
Especificación de requisitos de software

Proyecto: HCP - Historial Clínico

Contenido

<u>FICHA DEL DOCUMENTO</u>	3
<u>CONTENIDO</u>	4
<u>1 INTRODUCCIÓN</u>	6
<u>1.1 Propósito</u>	6
<u>1.2 Ámbito del sistema</u>	6
<u>1.3 Personal involucrado</u>	6
<u>1.4 Definiciones, acrónimos y abreviaturas</u>	7
<u>1.5 Referencias</u>	7
<u>1.6 Resumen</u>	7
<u>2 DESCRIPCIÓN GENERAL</u>	7
<u>2.1 Perspectiva del producto</u>	7
<u>2.3 Características de los usuarios</u>	8
<u>2.4 Restricciones</u>	9
<u>3 REQUISITOS ESPECÍFICOS</u>	9

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 que ayuda a visualizar, editar y actualizar el historial clínico de un paciente. El mismo puede realizar las siguientes funciones:

- Ingreso civil y profesional: UP y UM.
- Filtro de búsqueda para UP requerido.
- Visualización del historial UP.
- Gestión de citas por parte del UM.
- Creación de un perfil por parte del UP(Agregar peso, altura, tipo de sangre, alergias, enfermedades, etc) para luego ser verificados por parte del UM.
- Recordatorios para citas.
- Gestión de informes.
- Gestión de notas, solo el UM podrá visualizar sus notas.
- Gestión de notas, solo el UP podrá visualizar sus notas.

No permitido UP:

- Visualización del historial de UP por parte de otro UP.
- Gestión parcial de citas por parte del UP.
- Compartir historial de UP a otro UP.

No permitido UM:

- Gestión de citas por parte del UM.
- Compartir historial de UP a otro UP.
- Eliminación completa de UP por parte del UM.

Beneficios:

- Mayor facilidad de acceso al historial clínico.
- 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, 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 usará el sistema para ver los procesos.
UM	Usuario Médico usará el sistema para gestionar procesos
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

Breve resumen de las secciones del documento.

1.1. Introducción

En esta sección se proporcionará una introducción a todo el documento de Especificación de Requisitos Software(ERS). Consta de varias subsecciones:

Propósito

En esta subsección se definirá el propósito del documento ERS y se especificará a quién va dirigido el documento.

Ámbito de Sistema

En esta subsección:

Se podrá dar un nombre al futuro sistema (p.ej. MiSistema)

Se explicará lo que el sistema hará y lo que no hará.

Se describirán los beneficios, objetivos y metas que se espera alcanzar con el futuro sistema.

Se referenciarán todos aquellos documentos de nivel superior (p.e. en Ingeniería de Sistemas, que incluyen Hardware y Software, debería mantenerse la consistencia con el documento de especificación de requisitos globales del sistema, si existe).

Definiciones

En esta subsección se definirán todos los términos, acrónimos y abreviaturas utilizadas en la ERS.

Referencias

En esta subsección se mostrará una lista completa de todos los documentos referenciados en la ERS.

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.

3 Requisitos específicos

TBD

3.1 Requisitos Interfaces Externas

3.2 Requisitos Funcionales

RF1: Autenticación de usuario:

Los usuarios deberán autenticarse para poder acceder a cualquier parte del sistema. Se requerirá CUIL y contraseña para loguearse.

RF2: 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 y especialidad médica. .
- **Modificar datos personales de usuario:** El sistema permitirá al usuario (UP/UM) modificar sus datos personales.
- **Eliminar usuario:** Mediante esta función, el usuario puede dar de baja su cuenta personal.

RF3: 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 Tratamiento.
- **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.

RF4: Administrar Turnos

- **Agendar nuevo turno**
- **Consultar turnos**
- **Modificar turnos**
- **Recordatorio de próximas consultas y exámenes médicos**

RF5: Consultar Médicos y especialistas

Product Backlog

Escribir todas las historias de Usuarios encontradas para el proyecto