

Módulo de Expedientes clínicos

Descripción de producto

Objetivo

Crear un sistema funcional de expedientes clínicos para una clínica de psicología, centrado en el apartado de control de sesiones. El control de sesión contará con apartados con información relevante a cada sesión registrada por el terapeuta.

Alcance

- Interfaz intuitiva y amigable con el usuario
- Autenticación y manejo de roles
- Control y acceso basado en distintos roles dentro del personal de la clínica
- Manejo de sesiones
 - Registro de detalles relevantes sobre las sesiones
 - Registro de notas y observaciones por parte del terapeuta
- Exportación de información
 - Exportación de los expedientes(control de sesiones) en formato digital

Limitaciones

- El sistema solo será accesible para personas con la acreditación necesaria
- El sistema será de uso gratuito, integrado en la página web de la clínica
- La subida y actualización de la información será de manera manual
- El sistema se desarrollara con enfoque de la clínica y sus necesidades

Propuesta de valor

El sistema de expedientes clínicos está pensado para mejorar el proceso de registro y consulta de la información de cada paciente y sus expedientes clínicos.

Actualmente la clínica realiza los registros de manera física, sin la posibilidad de digitalizar dicha información para su posterior uso. Esto conlleva a un ineficiente flujo de trabajo, aumentando el tiempo necesario para el registro, resguardo y consulta de los expedientes, con el riesgo de la pérdida de los mismos. Este nuevo sistema busca ofrecer una nueva forma segura, centralizada y eficiente como plataforma para el acceso y consulta de los expedientes, simplificando el flujo de trabajo, reduciendo el papeleo y mejorando la colaboración entre terapeutas y personal administrativo en el manejo de los expedientes

Requisitos funcionales

Requerimiento(ID)	Descripción	Especificaciones
RF-01	El sistema de expedientes clínicos deberá permitir la creación, edición y eliminación expedientes para cada paciente.	<ul style="list-style-type: none">El sistema deberá permitir registrar un nuevo expediente ingresando datos básicos: Celular, Email, tipo de servicio, nombre del terapeuta asignado, fecha de registro y fecha de próxima sesión.
RF-02	El sistema de expedientes clínicos deberá permitir la búsqueda de expedientes clínicos por nombre del paciente.	<ul style="list-style-type: none">El sistema deberá contar con un buscador que permita localizar expedientes introduciendo al menos: Nombre parcial o completo del paciente.El sistema deberá permitir filtrar los resultados por estado del expediente (activo/en espera/archivados).
RF-03	El sistema de expedientes clínicos deberá permitir consultar y editar la información de los pacientes asignados a cada terapeuta.	<ul style="list-style-type: none">El sistema deberá permitir actualizar cualquier campo de la información del expediente.El sistema deberá permitir a cada terapeuta acceder solo a los expedientes de los pacientes que le hayan sido asignados. El sistema deberá permitir modificar los datos únicamente por el terapeuta asignado o un administrador autorizado.
RF-04	El sistema de expedientes clínicos contará con un apartado de control de sesiones donde el terapeuta registrará datos relevantes a la sesión.	<ul style="list-style-type: none">El sistema deberá permitir registrar en cada sesión: nombre del paciente, edad, sexo, nombre del terapeuta, número de sesión, fecha, asistencia del paciente, motivo de cancelación, descripción de la sesión y observaciones del terapeuta.
RF-05	El sistema de expedientes clínicos deberá permitir al terapeuta editar las hojas de control de sesión.	<ul style="list-style-type: none">El sistema deberá permitir al terapeuta editar la información del formato, guardar los cambios, deshacer los cambios, agregar una sesión e imprimir el formulario.
RF-06	El sistema de expedientes clínicos deberá permitir la subida de archivos relevantes en el apartado de control de sesiones.	<ul style="list-style-type: none">Debe aceptar archivos PDF.Límite de 20MB por archivo.Muestra mensaje de error si excede el tamaño.
RF-07	El sistema de expedientes clínicos deberá permitir el procesamiento de cada apartado del expediente en archivos digitales.	<ul style="list-style-type: none">El sistema deberá permitir exportar el expediente completo o secciones específicas (historial de sesiones) en formato PDF.El sistema deberá permitir visualizar archivos sin necesidad de descargarlos.
RF-08	El sistema de expedientes clínicos deberá restringir el acceso a la información de los pacientes a personas no autorizadas.	<ul style="list-style-type: none">El sistema deberá permitir definir roles de usuario (administrador, terapeuta, asistente) con distintos niveles de acceso.El sistema deberá impedir que un usuario sin permisos pueda visualizar o editar información de pacientes no asignados.

Requisitos no funcionales

Requerimiento (ID)	Descripción	Especificaciones
RNF-01	Consulta y actualización rápida	El sistema debe permitir consultar y actualizar expedientes en menos de 5 min (terapeutas) o 3 min (secretaría).
RNF-02	Facilidad de aprendizaje	La interfaz debe ser intuitiva y permitir que un usuario nuevo aprenda a usar el sistema en menos de 2 días.
RNF-03	Organización clara de la información	Los datos deben estar estructurados jerárquicamente: datos personales arriba, historial clínico en pestañas, acciones diferenciadas por color.
RNF-04	Minimización de errores	Formularios con validación en tiempo real, mensajes de error claros y confirmación de acciones críticas.
RNF-05	Consistencia en la interfaz	Estilo visual y funcional homogéneo, con botones y menús en posiciones coherentes.
RNF-06	Seguridad en el manejo de datos	Cifrado de datos sensibles, autenticación por roles (psicólogo, administrador, secretaría) y cumplimiento de normativas de privacidad.
RNF-07	Rendimiento y escalabilidad	El tiempo de respuesta será menor a 2 segundos en la mayoría de operaciones. Soporte para múltiples usuarios concurrentes sin degradar el rendimiento.
RNF-08	Compatibilidad	Compatible con navegadores modernos (Chrome, Firefox, Edge).
RNF-09	Mantenibilidad	Código modular con arquitectura en capas y documentación clara para desarrolladores.
RNF-10	Confiabilidad y disponibilidad	Disponibilidad mínima del 95% en horario laboral. Manejo de errores con mensajes claros y logs para diagnóstico. Respaldo y recuperación de la base de datos en caso de fallos.

Priorización

Se utilizara el método de priorización MoSCoW

El método MoSCoW clasifica los requisitos e historias en 4 categorías:

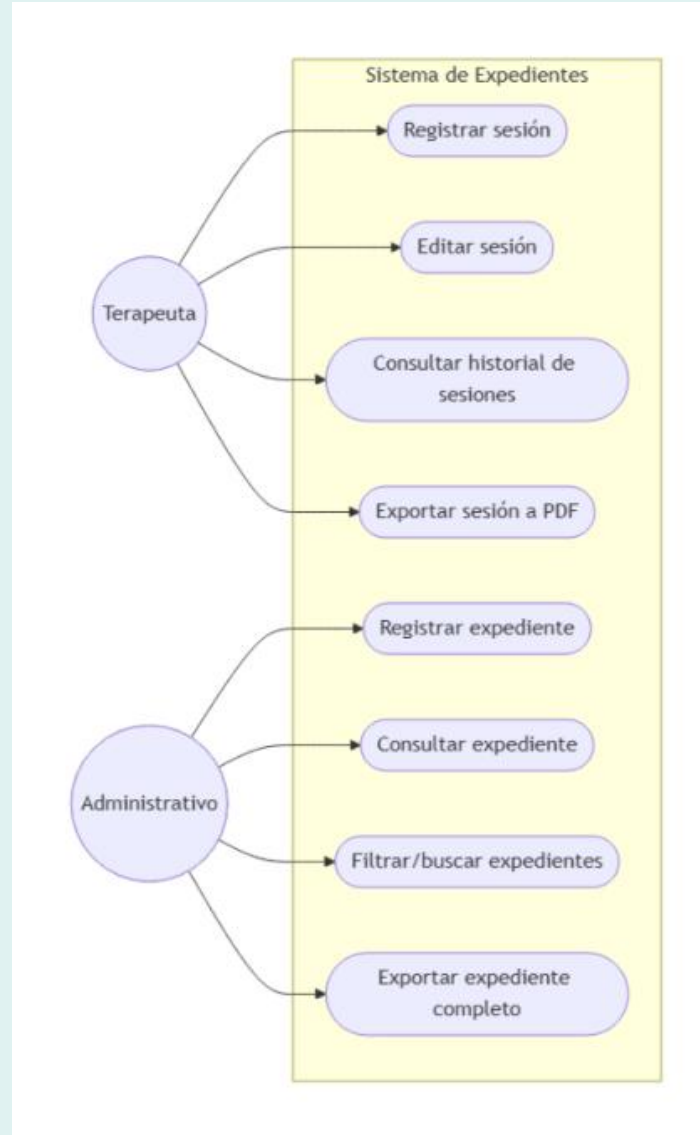
- Must Have (M): Imprescindibles, sin ellos el sistema no cumple su propósito.
- Should Have (S): Importantes, pero pueden esperar a una segunda entrega.
- Could Have (C): Deseables, agregan valor, pero no son críticos.
- Won't Have (W): No se implementarán en esta versión (quizá en futuras).

Este método es útil porque:

- Permite definir un MVP (producto mínimo viable).
- Da visibilidad clara de qué priorizar en fases tempranas.

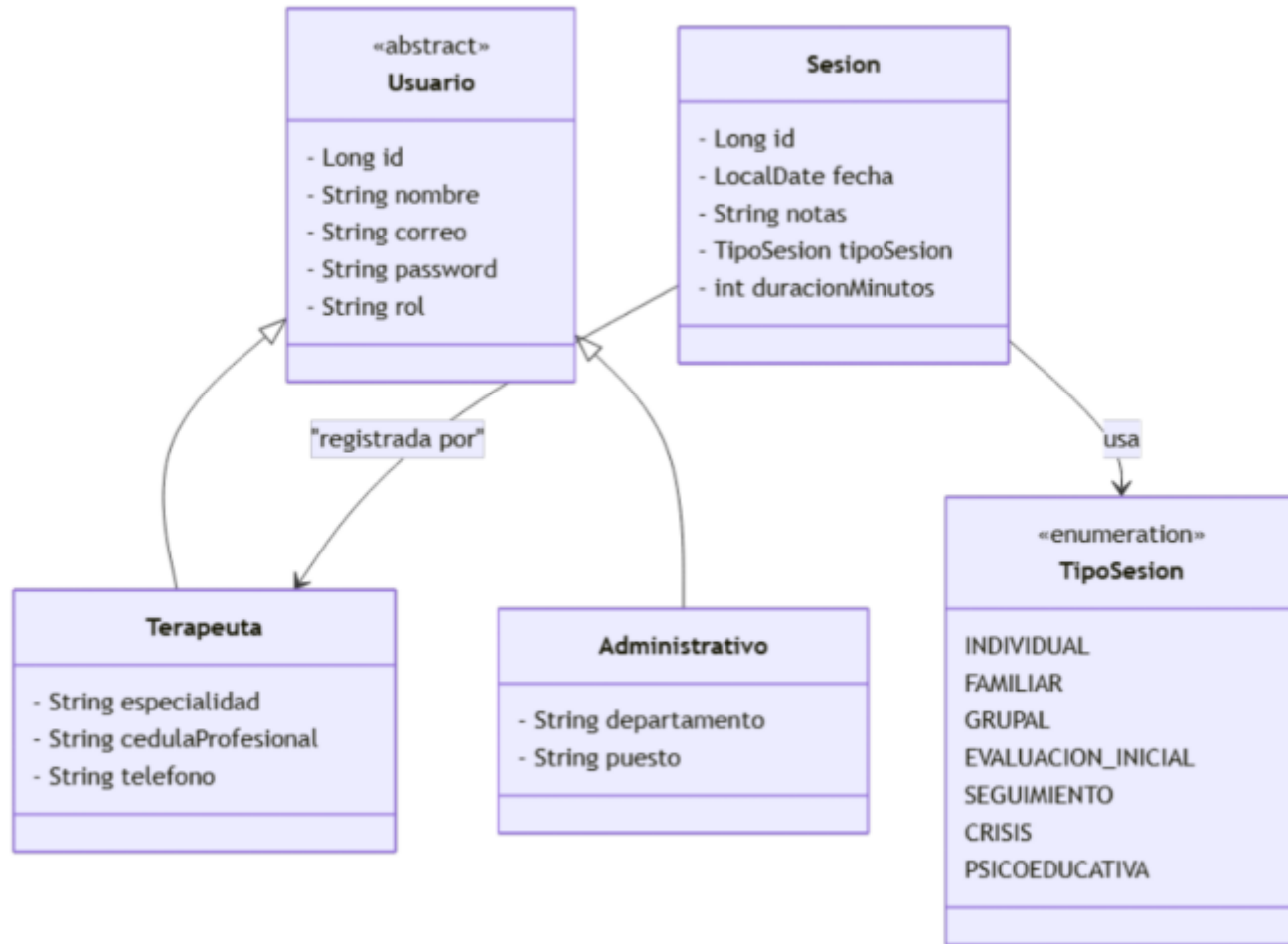
Artefactos

Diagrama de casos de uso



Artefactos

Diagrama de clases



Artefactos

Historias de usuario

Terapeuta 1

Como terapeuta, quiero exportar el historial de un paciente en PDF, para compartirlo de manera formal o incluirlo en un reporte institucional.

Terapeuta 2

Como terapeuta, quiero generar un documento digital de cada sesión con mis notas y observaciones, para evitar registros en papel.

Terapeuta 3

Como terapeuta, quiero registrar los datos de cada sesión (fecha, modalidad, duración, observaciones), para llevar un control estructurado del proceso terapéutico.

Administrativo 1

Como administrador, quiero asignar pacientes a terapeutas, para asegurar que cada terapeuta vea solo a los pacientes que le corresponden.

Administrativo 2

Como administrador, quiero consultar todos los expedientes de pacientes, para tener control general sobre el sistema.

Administrativo 3

Como administrador, quiero exportar los reportes en PDF o Excel, para su fácil manejo y archivado.