% de significancia. Se concluye que estructura tecnológica de Red tiene relación significativa en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016. Así mismo el coeficiente de correlación fue $r=0.900$ positiva muy alta.

Los estándares de net Working y procesos de atención ambulatoria en consultorios

Después de aplicar la prueba estadística de correlación de Spearman, resultado $P=0.624 > 0.05$, no es significativo, se acepta la hipótesis nula. Se concluye que estructura tecnológica de Red no tiene relación significativa en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016. Así mismo el coeficiente de correlación fue $r=0.300$ positiva alta.

Recomendaciones:

Se debe de realizar cumplimiento de plan de capacitación, designar funciones a la oficina de capacitación para organizar los cursos de capacitación para el personal de consultorios externos ya que ellos son los que tienen contacto directo con los usuarios y pacientes que vienen a los servicios de consultorios ambulatorios y hacer uso de los servicios que oferta al Hospital Regional de Pucallpa..

Debido al crecimiento de la población urbano, y urbano marginal los servicios de Consultorios quedan colapsado por la demanda de los pacientes a falta de respeto del horarios de citas establecidas y los procesos de atención en consultorios debe de iniciar la atención según la hora de la cita. Según las normas del ministerio de salud teniendo en cuenta los tiempos establecidos por paciente.

Debido a la información recolectada se sugiere que el HRP. Tenga certificación de atención al cliente para garantizar el cumplimiento de una serie de requisitos y buenas practicas ISO 9001. Sobre gestión de calidad.

El tiempo de demora de atención es por la demora del sacado de historias clínicas se sugiere tomar con mucha seriedad el proceso de implementación con el software de SISGALENPLUS para agilizar el impase de las historias clínicas que causa el malestar al personal quien saca las historias clínicas como la espera del personal médico, pacientes, trabajadores asistenciales.

Realizar las gestiones para la adquisición de los equipos informáticos para realizar los ingresos de información de historias clínicas electrónicas y disminuir el tiempo de espera de esta manera enfocando hacia la calidad de atención a la población de la región y usuarios que acuden en busca de ayuda cuando la salud es lo primero se le pone en riesgo que requiere una atención medica por derecho y selo debemos brindad con mucha dignidad y diligencia.

CAPITULO V

FUENTE DE INFORMACIÓN BIBLIOGRAFICA

5.1. Referencias Bibliográficas:

Adriana G. (2014), Trabajo Especial de Grado para optar el Título de Ingeniero en Informática. Metodología ágil para el Diseño y Desarrollo de Redes de Área Local LAN. Universidad Nacional Experimental de los Llanos Occidentales Ezequiel Zamora, Venezuela.

American National Standards Institute, (2016), Una entidad que compila y armoniza
Recuperado de web
http://download.rincondelvago.com/files_zip/7/6/0/00015760.zip

Bordoigne J. (2016), Redes informáticas 5 edición Recuperado de web
www.freelibros.org/.../Redes-informaticas-nociones-fundamentales-pdf

ByteNetwork (2012), Los 6 subsistemas del sistema de cableado estructurado Recuperado de web <https://bytenetworkg.wordpress.com/2012/08/30/los-6-subsistemas-del-sistema-de-cableado-estructurado/>

Cándido A. (2009), Redes de área local usos y características Recuperado de web
<http://es.slideshare.net/CANDIDOALBERTO/1-Redes-de-area-local-uso-y-caractersticas-1714973>

Cisco Systems, Inc. (2002), El IEEE 802.3 Estándar de Ethernet Recuperado de web
<https://sites.google.com/site/Redesbasico150/introduccion-a-los-estandares-de-cableado/el-ieee-802-3-estandar-de-ethernet>

- Cuba G. y Becerra J. (2015) Diseño e Implementación de un Controlador Sdn/Openflow para una Red de Campus Académica. (Tesis para optar el título de ingeniero de las telecomunicaciones). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima Perú
Dirección General de Tecnologías de la Información y Comunicaciones México Pág. (51), (52), (244), Cableado Horizontal (pág. 265), cableado vertical (Pág. 360) Recuperado de la web
<http://dgtic.tabasco.gob.mx/sites/all/files/vol/dgtic.tabasco.gob.mx/ado-fi/Cableado%20Estructurado.pdf>
- Dr. Sidnie F. (2000), Local Area High Speed Networks, Chapter 19. Token Ring and FDDI Overview (pág 369, 370) publisher: New Riders Publishing ISBN: 1-57870-113-9
- ESSALUD. (2014), Lineamientos de programación de prestaciones de salud (2014). Gerencia central de prestaciones de salud Recuperado de web
http://www.essalud.gob.pe/downloads/LINEAMIENTOS_2014.pdf
- Hallberg B. (2007), Fundamentos de Redes 4ta edición Editorial Mc Graw Hill Traducido por Carlos Roberto Cordero Pedraza (Pág. 40) el sistema de cableado
- Hallberg B. (2007), Fundamentos de Redes 4ta edición Editorial Mc Graw Hill Traducido por Carlos Roberto Cordero Pedraza (Pág. 68) Elementos del Sistema de Cableado Estructurado.
- Herrera E (2010), Tecnología de Redes y Transmisión de Datos edición Limusa (Pág. 125) Ethernet al que también se conoce como IEEE 802.3
- Hospital Regional de Pucallpa (2015), Plan operativo institucional. Elaborado por la Oficina de Planeamiento Estratégico. Acciones de competitividad Regional (Pág.38-39) Pucallpa-Perú.
- Hernández, R. (2010), Marco Metodológico. Tesis Metodología de la Investigación", 4ta. Edición México Mc: Graw-Hill

Hurtado I. Toro J. (2007), Paradigmas y Métodos de Investigación editorial: Editorial CEC, Los Libros de El Nacional.

IEEE, SA. (2016), NORMAS Estatutos de la Junta, Nueva York, Recuperado de web <http://standards.ieee.org/develop/policies/bylaws/sect5.html>

IngenieriaSystems Revista (2013), Redes y Comunicaciones I sistema de cableado estructurado Recuperado de web <http://www.ingenieriasystems.com/2013/02/closet-de-telecomunicaciones-instalacion-cables-utp.html>

Instituto Nacional de la Salud (2000), Guía de gestión de los servicios de admisión y documentación clínica (INSALUD) Madrid. (Pág. 10) Recuperado de web file:///C:/Users/JAVIER/Downloads/guia_sadc_definitiva.pdf

Institute Of Electrical And Electronics (2010), Standard de organizations Recuperado de web <http://whatis.techtarget.com/definition/IEEE-Institute-of-Electrical-and-Electronics-Engineers>

Joskowicz J. (2013), Cableado Estructurado versión 11. Comunicaciones Corporativas Unificadas del Instituto de Ingeniería Eléctrica, Facultad de Ingeniería Universidad de la República Montevideo, URUGUAY (Pág.7, 8, 9, 12)

Lazo N. (2012). Diseño e Implementación de una Red LAN y WAN con Sistema de Control de Acceso Mediante Servidores AAA. (Tesis para optar Título Profesional ingeniero de Telecomunicaciones).Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima Perú

Manual de organización y funciones, Hospital Regional de Pucallpa (2005), Artículo 22°. Unidad de Estadística e Informática. (Pág. 13)

Manual de organización y funciones, Hospital Regional de Pucallpa (2005), Artículo 25°. Departamento de consulta externa y hospitalización. (Pág. 6, 13)

- Ministerio de Vivienda (2006 - 2011), Decreto Supremo N° 011-2006-VIVIENDA y N° 006-2011-VIVIENDA, que aprueba el Reglamento Nacional de Edificaciones.
- Ministerio de Salud (2006), Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- MINSA. (2003), Resolución Ministerial N° 729-2003-SA/DM, que aprueba el Documento “La Salud Integral: Compromiso de Todos. El Modelo de Atención Integral de Salud”.
- MINSA. (2011), Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 021- MINSA/DGSP/V.03 “Categorías de Establecimientos del Sector Salud”. Según ley del ministerio de salud para la atención de consulta ambulatoria
- Ordoñez J. (2015), Cable de Red Categoría 5, Especificaciones según norma Conforme recuperado de web <http://www.monografias.com/trabajos93/cable-categoria-5/cable-categoria-5.shtml>
- Oleas L. (2016) Rediseño de la infraestructura LAN de la Red de datos del Hospital Básico de Machachi para la integración de servicios de telefonía ip y videoconferencia: (proyecto previo para optar el título profesional de Ingeniero en Electrónica y Telecomunicaciones) Escuela Politécnica Nacional, Quito Bolivia
- Organización internacional de Normalización ISO/IEC, (2016). Recuperado de web <https://sites.google.com/site/Redesbasico150/introduccion-a-los-estandares-de-cableado/organizacion-internacional-de-normalizacion-iso-iec/>
- Organización Mundial de la Salud – OMS (2016). Acerca de la OMS. Recuperado de web: (<http://www.who.int/about/es/>)
- Pérez J. y Gardey, A. (2014). Definiciones: Definición de ambulatorio Recuperado de web (<http://definicion.de/ambulatorio/>)
- Pérez J. Merino, M. (2012). Definición de salud. Recuperado de web: (<http://definicion.de/salud/>).

Pimentel H., Velásquez, E. y Guzmán, N. (2003) Transmisión de datos: Redes Recuperado de web (<http://www.monografias.com/trabajos14/datos-Redes/datos-Redes.shtml#top>).

Según Reyna F. Ruiz J. (2016), Redes de Area Local Arquitectura de redes Pág. 8 recuperado de web <http://docplayer.es/2576367-Redes-de-area-local-federico-reinartoranzo-juan-antonio-ruiz-rivas.html>

Rodríguez M. (2012), Manual de organización y funciones del Hospital nacional nuestra señora de Fátima de Cojutepeque Ministerio de Salud san salvador, el salvador Recuperado de web (<http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>).

Sevillano P., Sandoval, S., Galat, M.(2015) Manual de procesos y procedimientos de infraestructura tecnológica de RED Universidad la gran Colombia, Colombia

Spera C. (2013), Software Defined Network: el futuro de las arquitecturas de red Business Development Manager Logicalis Southern Cone Recuperado de web <http://www.la.logicalis.com/globalassets/latin-america/logicalisnow/revista-20/Inow20-nota-42-45.pdf>

Universidad Interamericana para el desarrollo (2015), Estructura Tecnológica, Sesión No.3 Nombre: Arquitecturas, Redes y sistemas distribuidos Contextualización Recuperado de web http://moodle2.unid.edu.mx/dts_cursos_md/lic/TIC/IT/S03/IT03_Lectura.pdf

Vargas M. (2015), Sistemas de cableado estructurado Manual de Redes Recuperado de web:(<http://www.docfoc.com/manual-de-Redes-martin-vargas-565b44620aec3>) (P49,50,51)

Wordpress (2010), Redes y telecomunicaciones Recuperado de web <https://Redes2010.wordpress.com/estandares-de-Red/>

Wordpress (2010), Redes y Telecomunicaciones comisión Nacional de Comunicaciones, Estándares para UTP.,Categorías del cable UTP., Normas T568a Y T568b, recuperado de web <https://Redes2010.wordpress.com/estandares-de-Red/>

APÉNDICES

Apéndice N° 1 Matriz de Consistencia

TITULO	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA	
<p>"ADAPTACIÓN DEL SISTEMA DE CABLEADO ESTRUCTURADO Y LOS PROCESOS DE ATENCIÓN AMBULATORIA EN CONSULTORIOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA, 2016." SINTOMAS</p> <ul style="list-style-type: none"> Existen largas colas en el proceso de citas en Admisión. Demora de atención ambulatoria a los pacientes en los consultorios externos y sala de emergencia. Personal mal informado de la información de los procesos de atención ambulatoria al cliente. Los tiempos de espera y atención ambulatoria de los usuarios es demasiado (más de 2 horas). Perdida de historias clínicas. Extravío de historias clínicas. Las citas con los especialistas es hasta 15 días. <p>CAUSAS</p> <ul style="list-style-type: none"> Falta de equipos y Red estructurada para admisión y consultorios externos. Falta de capacitación del personal asistencial de consultorios externos: técnicos, enfermeras, médicos. No se cuenta con guías, manuales o flujogramas de los procesos de atención ambulatoria al usuario. No hay políticas de planificación administrativa ni tecnológica. Existe el Archivo de historias clínicas de manera física y asinados. No se encuentra ordenado, validado y menos aún con la depuración del mismo. <p>PRONÓSTICO:</p> <ul style="list-style-type: none"> La demora de atención ambulatoria cada vez será peor si no se toma las medidas correctivas. 	<p>GENERAL: ¿En qué medida la adaptación del sistema de cableado estructurado tiene relación en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016? ESPECÍFICOS 1. ¿En qué medida la estructura tecnológica de Red tiene relación en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016? 2. ¿De qué manera los subsistemas de cableado estructurado tiene relación ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016?</p>	<p>GENERAL: Determinar si el sistema de cableado estructurado tiene relación en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016. ESPECÍFICOS 1. Identificar la estructura tecnológica de Red que tienen relación en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016. 2. Diseñar los subsistemas de cableado estructurado que tienen relación en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016.</p>	<p>GENERAL: El sistema de cableado estructurado tiene relación significativa en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016. ESPECÍFICOS 1. La estructura tecnológica y de Red tiene relación significativa en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016. 2. Los subsistemas de cableado estructurado no tiene relación significativa en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016</p>	<p><i>Sistema de Cableado estructurado</i></p>	<p>1. ESTRUCTURA TECNOLÓGICA DE RED</p> <p>2. SUBSISTEMAS DE CABLEADO ESTRUCTURADO</p> <p>3. LOS ESTÁNDARES DE NETWORKING</p>	<ol style="list-style-type: none"> Elementos de Red Fallas de Red Tipo de Redes Arquitectura de Red Red de área local Entrada al edificio Cuarto de equipos Cable dorsal Gabinete de telecomunicaciones Área de trabajo Protocolos de Red 	<p>Enfoque Cuantitativo Tipo de Investigación Aplicativo → TECNOLÓGICO Nivel de Investigación Descriptivo aplicativo Diseño No experimental Transversal correlacional Población : nombrados, contratados, cas 692 - 2015 1.- Profesionales de la salud = 278 2.- Personal administrativo =90 3.- Personal asistencial = 309 4.- Usuarios atendidos en consultorios Externos 5,376.13 Muestra: muestra probabilístico 2016 Muestreo Aleatorio Simple: n1, n2, n3 y n4 Método Estratificado Simple</p>	
					<p>4. ADMISIÓN</p>	<ol style="list-style-type: none"> Existen colas en proceso de citas de admisión Deficiente información en proceso de atención ambulatoria Mucho Tiempo de espera para ser atendido Perdida de historias clínicas. Extravío de historias clínicas Falta de médicos especialistas por la demanda de pacientes 		<table border="1"> <tr> <td>Fuentes</td> <td>Técnicas</td> <td>Instrumentos</td> </tr> <tr> <td>Primarias</td> <td>Encuesta Observación de campo</td> <td>Cuestionario Guía normas internacionales de Cableado Estructurado</td> </tr> </table>
Fuentes	Técnicas	Instrumentos						
Primarias	Encuesta Observación de campo	Cuestionario Guía normas internacionales de Cableado Estructurado						

<ul style="list-style-type: none"> El maltrato de atención ambulatoria de los pacientes se agudizara en falta de respeto al personal asistencial generando denuncias por ambas partes. <p><u>CONTROL DE PRONÓSTICO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Adaptación del sistema estructurada en los consultorios para mejora de la calidad de atención ambulatoria con la TI. Cumplir con los usuarios a hora y tiempo de citas. Disminuir los tiempos de espera y atención ambulatoria a los usuarios. 	<p>3. ¿De qué manera los estándares a aplicar de los networking tiene relación en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016?</p>	<p>3. Definir los estándares a aplicar de los networking que tienen relación en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016.</p>	<p>3. Los estándares a aplicar de los networking tiene relación significativa en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016</p>	<p><i>ambulatoria en consultorios</i></p>	<p>5. CONSULTORIOS</p>	<ol style="list-style-type: none"> Demora en procesos de atención ambulatoria en consultorios Falta de Capacitación al personal para el manejo del módulo de consultorios externos Falta de guías y manuales para el proceso de atención Asignación de pacientes en consultorios externos. 	<p>Secundarias</p>	<p>Análisis documental</p>	<p>Fichas (Textuales y resumen)</p>
							<p>Técnica procesamiento de datos</p>	<p>Coficiente de correlación r de Spearman</p>	

Apéndice N° 2 Juicio de Expertos

Pucallpa, 14 Noviembre de. 2016

Señor(a) Decano(a) de la Facultad de Ingeniería de sistemas

Solicito: CARTAS PARA **JUICIO DE EXPERTOS**

Presente

Nombre y apellido de cada autor(a) Luber Lerner, Basilio Rodriguez, egresado de la Escuela Profesional de Ingeniería de Sistemas, con código de matrícula.....

Ante usted me dirijo y expongo lo siguiente:

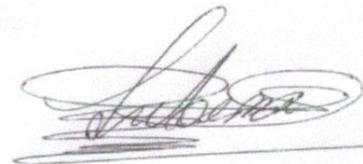
Que teniendo que realizar el juicio de expertos al proyecto titulado: **Adaptación del Sistema de Cableado Estructurado y los Procesos de Atención Ambulatoria en Consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016** y requiriendo para tal fin una carta de presentación institucional, solicito a usted disponer a quien corresponda se me extiendan las cartas respectivas, para lo cual adjunto la lista de Expertos .

N°	Apellidos y nombres	Grado académico	Especialidad	Institución	Teléfono Email:
02	Ponce López, David	Mg. en Ing. de Sistemas	Ing. de Sist.	UPP	961903739
03	Sifuentes Rosales, Adrian M.	Bach. Ing. Sist	Ingeniería sist	UPP	968964447
04	Pinedo Cobos Aldo	Ing. sistemas	Ing de sist.	UNU	961587888
05					
etc					

Estudiantes Autores(as)

Luber Lerner Basilio Rodríguez

DNI: 80216129



Asesor(a) del Proyecto

Nombre y apellido Juan Carlos Lázaro Guillermo DNI.....(firma)

Planillas Juicio de Expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento _____ que hace parte de la investigación _____ . La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

Objetivo de la investigación: Determinar si la adaptación del sistema de cableado estructurado tiene relación en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016.

Objetivo del juicio de expertos:

Objetivo de la prueba:

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los items según corresponda.

CATEGORIA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
SUFICIENCIA Los items que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.	1 No cumple con el criterio	Los items no son suficientes para medir la dimensión
	2. Bajo Nivel	Los items miden algún aspecto de la dimensión pero no corresponden con la dimensión total
	3. Moderado nivel	Se deben incrementar algunos items para poder evaluar la dimensión completamente.
	4. Alto nivel	Los items son suficientes
CLARIDAD El item se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1 No cumple con el criterio	El item no es claro
	2. Bajo Nivel	El item requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del item.
	4. Alto nivel	El item es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El item tiene relación lógica con la dimensión o indicador que esta midiendo.	1 No cumple con el criterio	El item no tiene relación lógica con la dimensión
	2. Bajo Nivel	El item tiene una relación tangencial con la dimensión.
	3. Moderado nivel	El item tiene una relación moderada con la dimensión que esta midiendo.
	4. Alto nivel	El item se encuentra completamente relacionado con la dimensión que esta midiendo.
RELEVANCIA El item es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 No cumple con el criterio	El item puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo Nivel	El item tiene alguna relevancia, pero otro item puede estar incluyendo lo que mide este.
	3. Moderado nivel	El item es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El item es muy relevante y debe ser incluido.

Fuente: Escobar-Pérez, J y Cuervo-Martínez, A. Institucion Universitaria Iberoamericana, Colombia


 Ing. Adán M. Siquero Rodas

HOJA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en humanos. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

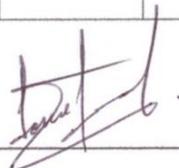
Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación

A continuación sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

N° de ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	Si	No	Si	No	Si	No	
01	X		X		X		
02	X		X		X		
03	X		X		X		
04	X		X		X		
05	X		X		X		
06	X		X		X		
07	X		X		X		
08	X		X		X		
09	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		
13	X		X		X		
14	X		X		X		
15	X		X		X		
16	X		X		X		
17	X		X		X		
18	X		X		X		
19	X		X		X		
20	X		X		X		
21	X		X		X		
22	X		X		X		
23	X		X		X		
24	X		X		X		
25	X		X		X		

Fuente : Universidad Peruana Cayetano Heredia – Lima

NOMBRES Y APELLIDOS DEL JUEZ:



Mg. Sng. Sist.
 David fonce Jops

Planillas Juicio de Expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento _____ que hace parte de la investigación _____ . La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

Objetivo de la investigación: Determinar si la adaptación del sistema de cableado estructurado tiene relación en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016.

Objetivo del juicio de expertos:

Objetivo de la prueba:

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los items según corresponda.

CATEGORIA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
SUFICIENCIA Los items que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.	1 No cumple con el criterio	Los items no son suficientes para medir la dimensión
	2. Bajo Nivel	Los items miden algún aspecto de la dimensión pero no corresponden con la dimensión total
	3. Moderado nivel	Se deben incrementar algunos items para poder evaluar la dimensión completamente.
	4. Alto nivel	Los items son suficientes
CLARIDAD El item se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1 No cumple con el criterio	El item no es claro
	2. Bajo Nivel	El item requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del item.
	4. Alto nivel	El item es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El item tiene relación lógica con la dimensión o indicador que esta midiendo.	1 No cumple con el criterio	El item no tiene relación lógica con la dimensión
	2. Bajo Nivel	El item tiene una relación tangencial con la dimensión.
	3. Moderado nivel	El item tiene una relación moderada con la dimensión que esta midiendo.
	4. Alto nivel	El item se encuentra completamente relacionado con la dimensión que esta midiendo.
RELEVANCIA El item es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 No cumple con el criterio	El item puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo Nivel	El item tiene alguna relevancia, pero otro item puede estar incluyendo lo que mide este.
	3. Moderado nivel	El item es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El item es muy relevante y debe ser incluido.

Fuente: Escobar-Pérez, J y Cuervo-Martínez, A. Institucion Universitaria Iberoamericana, Colombia



Mg. Ing. Sist.
 David Ponce Lopez

Pucallpa, 2016; por lo que pido responder con sinceridad, la confidencialidad de sus respuestas será respetada.

DATOS GENERALES: Edad _ (Años cumplidos) Genero: a) Femenino () b) Masculino ()

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de las frases y selecciona una de las cinco alternativas, la que sea más apropiadas a tu opinión, seleccionando el número (del 1 al 5) que corresponde a la respuesta. Marcar con aspa el número, no existen respuestas buenas ni malas, asegúrate de responder a todas las opciones.

Se aplica a la Población: **Usuarios atendidos en consultorios externos del Hospital Regional de Pucallpa**

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

Variable: 2 proceso de Atención ambulatoria en consultorios

Dimensión: N° 4 Admisión:

- 1 ¿Los familiares/pacientes siempre realizan cola para obtener cita?
() Nunca () Casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre
- 2 ¿Lo informan a donde va dirigir, luego de sacar su cita para pasar consulta médica?
() Nunca () Casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre
- 3 ¿Cuándo ingresa en su turno el médico le informa porque fue la demora de atención?
() Nunca () Casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre
- 4 ¿El personal que lo atendió fue amable con usted?
() Nunca () Casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre
- 5 ¿Fue a reclamar su historia clínica por que no llega al consultorio?
() Nunca () Casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre
- 6 ¿para pasar consulta con el médico especialista lo citan para otras fechas o es rápido su atención médica?
() Nunca () Casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre

Dirigido a la Población Profesionales de la Salud y Personal Asistencial

Cuestionario para medir adaptación del sistema de cableado estructurado y los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa.

Estimado Amigo(a): El presente cuestionario es parte de una investigación que tiene por finalidad él. Objetivo determinar si la adaptación del sistema de cableado estructurado, tiene relación en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016; por lo que pido responder con sinceridad, la confidencialidad de sus respuestas será respetada.

DATOS GENERALES: Edad _ (Años cumplidos) Genero: a) Femenino () b) Masculino ()

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de las frases y selecciona una de las cinco alternativas, la que sea más apropiadas a tu opinión, seleccionando el número (del 1 al 5) que corresponde a la respuesta. Marcar con aspa el número, no existen respuestas buenas ni malas, asegúrate de responder a todas las opciones.

Se aplica a la Población: **Profesionales de la Salud y Personal Asistencial**

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

Variable: 2 Procesos de atención ambulatoria en consultorios

Dimensión: N° 4 Admisión:

- 1 ¿Reclaman los pacientes de haber hecho cola de madrugada?
() Nunca () Casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre
- 2 ¿En su sistema de historias clínicas, realiza usted la cita para la próxima atención del paciente?
() Nunca () Casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre
- 3 ¿Ud, está convencido que las historias clínicas deben ser electrónicas al 100% ?
() Nunca () Casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre
- 4 ¿La Historia clínica electrónica y física del paciente si estuviera en su consultorio la atención sería más fluido y rápido según el horario de la cita del paciente?
() Nunca () Casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre
- 5 ¿Cuándo ingresa el paciente a su consultorio lo saluda con cordialidad?

Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre

6 ¿Hace usted prevención de Complicaciones de sus pacientes que trata?

Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre

Dimensión: N°5 Consultorios:

7 ¿Las Historias clínicas ya están en su consultorio cuando Usted llega?

Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre

8 ¿Los capacitan constante mente para el manejo de módulos de historias clínicas electrónicas?

Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre

9 ¿Los entregan guías y manuales para los procesos de atención?

Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre

10 ¿Recomienda venir según la fecha y la hora de su cita para disminuir la asignación de pacientes en consultorio externo?

Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre

Dirigido a la Población Personal de Administrativo

Cuestionario para medir adaptación del sistema de cableado estructurado y los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa.

Cuestionario para medir adaptación del sistema de cableado estructurado y los procesos de atención ambulatoria en consultorios en el hospital Regional de Pucallpa.

Estimado Amigo(a): El presente cuestionario es parte de una investigación que tiene por finalidad él. Objetivo determinar si la adaptación del sistema de cableado estructurado, tiene relación en los procesos de atención ambulatoria en consultorios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016; por lo que pido responder con sinceridad, la confidencialidad de sus respuestas será respetada.

DATOS GENERALES: Edad _ (Años cumplidos) Genero: a) Femenino () b) Masculino ()

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de las frases y selecciona una de las cinco alternativas, la que sea más apropiadas a tu opinión, seleccionando el número (del 1 al 5) que corresponde a la respuesta. Marcar con aspa el número, no existen respuestas buenas ni malas, asegúrate de responder a todas las opciones.

Se aplica a la Población: Personal de Administrativo

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

Variable: 1 sistema de cableado estructurado

Dimensión: N° 1 Estructura tecnológica de Red:

1. ¿Se realiza mantenimiento periódicamente los equipos de cómputo de su servicio?
() Nunca () Casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre
2. ¿Falla constantemente la Red cuando estas ingresando información?
() Nunca () Casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre
3. ¿Siempre usa la los equipos de cómputo interconectada al internet y Red?
() Nunca () Casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre
4. ¿Cuenta con seguridad su sistema des Red?
() Nunca () Casi nunca () A veces () Casi siempre () Siempre

5. ¿La impresora está interconectada en Red?
 Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre

Dimensión: N° 2 Sistemas de Cableado Estructurado:

6. ¿Se rompen los cables de entrada a la institución cuando pasan los camiones grandes y altos?
 Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre
7. ¿Realiza el mantenimiento de los gabinetes de Red?
 Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre
8. ¿Cuántas veces ha realizado mantenimiento de dorsal de Red?
 Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre
9. ¿Los gabinetes de telecomunicaciones permanecen interconectados a pozos a tierra?
 Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre
10. ¿Permanecen señalizados el área de seguridad?
 Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre
11. ¿Hace uso de los IPS públicas?
 Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre

Dimensión: N° 3 los estándares de Networking:

12. ¿Osiptel supervisa las comunicaciones?
 Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre
13. ¿cambia constantemente los estándares de UTP?
 Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre
14. ¿Usa el estándar de configuraciones 568a 568b?
 Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre
15. ¿Su sistema de Red es rápida?
 Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre

Apéndice N° 6 Base de datos personal de salud y personal asistencial

BASE DE DATOS PERSONAL DE SALUD Y PERSONAL ASISTENCIAL																					
TEM											ITEM										
1	5	4	5	5	4	5	1	1	1	4	14	2	5	5	5	5	5	3	1	2	5
2	5	5	5	5	5	5	3	1	1	4	15	1	1	1	5	5	5	1	5	4	5
3	5	5	5	5	5	5	1	1	1	2	16	5	1	4	5	5	5	2	1	3	5
4	5	2	5	5	5	5	3	1	1	5	17	5	4	5	5	4	5	1	1	1	4
5	5	5	5	5	5	5	2	1	1	5	18	5	5	5	5	5	5	3	1	1	4
6	5	3	5	5	3	3	1	1	1	5	19	5	5	5	5	5	5	1	1	1	2
7	5	5	1	1	4	4	2	1	2	4	20	5	2	5	5	5	5	3	1	1	5
8	5	5	5	5	5	5	3	4	1	5	21	5	5	5	5	5	5	2	1	1	5
9	2	5	5	5	5	5	3	1	2	5	22	5	3	5	5	3	3	1	1	1	5
10	1	1	1	5	5	5	1	5	4	5	23	5	5	1	1	4	4	2	1	2	4
11	5	1	4	5	5	5	2	1	3	5	24	5	5	5	5	5	5	3	4	1	5
12	5	5	1	1	4	4	2	1	2	4	25	2	5	5	5	5	5	3	1	2	5
13	5	5	5	5	5	5	3	4	1	5	26	1	1	1	5	5	5	1	5	4	5

Apéndice N° 7 Base de datos personal administrativo

ITEM	BASE DE DATOS PERSONAL ADMINISTRATIVO														
1	4	3	5	5	5	2	3	2	5	1	4	2	1	5	5
2	4	3	5	5	5	1	4	1	5	1	4	2	1	5	5

Apéndice N° 8 Base de datos de usuarios atendidos en Consultorios Externos del Hospital Regional de Pucallpa

Base de datos de usuarios atendidos en Consultorios Externos del Hospital Regional de Pucallpa													
ITEM							ITEM						
1	5	5	1	5	1	4	26	5	5	1	4	5	5
2	5	5	1	5	1	5	27	5	1	1	1	4	4
3	5	5	1	3	4	4	28	5	1	1	1	4	4
4	5	5	5	3	3	5	29	5	5	1	5	2	3
5	5	5	5	5	4	5	30	3	5	3	5	4	3
6	5	5	5	5	5	4	31	5	5	1	3	3	3
7	4	5	1	5	3	5	32	5	5	1	3	2	3
8	5	5	4	4	3	5	33	5	5	3	3	3	3
9	5	5	1	3	5	4	34	5	5	1	5	3	4
10	5	3	1	3	3	4	35	5	5	3	1	1	3
11	5	5	1	3	3	4	36	5	5	1	3	1	3
12	5	2	1	5	4	1	37	5	5	1	1	2	5
13	5	5	1	5	2	2	38	5	1	1	2	2	3
14	5	5	3	5	4	2	39	5	5	1	5	1	3
15	5	5	1	5	5	3	40	5	5	3	5	3	5
16	4	5	1	5	4	4	41	5	5	3	5	1	1
17	5	3	1	3	1	3	42	5	5	1	3	5	3
18	5	5	4	5	3	4	43	5	5	1	5	1	3
19	5	5	3	5	1	5	44	5	5	3	3	3	3
20	5	5	1	5	5	4	45	1	5	1	5	1	5
21	5	5	3	5	3	4	46	5	5	1	1	2	3
22	5	5	3	3	1	5	47	5	3	3	3	5	3
23	5	5	1	5	3	5	48	5	5	1	5	1	5
24	5	5	1	5	2	2	49	5	5	1	3	3	5
25	2	5	1	5	1	3	50	5	5	1	3	3	3
51	5	5	1	5	1	4	81	5	5	1	3	3	3

52	5	5	1	5	1	5	82	5	5	1	3	2	3
53	5	5	1	3	4	4	83	5	5	3	3	3	3
54	5	5	5	3	3	5	84	5	5	1	5	3	4
55	5	5	5	5	4	5	85	5	5	3	1	1	3
56	5	5	5	5	5	4	86	5	5	1	3	1	3
57	4	5	1	5	3	5	87	5	5	1	1	2	5
58	5	5	4	4	3	5	88	5	1	1	2	2	3
59	5	5	1	3	5	4	89	5	5	1	5	1	3
60	5	3	1	3	3	4	90	5	5	3	5	3	5
61	5	5	1	3	3	4	91	5	5	3	5	1	1
62	5	2	1	5	4	1	92	5	5	1	3	5	3
63	5	5	1	5	2	2	93	5	5	1	5	1	3
64	5	5	3	5	4	2	94	5	5	3	3	3	3
65	5	5	1	5	5	3	95	1	5	1	5	1	5
66	4	5	1	5	4	4	96	5	5	1	1	2	3
67	5	3	1	3	1	3	97	5	3	3	3	5	3
68	5	5	4	5	3	4	98	5	5	1	5	1	5
69	5	5	3	5	1	5	99	5	5	1	3	3	5
70	5	5	1	5	5	4	100	5	5	1	3	3	3
71	5	5	3	5	3	4	101	5	5	1	5	1	4
72	5	5	3	3	1	5	102	5	5	1	5	1	5
73	5	5	1	5	3	5	103	5	5	1	3	4	4
74	5	5	1	5	2	2	104	5	5	5	3	3	5
75	2	5	1	5	1	3	105	5	5	5	5	4	5
76	5	5	1	4	5	5	106	5	5	5	5	5	4
77	5	1	1	1	4	4	107	4	5	1	5	3	5
78	5	1	1	1	4	4	108	5	5	4	4	3	5
79	5	5	1	5	2	3	109	5	5	1	3	5	4
80	3	5	3	5	4	3	110	5	3	1	3	3	4
111	5	5	1	3	3	4	141	5	5	3	5	1	1

112	5	2	1	5	4	1	142	5	5	1	3	5	3
113	5	5	1	5	2	2	143	5	5	1	5	1	3
114	5	5	3	5	4	2	144	5	5	3	3	3	3
115	5	5	1	5	5	3	145	1	5	1	5	1	5
116	4	5	1	5	4	4	146	5	5	1	1	2	3
117	5	3	1	3	1	3	147	5	3	3	3	5	3
118	5	5	4	5	3	4	148	5	5	1	5	1	5
119	5	5	3	5	1	5	149	5	5	1	3	3	5
120	5	5	1	5	5	4	150	5	5	1	3	3	3
121	5	5	3	5	3	4	151	5	5	1	5	1	4
122	5	5	3	3	1	5	152	5	5	1	5	1	5
123	5	5	1	5	3	5	153	5	5	1	3	4	4
124	5	5	1	5	2	2	154	5	5	5	3	3	5
125	2	5	1	5	1	3	155	5	5	5	5	4	5
126	5	5	1	4	5	5	156	5	5	5	5	5	4
127	5	1	1	1	4	4	157	4	5	1	5	3	5
128	5	1	1	1	4	4	158	5	5	4	4	3	5
129	5	5	1	5	2	3	159	5	5	1	3	5	4
130	3	5	3	5	4	3	160	5	3	1	3	3	4
131	5	5	1	3	3	3	161	5	5	1	3	3	4
132	5	5	1	3	2	3	162	5	2	1	5	4	1
133	5	5	3	3	3	3	163	5	5	1	5	2	2
134	5	5	1	5	3	4	164	5	5	3	5	4	2
135	5	5	3	1	1	3	165	5	5	1	5	5	3
136	5	5	1	3	1	3	166	4	5	1	5	4	4
137	5	5	1	1	2	5	167	5	3	1	3	1	3
138	5	1	1	2	2	3	168	5	5	4	5	3	4
139	5	5	1	5	1	3	169	5	5	3	5	1	5
140	5	5	3	5	3	5	170	5	5	1	5	5	4
171	5	5	3	5	3	4	200	5	5	1	3	3	3

172	5	5	3	3	1	5	201	5	5	1	5	1	4
173	5	5	1	5	3	5	202	5	5	1	5	1	5
174	5	5	1	5	2	2	203	5	5	1	3	4	4
175	2	5	1	5	1	3	204	5	5	5	3	3	5
176	5	5	1	4	5	5	205	5	5	5	5	4	5
177	5	1	1	1	4	4	206	5	5	5	5	5	4
178	5	1	1	1	4	4	207	4	5	1	5	3	5
179	5	5	1	5	2	3	208	5	5	4	4	3	5
180	3	5	3	5	4	3	209	5	5	1	3	5	4
181	5	5	1	3	3	3	210	5	3	1	3	3	4
182	5	5	1	3	2	3	211	5	5	1	3	3	4
183	5	5	3	3	3	3	212	5	2	1	5	4	1
184	5	5	1	5	3	4	213	5	5	1	5	2	2
185	5	5	3	1	1	3	214	5	5	3	5	4	2
186	5	5	1	3	1	3	215	5	5	1	5	5	3
187	5	5	1	1	2	5	216	4	5	1	5	4	4
188	5	1	1	2	2	3	217	5	3	1	3	1	3
189	5	5	1	5	1	3	218	5	5	4	5	3	4
190	5	5	3	5	3	5	219	5	5	3	5	1	5
191	5	5	3	5	1	1	220	5	5	1	5	5	4
192	5	5	1	3	5	3	221	5	5	3	5	3	4
193	5	5	1	5	1	3	222	5	5	3	3	1	5
194	5	5	3	3	3	3	223	5	5	1	5	3	5
195	1	5	1	5	1	5	224	5	5	1	5	2	2
196	5	5	1	1	2	3	225	2	5	1	5	1	3
197	5	3	3	3	5	3	226	5	5	1	4	5	5
198	5	5	1	5	1	5	227	5	1	1	1	4	4
199	5	5	1	3	3	5	228	5	1	1	1	4	4

229	5	5	1	5	2	3	259	5	5	1	3	5	4
-----	---	---	---	---	---	---	-----	---	---	---	---	---	---

230	3	5	3	5	4	3	260	5	3	1	3	3	4
231	5	5	1	3	3	3	261	5	5	1	3	3	4
232	5	5	1	3	2	3	262	5	2	1	5	4	1
233	5	5	3	3	3	3	263	5	5	1	5	2	2
234	5	5	1	5	3	4	264	5	5	3	5	4	2
235	5	5	3	1	1	3	265	5	5	1	5	5	3
236	5	5	1	3	1	3	266	4	5	1	5	4	4
237	5	5	1	1	2	5	267	5	3	1	3	1	3
238	5	1	1	2	2	3	268	5	5	4	5	3	4
239	5	5	1	5	1	3	269	5	5	3	5	1	5
240	5	5	3	5	3	5	270	5	5	1	5	5	4
241	5	5	3	5	1	1	271	5	5	3	5	3	4
242	5	5	1	3	5	3	272	5	5	3	3	1	5
243	5	5	1	5	1	3	273	5	5	1	5	3	5
244	5	5	3	3	3	3	274	5	5	1	5	2	2
245	1	5	1	5	1	5	275	2	5	1	5	1	3
246	5	5	1	1	2	3	276	5	5	1	4	5	5
247	5	3	3	3	5	3	277	5	1	1	1	4	4
248	5	5	1	5	1	5	278	5	1	1	1	4	4
249	5	5	1	3	3	5	279	5	5	1	5	2	3
250	5	5	1	3	3	3	280	3	5	3	5	4	3
251	5	5	1	5	1	4	281	5	5	1	3	3	3
252	5	5	1	5	1	5	282	5	5	1	3	2	3
253	5	5	1	3	4	4	283	5	5	3	3	3	3
254	5	5	5	3	3	5	284	5	5	1	5	3	4
255	5	5	5	5	4	5	285	5	5	3	1	1	3
256	5	5	5	5	5	4	286	5	5	1	3	1	3
257	4	5	1	5	3	5	287	5	5	1	1	2	5
258	5	5	4	4	3	5	288	5	1	1	2	2	3
289	5	5	1	5	1	3	295	1	5	1	5	1	5

290	5	5	3	5	3	5	296	5	5	1	1	2	3
291	5	5	3	5	1	1	297	5	3	3	3	5	3
292	5	5	1	3	5	3	298	5	5	1	5	1	5
293	5	5	1	5	1	3	299	5	5	1	3	3	5
294	5	5	3	3	3	3	300	5	5	1	3	3	3

"Año de la consolidación del Mar de Grau".

Pucallpa, 10 de Diciembre de 2016

Señor:
Marco Jesús Bardales Pizarro
Director Ejecutivo del Hospital Regional de Pucallpa
Presente.-



SOLICITO: AUTORIZACION PARA REALIZAR ENCUESTA.

Tengo el Honor de dirigirme a su digno despacho para saludarlo cordialmente y a la vez solicitarle permiso para realizar encuestas en la institución que dirige su digna persona, las encuestas serán realizadas en los servicios de Consultorios externos, así mismo comunicarle que estoy Realizando mi Tesis para optar el grado de ingeniero de sistemas en la Universidad Privada de Pucallpa (UPP), el Titulo de mi proyecto de tesis es "ADAPTACIÓN DEL SISTEMA DE CABLEADO ESTRUCTURADO Y LOS PROCESOS DE ATENCION AMBULATORIA EN CONSULTORIOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA, 2016".

Por lo expuesto, solicito a usted la autorización correspondiente para realizar la encuesta del Cuestionario a los trabajadores y pacientes atendidos con un total un total de 28 trabajadores y 332 pacientes atendidos.

- | | |
|-------------------------------------------------------------|-----|
| • Consultorios externos profesionales de la salud | 16 |
| • Administrativos de la Unidad de Estadística e Informática | 02 |
| • Personal Asistencial consultorios externos | 10 |
| • Pacientes atendidos en consultorios externos | 332 |

Sin otro en particular espero la pronta respuesta me suscribo de usted con la seguridad de que dicho proyecto de tesis servirá para conocer la Satisfacción de los usuarios atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa.

Atentamente:



.....
Luber L. Bastillo Rodríguez
Dni. 80216129

Apéndice N° 10 Autorización para realizar encuesta en el HRP



DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE UCAYALI
HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA

"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

Pucallpa, 19 de Diciembre de 2016

OFICIO N° 16/2016-CONEX-HRP/C.

SEÑOR:

Dr. Marco Jesús Bardales Pizarro
Director Ejecutivo del Hospital Regional de Pucallpa
Presente.-

ASUNTO: AUTORIZACION



Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que esta Jefatura da por aceptado la solicitud del TAB. Luber Lerner Basilio Rodríguez, para realizar encuesta en el Dpto. de Consultorios Externos, tanto a los profesionales de salud, administrativos, personal asistencial y pacientes que acuden a nuestros servicios, para recopilar datos que le permitan realizar su tesis de "SISTEMA DE CABLEADO ESTRUCTURADO Y PROCESOS DE ATENCION AMBULATORIA EN CONSULTORIOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA 2016".

Por tratarse de un trabajador de nuestra institución que está en proceso de perfeccionamiento profesionalmente y como política de la institución es brindar todas las facilidades a nuestros trabajadores, considerando pertinente dicha solicitud por el bienestar del TAB. Y nuestra institución.

Sin otro en particular, reitero a usted las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



HOSPITAL REGIONAL PUCALLPA
Norma E. Díaz Hidalgo
EN JEFE CONSULT. EXTERNO

Local Hospital de contingencia 02 área Administrativa



Local Hospital de contingencia 02 ingreso Parte principal



Local Hospital de contingencia 02 Entrada parte principal



Materiales para la Implementación de Red Estructura en el Hospital de Contingencia de del Distrito de Yarinacocha al costado del Hospital Amazónico.

Materiales en marca Satra Switch, Pachcord, Tomadatos.



Cable UTP CAT 6 para conexión de los terminales, Herramienta impact o punch



Acabado de la instalación de la Red Lan local 02, en el Hospital de Contingencia de del Distrito de Yarinacocha al costado del Hospital Amazónico.

Mostrando los gabinetes de pared.



Mostrando los gabinetes de pared.



Apéndices N ° 12

Hospital Regional de Pucallpa ubicado en el distrito de calleria. Jr: AgustínCauper285



Vista aérea Hospital Regional de Pucallpa



Apéndices N° 13

Foto Hospital Regional de Pucallpa Entrada principal parte de áreas de consultorios externos y áreas administrativas



TABLA RESUMEN DE CALIFICACIÓN POR DIMENSIONES/INDICADORES E ITEMS

Proyecto de investigación adaptación del sistema de cableado estructurado y los procesos de atención ambulatoria en consultorios del hospital regional de pucallpa, 2016

Autor(es) Luber Lerner Basilio Rodriguez..

dimensión	item	suficiencia	claridad	coherencia	relevancia	observaciones
X ₁ Estructura Tecnológica de Red	1	3	3	3	4	
	2	4	3	3	3	
	3	3	4	3	2	
	4	2	3	3	3	
	5	2	3	4	3	
X ₂ Sud sistemas de Cableado Estructurado	5	3	3	4	3	
	6	4	3	3	2	
	7	4	2	3	3	
	8	3	3	3	3	
	9	3	4	4	2	
	10	3	3	3	3	
X ₃ LOS ESTANDARES DE NETWORKING	11	3	3	3	4	
	12	4	4	3	4	
	13	3	3	4	4	
	14	3	4	3	3	
Y ₁ Admisión	15	3	3	4	3	
	16	3	4	3	4	
	17	3	3	4	3	
	18	4	3	3	3	
	19	3	4	3	4	
	20	3	3	2	3	
Y ₂ Consultorios	21	3	3	3	4	
	22	4	3	3	4	
	23	3	3	3	4	
	24	3	3	3	4	

Fuente: Escobar-Pérez, J y Cuervo-Martínez, A. Institución Universitaria Iberoamericana, Colombia

Fecha



NOMBRES Y APELLIDOS DEL JUEZ:

Mg. J.S. David Ponce López