



INSTITUTO POLITECNICO NACIONAL
ESCUELA SUPERIOR DE CÓMPUTO



14-3-2025

REQUERIMIENTOS Y CASOS DE USO

DOCUMENTO TECNICO

Ingeniería de Software, 6CV3

Ciclo: 25-2

Profesor:

Hurtado Avilés Eduardo

Alumnos:

Márquez Rodríguez Gael Alejandro
Trejo Hernández Brandon
Salauz Hernández Nerick Francisco
Solis Lugo Mayra

Contenido

INTRODUCCIÓN	2
DESCRIPCIÓN GENERAL	2
2.1 Perspectiva del Producto	2
2.2 Funcionalidades del Producto	3
CARACTERÍSTICAS DE LOS USUARIOS	3
3.1 Médicos	3
3.2 Pacientes	4
3.3 Administradores	4
3.4 Soporte Técnico	4
RESTRICCIONES Y SUPOSICIONES	5
4.1 Restricciones Tecnológicas	5
4.2 Restricciones Regulatorias	5
4.3 Restricciones Operacionales	6
SUPOSICIONES	6
REQUISITOS ESPECÍFICOS	7
6.1 Requisitos Funcionales	7
6.1.1 Gestión de Historiales Clínicos	7
6.1.2 Sistema de Notificaciones	7
6.1.3 Comunicación en Tiempo Real	7
6.1.4 Gestión de Ausencias	7
6.1.5 Sistema de Tickets	7
6.2 Requisitos No Funcionales	7
6.2.1 Disponibilidad	7
6.2.2 Seguridad	7
6.2.3 Usabilidad	8
6.2.4 Rendimiento	8
6.2.5 Mantenibilidad	8
DIAGRAMA	9
DOCUMENTACIÓN DIAGRAMA	10
GLOSARIO	19

INTRODUCCIÓN

Este documento técnico establece las especificaciones detalladas para el desarrollo de un sistema médico integral. Su finalidad es proporcionar una guía completa para el equipo de desarrollo, definiendo claramente los requisitos, restricciones y características que debe cumplir el sistema. El propósito fundamental es mejorar la gestión de pacientes, consultas, ausencias y notificaciones dentro de instituciones de salud, garantizando que todos los involucrados en el proyecto comprendan los objetivos y alcances del mismo.

El sistema médico pretende ser una solución integral para las instituciones de salud, abarcando múltiples aspectos de la gestión médica. Proporcionará funcionalidades para la administración eficiente de historiales clínicos, facilitando su consulta y registro por parte del personal autorizado. Además, implementará canales de comunicación entre profesionales de la salud y pacientes, mejorando la experiencia de atención médica. El sistema también incluirá herramientas para la administración de citas médicas, permitiendo su programación, modificación y cancelación de manera sencilla. Un aspecto fundamental será el cumplimiento de las normativas aplicables a la industria de la salud, particularmente la NOM-004-SSA3-2012 y el GDPR, asegurando la protección adecuada de los datos sensibles de los pacientes.

DESCRIPCIÓN GENERAL

2.1 Perspectiva del Producto

El sistema médico ha sido concebido como una solución integral destinada a transformar los procesos administrativos y asistenciales en instituciones de salud. No se trata simplemente de una herramienta tecnológica, sino de un ecosistema digital que permitirá a estas organizaciones optimizar sus procesos de gestión, comunicación y cumplimiento normativo. El sistema interactuará con diversas áreas de la institución, centralizando la información y facilitando su acceso de manera segura y controlada. Esta perspectiva holística mejorará significativamente la experiencia tanto de los profesionales de la salud como de los pacientes, reduciendo la carga administrativa y permitiendo un enfoque mayor en la atención médica.

2.2 Funcionalidades del Producto

El sistema médico incorporará un conjunto amplio de funcionalidades diseñadas para atender las necesidades de todos los usuarios involucrados. La gestión de pacientes y consultas permitirá mantener un registro actualizado y accesible de la información clínica, facilitando la continuidad en la atención médica. La administración de ausencias proporcionará mecanismos para gestionar permisos y vacaciones del personal médico, minimizando el impacto en la programación de citas. El sistema de notificaciones mantendrá informados a todos los usuarios sobre eventos relevantes, como próximas citas o resultados disponibles. Para resolver problemas técnicos, se implementará un sistema de tickets que permitirá reportar y dar seguimiento a incidencias. La comunicación directa entre nutricionistas y pacientes será posible gracias a un chat integrado, fomentando el seguimiento de tratamientos y la resolución de dudas. Todo el sistema estará diseñado para cumplir con las normativas NOM-004-SSA3-2012 y GDPR, implementando medidas de seguridad robustas como encriptación de datos y autenticación de dos factores.

CARACTERÍSTICAS DE LOS USUARIOS

3.1 Médicos

Los médicos constituyen uno de los grupos de usuarios principales del sistema. Estos profesionales necesitarán realizar consultas frecuentes a los historiales médicos de los pacientes, revisando antecedentes, diagnósticos previos y tratamientos aplicados. El sistema les permitirá también registrar nuevas entradas en estos historiales, documentando adecuadamente cada interacción con el paciente. Para situaciones donde necesiten ausentarse de sus labores, podrán generar solicitudes de ausencias justificadas, que serán procesadas por el sistema para reorganizar las citas afectadas. Adicionalmente, tendrán la capacidad de subir documentos importantes como consentimientos informados firmados por los pacientes y recetas médicas digitalizadas, contribuyendo a la creación de un expediente clínico completo y accesible.

3.2 Pacientes

Los pacientes interactuarán con el sistema principalmente para acceder a su información clínica. Podrán consultar su historial médico completo, revisando diagnósticos, tratamientos y recomendaciones realizadas por los profesionales de la salud. El sistema les enviará recordatorios y notificaciones sobre citas programadas, resultados de estudios disponibles o instrucciones previas a procedimientos médicos, mejorando su adherencia a los tratamientos. Un aspecto innovador del sistema será la posibilidad de participar en chats con nutricionistas, donde podrán resolver dudas sobre su alimentación, recibir consejos personalizados y realizar un seguimiento más cercano de sus planes nutricionales, todo esto dentro de un entorno seguro y confidencial.

3.3 Administradores

Los administradores tendrán responsabilidades críticas relacionadas con la configuración y mantenimiento del sistema. Se encargarán de la gestión de permisos y roles, definiendo qué usuarios pueden acceder a determinadas funcionalidades o información, garantizando así la confidencialidad de los datos. Realizarán auditorías de seguridad y control de acceso periódicas para identificar posibles vulnerabilidades o usos indebidos del sistema. También tendrán a su cargo la supervisión y moderación de la base de datos, asegurando la integridad y disponibilidad de la información almacenada. Su rol es fundamental para el correcto funcionamiento del sistema y el cumplimiento de las políticas institucionales y regulaciones aplicables.

3.4 Soporte Técnico

El personal de soporte técnico será responsable de mantener el sistema operativo y resolver cualquier incidencia que pueda surgir. Atenderán los problemas reportados por los usuarios mediante el sistema de tickets, clasificándolos según su severidad y asignándolos al especialista adecuado para su resolución. Se encargarán del mantenimiento de la infraestructura tecnológica que soporta el sistema, realizando actualizaciones, optimizaciones y monitorizando su rendimiento

constantemente. Su objetivo principal será garantizar la disponibilidad del sistema, minimizando los tiempos de inactividad y asegurando que todos los usuarios puedan acceder a las funcionalidades sin interrupciones significativas. Su trabajo proactivo en la identificación y resolución de problemas potenciales será crucial para la experiencia positiva de todos los usuarios.

RESTRICCIONES Y SUPOSICIONES

4.1 Restricciones Tecnológicas

El desarrollo del sistema deberá adaptarse a ciertas limitaciones tecnológicas que han sido identificadas. Para el almacenamiento de documentos como los consentimientos informados, se utilizarán bases de datos orientadas a documentos, específicamente MongoDB, debido a su capacidad para manejar eficientemente este tipo de información no estructurada. En cuanto a los requisitos de hardware y software del lado del cliente, el sistema debe garantizar su compatibilidad con equipos que ejecuten al menos Windows 10, ya que versiones anteriores podrían presentar problemas de seguridad y rendimiento. Los usuarios accederán al sistema principalmente a través de navegadores web, por lo que debe asegurarse la compatibilidad completa con los navegadores más utilizados en el mercado, como Chrome, Edge y Firefox, optimizando la experiencia de usuario en cada uno de ellos.

4.2 Restricciones Regulatorias

El sistema médico operará en un entorno altamente regulado, lo que impone restricciones significativas en su diseño y funcionamiento. Será imperativo el cumplimiento estricto con la norma NOM-004-SSA4-2012, que establece los lineamientos para la creación, uso y archivo de los expedientes clínicos en México. Esta normativa define requisitos específicos sobre la información que debe contener un expediente, los plazos de conservación y los controles de acceso necesarios. Adicionalmente, aunque el sistema se desarrolle inicialmente para México, deberá contemplar el cumplimiento con el Reglamento General de Protección de Datos (GDPR) europeo, considerando aspectos como el consentimiento explícito para el tratamiento de datos, el derecho al olvido y la portabilidad de la información,

anticipando así posibles expansiones internacionales o el tratamiento de datos de ciudadanos europeos.

4.3 Restricciones Operacionales

Las restricciones operacionales determinan los límites dentro de los cuales el sistema debe funcionar eficientemente. Una consideración crítica es la capacidad del sistema para soportar hasta 10,000 usuarios concurrentes sin degradación significativa del servicio. Este requisito responde a la necesidad de atender simultáneamente a múltiples profesionales de la salud y pacientes, especialmente durante horas pico o en situaciones de alta demanda. Para garantizar una experiencia fluida, se establece que los tiempos de respuesta del sistema para operaciones estándar no deben superar los 4 segundos. Esta restricción es particularmente relevante en contextos médicos, donde la rápida disponibilidad de información puede ser crucial para la toma de decisiones clínicas oportunas.

SUPOSICIONES

El diseño y desarrollo del sistema se basa en algunas suposiciones fundamentales que deben considerarse. Se asume que todos los usuarios tendrán acceso a una conexión estable a internet, ya sea a través de la red institucional o mediante conexiones personales, lo que garantizará la interacción fluida con el sistema. Para salvaguardar la integridad de la información, se implementará un sistema de copias de seguridad automáticas que se ejecutará cada 24 horas, permitiendo la recuperación de datos en caso de incidentes. En cuanto a la integración con dispositivos IoT para el monitoreo remoto de pacientes crónicos, se parte de la suposición de que esta funcionalidad estará condicionada por la compatibilidad con los fabricantes específicos de equipos médicos utilizados por la institución, lo que podría requerir desarrollos adicionales o adaptaciones en fases posteriores del proyecto.

REQUISITOS ESPECÍFICOS

6.1 Requisitos Funcionales

6.1.1 Gestión de Historiales Clínicos

- RF-01: El sistema permitirá a los médicos consultar historiales clínicos de pacientes
- RF-02: El sistema permitirá a los médicos registrar nuevas entradas en historiales clínicos

6.1.2 Sistema de Notificaciones

- RF-03: El sistema enviará notificaciones automáticas sobre citas programadas
- RF-06: El sistema notificará a usuarios sobre consultas y actualizaciones relevantes

6.1.3 Comunicación en Tiempo Real

- RF-05: El sistema facilitará la comunicación entre nutricionistas y pacientes mediante chat
- RF-06: El sistema permitirá el intercambio de mensajes en tiempo real

6.1.4 Gestión de Ausencias

- RF-07: El sistema permitirá a médicos generar solicitudes de ausencias justificadas
- RF-08: El sistema notificará a pacientes afectados por ausencias de médicos

6.1.5 Sistema de Tickets

- RF-09: El sistema permitirá crear tickets para reportar problemas técnicos
- RF-10: El sistema asignará tickets al personal de soporte correspondiente

6.2 Requisitos No Funcionales

6.2.1 Disponibilidad

- RNF-01: El sistema estará disponible el 99.9% del tiempo

6.2.2 Seguridad

- RNF-02: El sistema utilizará algoritmos avanzados para cifrado de datos sensibles
- RNF-03: El sistema implementará autenticación de dos factores (2FA)

6.2.3 Usabilidad

- RNF-06: El sistema ofrecerá una interfaz intuitiva
- RNF-05: El sistema será accesible para personas con discapacidad visual o motriz

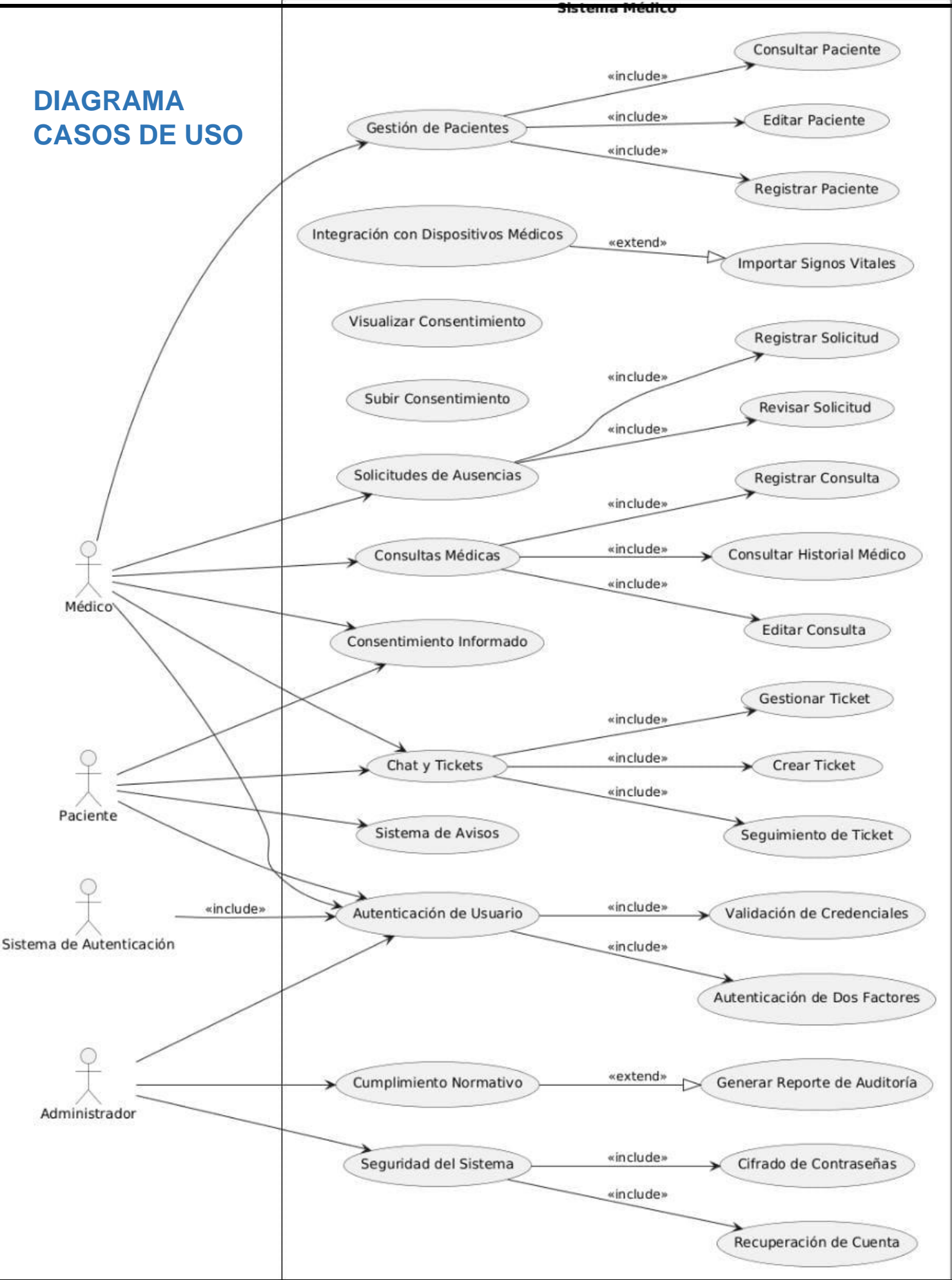
6.2.4 Rendimiento

- RNF-06: El sistema soportará hasta 10,000 usuarios concurrentes
- RNF-07: El sistema tendrá tiempos de respuesta inferiores a 3 segundos

6.2.5 Mantenibilidad

- RNF-08: El sistema realizará copias de seguridad automáticas cada 26 horas
- RNF-09: El sistema contará con documentación técnica actualizada

DIAGRAMA CASOS DE USO



DOCUMENTACIÓN DIAGRAMA

Caso de Uso CU01 - Autenticación de Usuario

ID y Nombre

CU01 - Autenticación de Usuario

Descripción

Permite a los usuarios acceder al sistema de manera segura mediante credenciales y autenticación de dos factores, garantizando la protección de la información médica sensible.

Actores

- **Médico:** Personal médico que accede al sistema para gestionar consultas y pacientes.
- **Paciente:** Usuario que accede para ver su historial médico y citas.
- **Administrador:** Gestiona usuarios y configuraciones del sistema.
- **Sistema de Autenticación:** Servicio que valida credenciales y genera códigos.

Precondiciones

- El usuario debe estar registrado en el sistema.
- El usuario debe tener asignado un rol específico (médico, paciente o administrador).
- El dispositivo del usuario debe tener capacidad para recibir notificaciones o mensajes SMS.

Flujo Principal

1. El sistema presenta la pantalla de inicio de sesión.
2. El usuario ingresa su nombre de usuario y contraseña.
3. El sistema valida las credenciales contra la base de datos cifrada.
4. El sistema genera y envía un código de autenticación al dispositivo móvil registrado.
5. El usuario introduce el código recibido en el campo correspondiente.
6. El sistema verifica la autenticación y permite el acceso al módulo correspondiente según el rol.

7. El sistema registra la fecha, hora y dispositivo de acceso en un log de seguridad.

Flujos Alternativos

- **F1: Credenciales incorrectas**
 - El sistema muestra un mensaje de error.
 - Se incrementa un contador de intentos fallidos.
 - Después de 3 intentos fallidos, se bloquea la cuenta por 15 minutos.
 - Se envía una notificación de alerta al correo registrado del usuario.
- **F2: No se recibe el código**
 - El sistema ofrece la opción de reenvío después de 30 segundos.
 - El usuario puede solicitar el envío por un método alternativo (correo/SMS).
 - Después de 3 reenvíos sin éxito, se sugiere contactar al soporte técnico.
- **F3: Código expirado**
 - Si el código no se ingresa en 5 minutos, expira.
 - El sistema solicita un nuevo código.
 - Se informa al usuario del tiempo límite para ingresar el código.
- **F4: Sesión inactiva**
 - Si no hay actividad durante 15 minutos, la sesión se cierra automáticamente.
 - Se solicita nueva autenticación para continuar.

Postcondiciones

- Usuario autenticado y con sesión activa.
- Acceso otorgado a funcionalidades según el rol del usuario.
- Registro del inicio de sesión en el historial de auditoría.

Requisitos Especiales

- Cifrado de credenciales mediante algoritmos de encriptación avanzados (AES-256).
- Cumplimiento de estándares de seguridad HIPAA para información médica.

- Compatibilidad con autenticadores de terceros (Google Authenticator, Microsoft Authenticator).
- Opción de reconocimiento biométrico (huella digital/facial) para dispositivos compatibles.
- Sistema de alertas para detectar patrones de acceso inusuales.

Frecuencia de Uso

- Cada vez que un usuario inicia sesión (múltiples veces al día).

Consideraciones Adicionales

- Implementar políticas de vencimiento de contraseñas cada 90 días.
- Requisitos de complejidad de contraseña (mayúsculas, números, símbolos).
- Opción de "Mantener sesión iniciada" sólo para dispositivos personales verificados.
- Lista blanca de IPs para accesos administrativos.

Caso de Uso CU02 - Gestión de Pacientes

ID y Nombre

CU02 - Gestión de Pacientes

Descripción

Permite registrar, editar, consultar y gestionar toda la información relacionada con pacientes, incluyendo datos personales, historia clínica, contactos de emergencia y documentación.

Actores

- **Médico:** Consulta y actualiza información de pacientes durante consultas.
- **Administrador:** Gestiona el registro completo, asigna médicos y accesos.
- **Personal Administrativo:** Registra nuevos pacientes y actualiza información básica.

Precondiciones

- El usuario debe estar autenticado y autorizado según su rol.
- Deben existir catálogos de información necesarios (tipos de documento, aseguradoras, etc.).

Flujo Principal

1. El usuario accede a la gestión de pacientes desde el menú principal.
2. El sistema muestra las opciones: registrar nuevo paciente, buscar paciente, listado general.
3. Para nuevo registro: a. El usuario completa el formulario con datos personales (nombre, identificación, fecha nacimiento, género, dirección, teléfono, correo). b. Ingresa información de seguro médico si aplica. c. Registra contactos de emergencia. d. Carga documentos relevantes (identificación, seguro). e. Asigna médico principal si corresponde.
4. Para edición: a. El usuario busca al paciente por nombre o identificación. b. Selecciona el registro a modificar. c. Actualiza la información necesaria.
5. Para consulta: a. El usuario busca al paciente. b. Visualiza la información completa según permisos.
6. El sistema valida y almacena la información.
7. Se genera un registro en el historial de cambios.

Flujos Alternativos

- **F1: Datos incompletos**
 - El sistema marca los campos obligatorios no completados.
 - Muestra un mensaje de error específico.
 - No permite guardar hasta completar la información requerida.
- **F2: Paciente no encontrado**
 - Se notifica al usuario que no existen registros.
 - Se ofrece buscar con otros criterios o registrar nuevo paciente.
 - Se sugieren coincidencias parciales si existen.
- **F3: Paciente ya registrado**
 - Al intentar crear un paciente, el sistema detecta un número de identificación duplicado.
 - Muestra la información del paciente existente.
 - Ofrece opciones para actualizar el registro existente.
- **F4: Acceso no autorizado a información sensible**
 - El sistema oculta información médica confidencial a usuarios no autorizados.

- Registra el intento de acceso no autorizado.

Postcondiciones

- Base de datos de pacientes actualizada.
- Registro en log de auditoría sobre los cambios realizados.
- Notificación al paciente si sus datos fueron actualizados (opcional según configuración).

Requisitos Especiales

- Cumplimiento de normas de privacidad y seguridad (GDPR, HIPAA).
- Campos dinámicos según región o tipo de paciente.
- Indexación eficiente para búsquedas rápidas.
- Sistema de validación de documentos de identidad.
- Capacidad de exportar información para reportes externos.
- Gestión de consentimientos informados digitales.

Frecuencia de Uso

- Diario para consultas.
- Frecuente para actualizaciones de datos.
- Constante para nuevos registros en centros de gran volumen.

Consideraciones Adicionales

- Implementar un sistema de clasificación de pacientes por riesgo/condición.
- Alertas visuales para pacientes con condiciones especiales.
- Integración con sistema de citas y facturación.
- Historial de cambios con capacidad de revertir modificaciones erróneas.

Caso de Uso CU03 - Consultas Médicas

ID y Nombre

CU03 - Consultas Médicas

Descripción

Permite registrar, documentar y dar seguimiento a las consultas médicas, incluyendo anamnesis, examen físico, diagnósticos, planes de tratamiento y órdenes médicas.

Actores

- **Médico:** Registra la información clínica durante la consulta.
- **Paciente:** Puede consultar el historial de sus visitas.
- **Enfermería:** Registra signos vitales y mediciones previas.
- **Sistema de Laboratorio:** Integración para resultados de exámenes.

Precondiciones

- El médico debe estar autenticado con permisos adecuados.
- El paciente debe estar registrado en el sistema.
- Debe existir una cita programada o admisión de emergencia registrada.

Flujo Principal

1. El médico accede al módulo de consultas desde el panel principal.
2. Selecciona un paciente de la lista de citas del día o realiza una búsqueda.
3. El sistema muestra el historial médico resumido y alertas relevantes.
4. El médico registra: a. Motivo de consulta y síntomas actuales. b. Historia de la enfermedad actual. c. Signos vitales (puede importarlos si fueron registrados previamente). d. Hallazgos del examen físico por sistemas. e. Resultados de estudios previos relevantes. f. Diagnósticos (principales y secundarios) usando códigos CIE-10. g. Plan de tratamiento detallado. h. Medicamentos prescritos con dosis, vía y duración. i. Órdenes de estudios complementarios. j. Recomendaciones y seguimiento.
5. El sistema valida información crítica (interacciones medicamentosas, alergias).
6. El médico finaliza y firma digitalmente la consulta.
7. El sistema genera un resumen para el paciente y actualiza el historial.

Flujos Alternativos

- **F1: Paciente no encontrado**
 - Se muestra mensaje de error.
 - Se ofrece la opción de registrar al paciente o verificar datos.
 - Se sugieren pacientes con nombres similares.
- **F2: Información incompleta**
 - El sistema identifica campos obligatorios no completados.
 - Se solicita corrección antes de finalizar la consulta.

- Ofrece opción de guardar como borrador si la consulta debe interrumpirse.
- **F3: Alerta de interacción medicamentosa**
 - El sistema detecta posibles interacciones con medicamentos actuales.
 - Muestra advertencia con nivel de riesgo y recomendaciones.
 - Requiere confirmación explícita del médico para continuar.
- **F4: Consulta de emergencia sin cita previa**
 - Permite registrar consulta sin cita programada.
 - Solicita justificación de atención urgente.
 - Actualiza agenda del médico.
- **F5: Paciente con alertas médicas**
 - El sistema muestra notificaciones sobre alergias, condiciones críticas o medicamentos especiales.
 - Requiere confirmación de visualización antes de continuar.

Postcondiciones

- Historial de consultas actualizado.
- Recetas médicas generadas y registradas.
- Órdenes de estudios creadas en el sistema.
- Registro de seguimiento programado si aplica.
- Actualización de diagnósticos activos del paciente.

Requisitos Especiales

- Cumplimiento de normativas médicas locales.
- Firma digital certificada para validez legal de prescripciones.
- Plantillas personalizables por especialidad médica.
- Sistema de dictado por voz para agilizar el registro.
- Capacidad de adjuntar imágenes clínicas.
- Soporte para múltiples diagnósticos con relaciones entre ellos.
- Integración con base de datos de medicamentos actualizada.

Frecuencia de Uso

- Constante durante toda la jornada laboral médica.
- Varía según volumen de pacientes y especialidad.

Consideraciones Adicionales

- Implementar sistema de recordatorios para seguimiento de pacientes crónicos.
- Indicadores visuales de tendencias en signos vitales y resultados.
- Capacidad de comparar consultas anteriores lado a lado.
- Sistema de marcadores para condiciones relevantes persistentes.
- Integración con sistemas de decisión clínica para sugerencias diagnósticas.

Caso de Uso CU04 - Solicitudes de Ausencias

ID y Nombre

CU04 - Solicitudes de Ausencias

Descripción

Permite a los médicos y personal sanitario registrar, gestionar y dar seguimiento a solicitudes de ausencia laboral, coordinando la redistribución de citas y responsabilidades durante el período de ausencia.

Actores

- **Médico:** Solicita períodos de ausencia.
- **Administrador:** Aprueba o rechaza solicitudes y gestiona reasignaciones.
- **Coordinador de Agenda:** Reorganiza citas afectadas.
- **Sistema de Calendario:** Actualiza disponibilidad de profesionales.

Precondiciones

- El usuario debe estar autenticado con rol adecuado.
- El solicitante debe tener una agenda activa en el sistema.
- Deben existir catálogos de tipos de ausencias.

Flujo Principal

1. El médico accede a la opción de solicitudes de ausencia desde su panel personal.
2. El sistema muestra el historial de solicitudes previas y su estado.
3. El médico selecciona "Nueva solicitud" y completa: a. Fecha y hora de inicio. b. Fecha y hora de finalización. c. Tipo de ausencia (vacaciones, enfermedad, capacitación, etc.). d. Justificación detallada. e. Documentos de respaldo si aplica. f. Sugerencia de médico reemplazante si conoce disponibilidad.
4. El sistema verifica conflictos con citas programadas y muestra resumen.

5. El médico confirma el envío de la solicitud.
6. El administrador recibe notificación de nueva solicitud.
7. El administrador revisa y: a. Aprueba la solicitud. b. Rechaza con justificación. c. Solicita modificaciones.
8. El sistema notifica al médico sobre la decisión.
9. En caso de aprobación, se actualizan los calendarios y agendas afectadas.

Flujos Alternativos

- **F1: Datos incompletos**
 - El sistema identifica campos requeridos faltantes.
 - Muestra mensaje de error específico.
 - Permite completar información antes de enviar.
- **F2: Solicitud rechazada**
 - Se envía notificación con justificación del rechazo.
 - Se ofrece opción de modificar y reenviar la solicitud.
 - Se registra en el historial de solicitudes.
- **F3: Conflicto con citas críticas**
 - El sistema identifica pacientes prioritarios afectados.
 - Solicita plan de contingencia para estos casos.
 - Requiere aprobación adicional del jefe de departamento.
- **F4: Solicitud de emergencia**
 - Permite marcar solicitudes urgentes (enfermedad súbita).
 - Notifica inmediatamente a administradores y coordinadores.
 - Activa protocolo de reasignación rápida.
- **F5: Cancelación de ausencia aprobada**
 - El médico puede cancelar una ausencia futura ya aprobada.
 - El sistema evalúa si es posible restaurar las citas originales.

GLOSARIO

- **Autenticación de dos factores (2FA):** Método de seguridad que requiere dos formas de verificación para acceder al sistema. Generalmente combina algo que el usuario conoce (contraseña) con algo que posee (como un dispositivo móvil) para confirmar su identidad, aumentando significativamente la seguridad frente a accesos no autorizados.
- **Ticket:** Solicitud creada por los usuarios para reportar incidencias, consultar dudas o realizar sugerencias relacionadas con el sistema. Cada ticket recibe un identificador único que permite su seguimiento a lo largo de todo el proceso de resolución, facilitando la comunicación entre el usuario afectado y el equipo de soporte técnico.
- **Endpoint REST:** Interfaces específicas para interactuar con la API del sistema. Permiten realizar operaciones como creación, lectura, actualización y eliminación de datos siguiendo los principios de la arquitectura REST (Representational State Transfer), utilizando métodos HTTP estándar.
- **Norma NOM-004-SSA3-2012:** Regulación mexicana que establece los criterios para la elaboración, integración, uso y archivo del expediente clínico en instituciones de salud. Define los elementos mínimos que debe contener un expediente clínico, los requisitos para su conservación y los controles de acceso necesarios para proteger la confidencialidad de la información médica.
- **GDPR (General Data Protection Regulation):** Reglamento europeo que establece normas relativas a la protección de datos personales. Introduce conceptos como el derecho al olvido, la portabilidad de datos y el consentimiento explícito, imponiendo obligaciones estrictas a las organizaciones que procesan información personal y estableciendo sanciones significativas por incumplimiento.
- **IoT (Internet of Things):** Dispositivos médicos conectados a internet utilizados principalmente para el monitoreo remoto de pacientes. Estos dispositivos pueden incluir sensores de glucosa, tensiómetros, monitores cardíacos y otros equipos que recopilan y transmiten datos de salud en tiempo real, permitiendo un seguimiento continuo del estado del paciente fuera del entorno hospitalario.

REFERENCIAS