

---

## **Especificación de requisitos de software**

**Proyecto: HCP - Historial Clínico Personal**  
**Segundo año**



# **HCP**

HISTORIA CLÍNICA PERSONAL

---

---

## Contenido

### FICHA DEL DOCUMENTO

<b>CONTENIDO</b>	<b>1</b>
<b>1 INTRODUCCIÓN</b>	<b>2</b>
1.1 Propósito	2
1.2 Ámbito del sistema	2
1.3 Definiciones, acrónimos y abreviaturas	3
1.4 Referencias	3
1.5 Resumen	3
<b>2 DESCRIPCIÓN GENERAL</b>	<b>4</b>
2.1 Perspectiva del producto	4
2.2 Características de los usuarios	4
2.3 Restricciones	4
<b>3 REQUISITOS ESPECÍFICOS</b>	<b>4</b>

# 1 Introducción

Este documento es una Especificación de Requisitos Software (ERS) para el Sistema de información para la gestión de procesos y control de inventarios. Esta especificación se ha estructurado basándose en las directrices dadas por el estándar IEEE Práctica Recomendada para Especificaciones de Requisitos Software ANSI/IEEE 830, 1998.

## 1.1 Propósito

El propósito de este documento ERS (Especificación de Requisitos Software) es ayudar y guiar a los desarrolladores(estudiantes del ISPC) de una manera efectiva y precisa para así realizar un Software a la expectativa del Cliente además de poder llevar un registro de cada idea y metas a realizar.

## 1.2 Ámbito del sistema

**HCP** es un software perteneciente al ámbito de la salud que tiene como finalidad asistir en la visualización, edición y actualización del historial clínico de los pacientes. Dentro de dicho software, el UG tiene la capacidad de llevar a cabo las siguientes funciones:

- Selección de rol en el sistema: "Paciente" o "Profesional".
- El UP puede generar un perfil en el cual se incluyen detalles relevantes, como peso, altura, tipo de sangre, alergias, enfermedades y otros, los cuales son posteriormente verificados por el profesional de la salud correspondiente.
- Filtro de búsqueda para acceder a la información del perfil del UP.
- Visualización del historial clínico del UP.
- El software proporciona recordatorios para la realización de exámenes médicos o la aplicación de vacunas correspondientes.
- Gestión de informes relacionados con la salud del UP.

### No permitido UP:

- Visualización del historial de UP por parte de otro UP.
- Editar historial de UP.
- Compartir historial de UP a otro UP.

### No permitido UM:

- Eliminar datos del UP en su totalidad.
- Compartir historial de UP a otro UP.
- Eliminación completa de UP por parte del UM.

### Beneficios:

- Fácil acceso al historial clínico.
- Acceso desde cualquier dispositivo con acceso a internet.
- Almacenamiento seguro de los datos, evitando las pérdidas o daños como documentos físicos.
- Brinda una herramienta de consulta al UM de patologías preexistentes y/o medicamentos contraindicados para otorgar un mejor diagnóstico.

### Objetivos:

- Agilizar el acceso al historial clínico del UP por parte del UM de manera fácil, rápida y segura para su consulta y posible actualización.
- Permitir un registro para la posterior consulta del UP en el momento que considere necesitarlo.

### Metas:

- Brindar un servicio abierto a la comunidad que permita tener acceso al historial clínico personal del UP independientemente del lugar o tiempo en el que se encuentre el UP, ampliando el alcance de su derecho constitucional expresado en la Ley 26.529 Derechos del paciente, historia clínica y consentimiento informado.

## 1.3 Definiciones, acrónimos y abreviaturas

Nombre	Descripción
UP	Usuario Paciente
UM	Usuario Médico
UG	Usuario General, se utilizara para mencionar características que ambos tipos de usuarios(UM/UP) incluyan
SIS-I	Sistema de Información Web para la Gestión de Procesos Administrativos y Académicos
ERS	Especificación de Requisitos Software
RF	Requerimiento Funcional
RNF	Requerimiento No Funcional
FTP	Protocolo de Transferencia de Archivos
Moodle	Aula Virtual
HCP	Historial Clínico Personal

## 1.4 Referencias

Título del Documento	Referencia
Standard IEEE 830 - 1998	IEEE

## 1.5 Resumen

El presente documento está compuesto por tres secciones. La primera sección se dedica a la introducción del mismo y a la provisión de una visión general de la especificación de recursos del sistema. En ella se establecen los objetivos, metas y

beneficios del sistema, así como también se proporciona una tabla de definiciones, acrónimos y abreviaturas que permitirán una correcta comprensión del texto.

La segunda sección del documento se enfoca en la descripción general del sistema, con el propósito de conocer las principales funciones que éste debe desempeñar, los datos asociados y los factores, restricciones, supuestos y dependencias que afectan al desarrollo, sin entrar en detalles excesivos.

Finalmente, la tercera sección del documento contiene una definición detallada de los diferentes requisitos que el sistema debe satisfacer.

## 2 Descripción general

### 2.1 Perspectiva del producto

TBD

### 2.2 Características de los usuarios

Tipo de usuario	UM
Formación	Profesional de salud
Actividades	Visualización, control y manejo del historial del paciente

Tipo de usuario	UP
Formación	Civil
Actividades	Observa e indaga información de su historial clínico.

### 2.3 Restricciones

- Globalizar la usabilidad de la aplicación para garantizar su uso óptimo.
- Cantidad de datos almacenados.
- Demanda del uso de hardware.

## 3 Requisitos específicos

### 3.1 Requisitos Interfaces Externas

### 3.2 Requisitos Funcionales

#### - Requisito Funcional 1: *Autenticación de usuario*

Los usuarios deberán autenticarse para poder acceder a cualquier parte del sistema. Se requerirá CUIL y contraseña para ingresar, en caso de no haberse registrado

previamente deberán crear una cuenta con datos válidos.

- **Requisito Funcional 2: *Administrar Usuarios***

Para cumplir con esta función el sistema debe permitir que se realice lo siguiente:

- **Crear usuario:** El sistema permitirá al usuario (UP/UM) registrarse. Se solicitará mediante un formulario CUIL/CUIT, mail, nombre y apellido y una contraseña. En caso de registrarse como UM se añadirá el N° de Matrícula
- **Modificar datos personales de usuario:** El sistema permitirá al usuario (UP/UM) modificar aquellos datos personales que no requieran verificación profesional.
- **Eliminar usuario:** El usuario puede dar de baja su cuenta personal.

- **Requisito Funcional 3: *Administrar Historial Clínico de Paciente***

Para cumplir con esta función el sistema debe permitir que se realice lo siguiente:

- **Consultar historial clínico:** Como UM y UP se podrá consultar el HCP donde se podrán ver Datos Personales, Antecedentes, Exámen Físico, Pruebas, Diagnóstico y Tratamientos.
- **Registrar nueva consulta en historial:** Mediante esta función se podrá registrar una nueva consulta en el historial médico, indicando fecha, Motivo, Diagnóstico, Tratamiento recomendado y Observaciones.

- **Requisito Funcional 4: *Consultar Médicos y especialistas***

- Consultar matrícula en DB, para validar UM
- Consultar datos pertenecientes a la matrícula UM