**Ejercicio de análisis aplicando el método de Dorfman.** Analizar requerimientos funcionales aplicando el método de análisis de requerimientos propuesto por Dorfman.

Una EPS1 (Entidad Promotora de Salud) reconocida de la región ha decidido ofrecer el servicio de atención hospitalaria en casa. La atención hospitalaria en casa consiste en brindar atención médica en la casa del paciente. El sistema debe permitir:

**R1: Registrar el personal que trabaja para la EPS:** el sistema debe permitir, al Director de Gestión Humana, el registro de las personas que trabajan en la EPS, estos son de dos tipos: 1) personal de la salud y 2) personal administrativo. De cada persona se almacena el número de identificación, el nombre, el teléfono y el email.

Usuario

**R2: Asignar citas de hospitalización en casa.** El sistema debe permitir, a los asistentes administrativos, asignar citas a un paciente que ya ha sido registrado en el sistema.

**R3: Atención médica a pacientes.** El sistema debe permitir, al asistente administrativo, el registro (creación) de cada paciente. Cuando se registra un nuevo paciente se almacenan sus datos básicos: número de identificación, fecha de nacimiento, nombres completos, género, teléfono y dirección. Luego de que se registra el paciente, el sistema creará de inmediato, y de forma automática, la historia clínica del mismo. Al crear la historia, el sistema asigna, como identificador de la misma, el número de identificación del paciente, y registra la fecha de creación de la misma. El sistema debe permitir la actualización de las historias clínicas por parte del profesional de la salud. El profesional de la salud actualiza la historia clínica de un paciente cada que vez que éste es atendido en casa (se registran los detalles del procedimiento realizado, y siempre que hay una visita debe actualizarse la historia clínica). Para actualizar la historia clínica, el personal de salud debe primero consultarla a través del número de identificación del paciente, y posteriormente podrá ingresar los detalles de la atención realizada en la visita. Sin embargo, es posible que el personal de la salud consulte una historia clínica pero no la modifique (por ejemplo, si la consulta antes de ir a realizar la visita).

**R4.** Una vez la atención médica termina y la historia clínica ha sido modificada, el sistema debe conectarse al sistema de historia clínica integrada del Ministerio de Salud, para enviar la nueva actualización de la historia clínica de este paciente (el ministerio maneja una historia clínica integrada para cada ciudadano de Colombia).

**Asuma que los requerimientos están completos**, el enunciado cuenta con todo lo necesario para poder solucionar el ejercicio

Usted debe entregar (en Word u otro editor de texto):

|  |  |
| --- | --- |
| Tipos | Requisitos |
| Funcionales | R1-R4 |
| No funcionales |  |

**a. (1.0 punto)** Particionamiento de primer nivel **para todo el sistema, siguiendo un enfoque de ENTIDADES**

Diagrama

Descripción generada automáticamente

**b. (0.5 puntos)** Primer nivel de asignación de los requerimientos **para todo el sistema**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | PS | PA | Cita | Paciente | Historia | MS |
| R1 | X | X |  |  |  |  |
| R2 | X |  | X | X |  |  |
| R3 | X | X |  | X | X |  |
| R4 |  |  |  |  |  | X |

c. **(0.5 puntos)** Sub-especificación del requerimiento **R3** Los sub-requerimientos deben escribirse de forma clara y completa a partir de la información suministrada en el enunciado de R3. La sub-especificación debe corresponder con el nivel de detalle correcto, de manera que no sea necesario un nivel adicional de sub-especificación.

**R1: Registrar el personal que trabaja para la EPS:** el sistema debe permitir, al Director de Gestión Humana, el registro de las personas que trabajan en la EPS, estos son de dos tipos: 1) personal de la salud y 2) personal administrativo. De cada persona se almacena el número de identificación, el nombre, el teléfono y el email.

R1\_1\_PS El sistema debe permitir el registro del personal de salud

R1\_2\_PA El sistema debe permitir el registro del personal administrativo

**R2: Asignar citas de hospitalización en casa.** El sistema debe permitir, a los asistentes administrativos, asignar citas a un paciente que ya ha sido registrado en el sistema. De la cita se tiene fecha, hora, personal de la salud que va a atender.

R2\_1\_PS El sistema debe poder conseguir la información del personal de salud

R2\_2\_C El sistema debe permitir el registro de citas a un paciente

**R3: Atención médica a pacientes.**

El sistema debe permitir, al asistente administrativo, el registro (creación) de cada paciente.

Cuando se registra un nuevo paciente se almacenan sus datos básicos: número de identificación, fecha de nacimiento, nombres completos, género, teléfono y dirección.

R3\_1\_PAC El sistema debe permitir el registro de un paciente.

Luego de que se registra el paciente, el sistema creará de inmediato, y de forma automática, la historia clínica del mismo. Al crear la historia, el sistema asigna, como identificador de la misma, el número de identificación del paciente, y registra la fecha de creación de la misma.

El sistema debe permitir la actualización de las historias clínicas por parte del profesional de la salud. El profesional de la salud actualiza la historia clínica de un paciente cada que vez que éste es atendido en casa (se registran los detalles del procedimiento realizado, y siempre que hay una visita debe actualizarse la historia clínica).

Para actualizar la historia clínica, el personal de salud debe primero consultarla a través del número de identificación del paciente, y posteriormente podrá ingresar los detalles de la atención realizada en la visita. Sin embargo, es posible que el personal de la salud consulte una historia clínica pero no la modifique (por ejemplo, si la consulta antes de ir a realizar la visita).

**R4.** Una vez la atención médica termina y la historia clínica ha sido modificada, el sistema debe conectarse al sistema de historia clínica integrada del Ministerio de Salud, para enviar la nueva actualización de la historia clínica de este paciente (el ministerio maneja una historia clínica integrada para cada ciudadano de Colombia).

R4\_1\_MS El Sistema debe permitir enviar la historia clínica al Ministerio de salud

**d. (1.0 punto)** Particionamiento de segundo nivel para los **módulos (subsistemas) involucrados con el particionamiento del requerimiento R3** (en caso de que crea que no necesita particionar de nuevo, indicarlo de forma explícita).

e. **(0.5 puntos)** Segundo nivel de asignación **para los requerimientos obtenidos de la sub-especificación de R3** (en caso de que no haya sido necesario un particionamiento de segundo nivel, hacer esta asignación contra los subsistemas de primer nivel).