PROYECTO:	Versión:	Pág.:			
MediControl (Control de Historia Clínica)	2.0	1 de 5			
OBJETIVO:					
Tener una relación de datos que pueden ser almacenados en la base de datos.					

ACTIVIDAD	FECHAS		HRS.	USUARIO		OBSERVACIONES
ACTIVIDAD	INICIO	FIN	nks.	USUARIO		OBSERVACIONES
Estructura del diccionario	12/04/2023	12/04/2023	3	Alejandro Aguilar	Téllez	
Actualización CU: Atender paciente	12/06/17	20/06/2023	11	Alejandro Aguilar	Téllez	
Actualización CU: Registrar Datos de Paciente	20/06/2023			Alejandro Aguilar	Téllez	

PROYECTO:	VERSIÓN:	PÁG.:			
MediControl (Control de Historia Clínica)	2.0	2 de 5			
OBJETIVO:					
Tener una relación de datos que pueden ser almacenados en la base de datos.					

PROYECTO:	Versión:	PÁG.:
MediControl (Control de Historia Clínica)	2.0	3 de 5
OBJETIVO:		
Tener una relación de datos que pueden ser almacenados en	la base de date	os.

Diccionario de Datos

COLOR	TIPO DE DATO		
dato	Llave primaria		
dato	Codificado		

DATO	TIPO	LONG.	DESCRIPCIÓN	EJEMPLO	ENTIDAD
userid	Entero	3	ld del usuario	1,2,3,30	Users
nombre	Char	50	Nombre del usuario	ALEJANDO TELLEZ AGUILAR	Users
tipo	Char	30	Tipo de usuario (es un dato duro)	DOCTOR, AUXILIAR, ADMINISTRADOR	Users
cuenta	Char	100	Cuenta con la que se registra (correo electrónico)	atacolmx@gmail.com, alex.tellez@cfe.com.mx	Users
password	char	20	Clave con la que se registra	weeASS12123\$%	Users
idpadactual	Entero	5	ld del padecimiento	1,2,3,30,500	Padecimiento
idpaciente	Entero	3	Id del paciente	1,2,3,30,500	Padecimiento
diagnostico	MediumText		Para la descripción del diagnóstico del paciente	DOLOR DE CABEZA SIN CAUSA APARENTE	Padecimiento
analisis	MediumText		Determinación de los resultados de un análisis con base a la información proporcionada por el paciente	PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE CEFALEA TENSIONAL	Padecimiento
problema	MediumText		Permite hacer una descripción detallada de las características del padecimiento	REFIERE EL PACIENTE QUE TIENE DOLORES DE CABEZA DESDE LA INFANCIA	Padecimiento
subjetivo	MediumText		Cuadro que el paciente presenta sin tener control de su estado	NO PUEDE HABLAR	Padecimiento
objetivo	MiedumText		Cuadro que el paciente presenta con el control de su estado	PACIENTE CONSIENTE, ASIGNOLOGÍA	Padecimiento
laboratorio	MediumText		En caso de que requiera estudios	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CRÁNEO CON Padecimien GADOLINEO	
gabinete	MediumText		Para definir secuencia de control	CITA CON RESULTADOS EN 3 SEMANAS	Padecimiento
fechacita	Date	10	Para establecer fecha de la siguiente cita	2023-05-15	Padecimiento
horacita	Char	5	Hora de atención en la fecha requerida	16:00, 18:00, 20:00 (Dato Duro)	Padecimiento
idpaciente	Entero	4	Id del Paciente	1,2,3,5,776	Paciente
nombrepaciente	Char	80	Nombre del paciente	Manuel Ceballos Godina	Paciente
edad	Entero	2	Edad del paciente	54	Paciente
estadocivil	Char	12	Estado civil del paciente	CASADO, UNIÓN LIBRE, SOLTERO (datos duros)	Paciente
escolaridad	Char	20	Nivel de estudios	PRIMARIA, SECUNDARIA, BACHILLERATO, PROFESIONAL, MAESTRIA, DOCTORADO (Datos Duros)	Paciente
empleo	Char	50	Actividad actual	SECRETARIA, DIRECTORA DE ESCUELA, JUBILADO	Paciente
lugarnacimiento	Char	50	Lugar donde nació	VILLA DE ALVAREZ, COLIMA	Paciente
lugarvive	Char	50	Lugar donde vive actualmente	COQUIMATLÁN, COLIMA	Paciente
cuenta	Char	150	Cuenta del doctor que la va a atender	cualquiercosa@anyhost.com	Padecimiento
alergias	Char	45	El paciente manifiesta si tiene alergias	DIPIRONA, PENICILINA, NEGADAS Paciente	
estado	Entero	1	Estado del paciente con relación al Doctor (quizá dado de alta)		
email	Char	150	Para correo electrónico	cualquiercosa@anyhost.com Paciente	
status	Char	12	Para definir si es primera vez o subsecuente	Por defecto "PRIMERA VEZ"	Padecimiento

PROYECTO:	VERSIÓN:	PÁG.:			
MediControl (Control de Historia Clínica)	2.0	4 de 5			
OBJETIVO:					
Tener una relación de datos que pueden ser almacenados en la base de datos.					

DATO	TIPO	LONG.	DESCRIPCIÓN	EJEMPLO	ENTIDAD
Idreceta	Entero	3	ld de la receta, es para control del sistema	1,2,3,4,51000	Receta
idpaciente	Entero	3	ld del paciente al que se le va a crear la receta	1,2,3,4,5,61000	Receta
idpadactual	Entero	3	Id del padecimiento actual generado en la cita	1,2,3,4,5,61000	Receta
iddetallereceta	Entero	3	ld del detalle de la receta	1,2,3,4,5,6,710000	DetalleReceta
idreceta	Entero	3	Id de la receta que se ha creado	1,2,3,4,5,61000	DetalleReceta
idmedicamento	Entero	3	Id del medicamento que será suministrado	1,2,3,4,5,6,7,10000	DetalleReceta
via	Char	100	Vía por la que debe ser suministrada al cuerpo	ORAL, INYECTADA, ETC	DetalleReceta
dosis	Char	100	Cantidad de medicamento que deber ser suministrado	CADA 6/H POR 3 DÍAS	DetalleReceta
idahf	Entero	3	Id del antecedente	1,2,3,4,5,6100	AHF
nombreahf	Char	50	Nombre del ahf	CANCER, DIABETES, HIPERTENSIÓN ARTERIAL	AHF
idapp	Entero	3	Id del antecedente	1,2,3,4,51000	APP
nombreapp	Char	80	Nombre el antecedente	TRAUMATISMO, ALERGICOS, DIGESTIVO	APP
idmedicamento	Entero	3	Id del medicamento	1,2,3,4,5,61000	Medicamentos
nombremedicamento	Mediumtext		Nombre del medicamento con instrucciones de uso	NAPROXENO SOLUCIÓN PASTILLAS	Medicamentos
Indicaciones	Mediumtext		Indicaciones de uso	NO DEBE SUMINISTRARSE A MENORS DE 2 AÑOS	Medicamentos
dosis	Mediumtext		Dosis de acuerdo a la farmacéutica	PERSONAS MAYORES, DOS PASTILLAS, JOVENES UNA	Medicamentos
				PASTILLA	
idpacienteahf	int	3	Id del paciente con ahf	1,2,3,4,51000	pacienteahf
idpaciente	int	3	Id del paciente	1,2,3,4,5,61000	pacienteahf
idahf	int	3	ld del ahf	1,2,3,4,10	pacienteahf
idparentesco	int	3	ld del parentesco	1,2,3,4,510	pacienteahf
idpacienteapp	int	3	Id del paciente con app	1,2,3,4,51000	pacienteapp
idpaciente	int	3	Id del paciente	1,2,3,4,51000	pacienteapp
idtipoapp	int	3	ld del tipo de app	1,2,3,4,51000	pacienteapp
tiempo	Char	10	Tiempo que el paciente tiene con ese padecimiento	10 AÑOS, 6 MESES, 25 AÑOS	pacienteapp
idtipoapp	int	3	Id del tipo de app	1,2,3,4,5,6100	tipoapp
nombretipoapp	char	50	Nombre del tipo del tipo de app	CABEZ, LUXACION, SANGRE, PLASMA, SUERO	tipoapp
idapp	int	3	ld del app al que pertenece	1,2,3,4,5.100	tipoapp

PROYECTO:	Versión:	PÁG.:			
MediControl (Control de Historia Clínica)	2.0	5 de 5			
OBJETIVO:					
Tener una relación de datos que pueden ser almacenados en la base de datos.					