Validaciones

## Campos por formulario

**Login**

* *Tipo de documento*
  + *Documento*
* *Contraseña*

**Registro General**

* Nombre
* Apellido
* Email
* Confirmar email
* Tipo de documento: DNI, Pasaporte, Libreta cívica, Libreta de enrolamiento, CUIL, Cédula
* Documento
* Tipo de perfil de usuario: Paciente, Personal de salud.
* Aceptar términos y condiciones

**Perfil Profesional de la salud:** (\* si se pueden modificar)

* **Nombre** \*
* **Apellido** \*
* Tipo de documento
* Documento
* **Email** \*
* Tipo de usuario
* **Contraseña** \*
* **Teléfono** \*
* Fecha de nacimiento
* **Sexo** \*
* **País** \*
* **Provincia** \*
* **Ciudad** \*
* **Dirección (calle y número)** \*
* **Fotografía** \*
* Matrícula
* Especialidad

**Perfil del Paciente**: (\* si se pueden modificar)

* **Nombre** \*
* **Apellido** \*
* Tipo de documento
* Documento
* **Email** \*
* Tipo de usuario
* **Contraseña** \*
* **Teléfono** \*
* Fecha de nacimiento
* **Sexo** \*
* **País** \*
* **Provincia** \*
* **Ciudad** \*
* **Dirección (calle y número)** \*
* **Fotografía** \*
* Factor sanguíneo

**Modificar contraseña** (primer login):

* Contraseña
* Repetir contraseña

**Olvidaste tu contraseña**:

* Correo electrónico

**Comunicate con nosotros**: (\*\* obligatorios)

* Nombre y apellido \*\*
* Correo electrónico \*\*
* Teléfono
* Mensaje \*\*

(Paciente) **Calendario - Nuevo evento**: (\*\* obligatorio)

* Selecciona la fecha y hora del evento \*\*
* Repetir
* Selecciona la categoría \*\*
* Detalle

(Paciente) **Síntomas**: (\*\* obligatorio)

* ¿Cómo te sentís? \*\*
* Seleccioná fecha y hora del registro
* Detalle

(Paciente) **Notas**: (\*\* obligatorio)

* Seleccioná una etiqueta \*\*
* Detalle \*\*

(Médico) **Calendario - Nuevo evento**: (\*\* obligatorio)

* Selecciona la fecha y hora del evento \*\*
* Repetir
* Selecciona la categoría \*\*
* Paciente

(Médico) **Nuevo paciente**: (\*\* obligatorio)

* Documento

(Médico) **Agregar registro** (consulta médica): (\*\* obligatorio)

* **Consulta**
  + Registro de la consulta implementación de transcripción por voz, IA)
  + Archivos
* **Diagnósticos**
  + Descripción
  + CIE-10
* **Tratamiento**
  + Nombre
  + Dosis
  + Vía
  + Frecuencia
  + Duración
  + Tipo de medicación (esencial o complementaria)
  + Instrucciones

## ***Validaciones de campos***

| **Campo** | **Validaciones** |
| --- | --- |
| **Perfil** | |
| **Nombre**  **Apellido**  (Val-Nom  Val-Apell) | * V001: Campo obligatorio. * V003: Input field. * V004: Se permite caracteres alfabéticos (se permite ñ, Ñ, á, é, í, ó, ú, ú, Á, É, Í, Ó, Ú). * V005: Se permiten espacios:   + No al inicio.   + No dos o más seguidos. * V030: No permite ingresar números y caracteres especiales. * V010: Mínimo 2 caracteres. * V023: Máximo 30 caracteres. |
| **Tipo de documento**  (Val-TDoc) | * V001: Campo obligatorio. * V006: Lista desplegable. * Opciones:   + DNI   + Pasaporte   + Libreta cívica   + Libreta de enrolamiento   + CUIL   + Cédula |
| **Documento**  (Val-DNICUIL  Val-DocOt) | * Todos:   + V001: Campo obligatorio.   + V003: Input field. * DNI y CUIL   + V031: Solo se permiten caracteres numéricos.   + V012: Mínimo 8 caracteres.   + V019: Máximo 11 caracteres.   + V032: No se permiten caracteres alfabéticos, espacios ni símbolos especiales. * Otros (A falta de info, se ponen valores generales, se aceptan sugerencias)   + V033: Solo se permiten caracteres alfanuméricos.   + V013: Mínimo 5 caracteres.   + V020: Máximo 12 caracteres.   + V034: No se permiten espacios ni símbolos especiales. |
| **Email**  (Val-Email) | * V001: Campo obligatorio. * V003: Input field. * V036: No se permiten espacios. * V028: Máximo total de caracteres debe ser de 255. * V014: Mínimo 6 caracteres. * V044: Debe tener un @ * V045: Estructura válida **algo@algo.algo** que debe cumplir lo siguiente:   + Antes del @ permite: caracteres alfanuméricos y solo los símbolos - \_ . +   + Antes del @ debe tener un mínimo de 1 y hasta 64 caracteres.   + Antes del @ No puede comenzar ni terminar con un .   + Antes del @ No puede haber dos . seguidos.   + Después del @ permite: caracteres alfabéticos y solo los símbolos . -   + Después del @ debe contener un .   + Después del @ la cantidad de caracteres debe estar comprendida entre 4 y 255 caracteres.   + Los caracteres después del . posterior al @ debe contener: un mínimo 2 máximo 10 |
| **Tipo de usuario**  (Val-TUser) | * V001: Campo obligatorio. * V006: Lista desplegable. * Opciones:   + Paciente/tutor   + Personal de salud |
| **Contraseña**  (Val-Pasw) | * V001: Campo obligatorio. * V003: Input field. * V015: Mínimo 10 caracteres. * V024: Máximo 50 caracteres. * V035: Debe contener como mínimo:   + 1 caracter alfabético en minúsculas.   + 1 caracter alfabético en mayúsculas.   + 1 caracter numérico.   + 1 caracter especial. * V036: No se permiten espacios. |
| **Teléfono**  (Val-Tel) | * V002: Campo no obligatorio. * V003: Input field. * V012: Mínimo 8 caracteres. * V022: Máximo 16 caracteres. * V037: Se permiten caracteres numéricos. * V038: Se permite únicamente el caracter especial + (más) solo al inicio. * V039: No se permiten caracteres alfabéticos ni espacios. |
| Fecha de nacimiento  (Val-FNac) | * V001: Campo obligatorio. * V008: Calendario. * V040: Formato: DD/MM/AAAA * V041: Fecha válida |
| **Sexo**  (Val-Sexo) | * V001: Campo obligatorio. * V006: Lista desplegable. * Opciones:   + Femenino   + Masculino   + No binario |
| **País**  **Provincia**  **Ciudad**  **Dirección** (calle y número)  (Val-Ubic) | * V002: Campo no obligatorio. * V003: Input field. * V043: Se permite caracteres alfanuméricos y símbolos especiales (se permite ñ, Ñ, á, é, í, ó, ú, ú, Á, É, Í, Ó, Ú). * V005: Se permiten espacios   + No al inicio.   + No dos o más seguidos. * V010: Mínimo 2 caracteres. * V024: Máximo 50 caracteres. |
| **Aceptar términos y condiciones**  (Val-ATerC) | * V001: Campo obligatorio. * V007: Checkbox |
| **Perfil Médico** | |
| Matrícula  (Val-Matc) | * V001: Campo obligatorio. * V003: Input field. * V031: Solo se permiten caracteres numéricos. * V011: Mínimo 1 caracter. * V018: Máximo 8 caracteres. * V032: No se permiten caracteres alfabéticos, espacios ni símbolos especiales. * MP MN -> ministerio de salud de la nación, averiguar matrículas |
| Especialidad  (Val-Esp) | V006: Lista desplegable o inputfield? |
| **Perfil Paciente** | |
| **Factor sanguíneo**  (Val-FactSang) | * V001: Campo obligatorio. * V006: Lista desplegable. * Opciones:   + A+   + A-   + B+   + B-   + AB+   + AB-   + O+   + O- |
| **Comunicate con nosotros** (landing) | |
| Nombre y apellido \*\*  (Val-NomAp) | * V001: Campo obligatorio. * V003: Input field. * V004: Se permite caracteres alfabéticos (se permite ñ, Ñ, á, é, í, ó, ú, ú, Á, É, Í, Ó, Ú). * V005: Se permiten espacios   + No al inicio.   + No dos o más seguidos. * V030: No permite ingresar números y caracteres especiales. * V010: Mínimo 2 caracteres. * V025: Máximo 60 caracteres. |
| Correo electrónico \*\*  (Val-Email) | * V001: Campo obligatorio. * V003: Input field. * V036: No se permiten espacios. * V028: Máximo total de caracteres debe ser de 255. * V014: Mínimo 6 caracteres. * V044: Debe tener un @ * V045: Estructura válida **algo@algo.algo** |
| Teléfono  (Val-Tel) | * V002: Campo no obligatorio. * V003: Input field. * V012: Mínimo 8 caracteres. * V022: Máximo 16 caracteres. * V037: Se permiten caracteres numéricos. * V038: Se permite únicamente el caracter especial + (más) solo al inicio. * V039: No se permiten caracteres alfabéticos ni espacios. |
| Mensaje  (Val-Msj) | * V001: Campo obligatorio. * V003: Input field. * V047: Se permite caracteres alfanuméricos y especiales (se permite ñ, Ñ, á, é, í, ó, ú, ú, Á, É, Í, Ó, Ú). * V005: Se permiten espacios   + No al inicio.   + No dos o más seguidos. * V010: Mínimo 2 caracteres. * V026: Máximo 150 caracteres. |
| (Paciente) **V008: Calendario - Nuevo evento** | |
| Selecciona la fecha y hora del evento \*\*  (Val-Evt-FyHs) | * V001: Campo obligatorio. * V008: Calendario. * V029: Formato: DD/MM/AAAA DD:MM:SS * V042: Fecha y hora válidas. |
| Repetir  (Val-Evt-Rep) |  |
| Selecciona la categoría \*\*  (Val-Evt-Catg) | * V001: Campo obligatorio. * V006: Lista desplegable:   + Medicación.   + Consulta médica.   + Actividad física.   + ((Otras agregadas por el paciente)) |
| Detalle  (Val-Evt-Det) | * V002: Campo no obligatorio. * V003: Input field. * V047: Se permite caracteres alfanuméricos y especiales (se permite ñ, Ñ, á, é, í, ó, ú, ú, Á, É, Í, Ó, Ú). * V005: Se permiten espacios   + No al inicio.   + No dos o más seguidos. * V010: Mínimo 2 caracteres. * V026: Máximo 150 caracteres. |
| (Paciente) **Síntomas** | |
| ¿Cómo te sentís? \*\*  (Val-Sint-Sentis) | * V001: Campo obligatorio. * V006: Lista desplegable:   + Ver las opciones en la sección **Listado de síntomas.** |
| Seleccioná fecha y hora del registro  (Val-Sint-FyH) | * V002: Campo no obligatorio. * V008: Calendario. * V029: Formato: DD/MM/AAAA DD:MM:SS * V042: Fecha y hora válidas. |
| Detalle  (Val-Sint-Det) | * V002: Campo no obligatorio. * V003: Input field. * V047: Se permite caracteres alfanuméricos y especiales (se permite ñ, Ñ, á, é, í, ó, ú, ú, Á, É, Í, Ó, Ú). * V005: Se permiten espacios   + No al inicio.   + No dos o más seguidos. * V010: Mínimo 2 caracteres. * V026: Máximo 150 caracteres. |
| (Paciente) **Notas** | |
| Seleccioná una etiqueta \*\*  (Val-Nota-Etq) | * V001: Campo obligatorio. * V006: Lista desplegable:   + Preguntas   + Emociones   + ((Otra creada por el paciente)) |
| Detalle \*\*  (Val-Nota-Det) | * V001: Campo obligatorio. * V003: Input field. * V047: Se permite caracteres alfanuméricos y especiales (se permite ñ, Ñ, á, é, í, ó, ú, ú, Á, É, Í, Ó, Ú). * V005: Se permiten espacios   + No al inicio.   + No dos o más seguidos. * V010: Mínimo 2 caracteres. * V026: Máximo 150 caracteres. |
| (Médico) **V008: Calendario - Nuevo evento** | |
| Selecciona la fecha y hora del evento \*\*  (Val-Cal-FyH) | * V001: Campo obligatorio. * V008: Calendario. * V029: Formato: DD/MM/AAAA DD:MM:SS * V042: Fecha y hora válidas. |
| Repetir  (Val-MCal-Rep) |  |
| Selecciona la categoría \*\*  (Val-MCal-Catg) | * V001: Campo obligatorio. * V006: Lista desplegable:   + Medicación.   + Consulta médica.   + Actividad física.   + ((Otras agregadas por el médico)) |
| Paciente  (Val-MCal-Pact) | * V001: Campo obligatorio??? * V006: Lista desplegable. * Paciente válido y existente en la lista de pacientes. |
| (Médico) **Nuevo paciente** (añadir nuevo paciente a su lista) | |
| Documento  (Val-M-NvoPte) | * V001: Campo obligatorio. * V003: Input field. * V033: Solo se permiten caracteres alfanuméricos. * V013: Mínimo 5 caracteres. * V020: Máximo 12 caracteres. * V034: No se permiten espacios ni símbolos especiales. |
| (Médico) **Agregar registro** (consulta médica) | |
| **Consulta** | |
| Registro de la consulta implementación de transcripción por voz, IA) \*\*  (Val-Reg-Csta-IA) | * V001: Campo obligatorio. * V003: Input field. * V047: Se permite caracteres alfanuméricos y especiales (se permite ñ, Ñ, á, é, í, ó, ú, ú, Á, É, Í, Ó, Ú). * V005: Se permiten espacios   + No al inicio.   + No dos o más seguidos. * V010: Mínimo 2 caracteres. * V027: Máximo 1000 caracteres. * **Ingresado por transcripción de voz a través de IA.** |
| Archivos  (Val-Reg-Csta-Arch) | * V001: Campo obligatorio. * Ver como se registraduría subiría un archivo |
| **Diagnósticos** | |
| Descripción  (Val-Reg-Diag-Descp) | * V002: Campo no obligatorio. * V006: Lista desplegable.   + ¿Qué opciones? |
| CIE-10  (Val-Reg-Diag-CIE) | * V002: Campo no obligatorio. * V006: Lista desplegable.   + ¿Qué opciones? |
| **Tratamiento** | |
| Nombre  (Val-Reg-Trat-Nomb) | * V002: Campo no obligatorio. * V006: Lista desplegable.   + ¿Qué opciones? |
| Dosis  (Val-Reg-Trat-Dosis) | * V002: Campo no obligatorio. * V003: Input field. * V037: Se permiten caracteres numéricos. * V046: No se permiten caracteres alfabéticos, especiales ni espacios. * V011: Mínimo 1 caracter. * V017: Máximo 5 caracteres. * V006: Lista desplegable ()   + Mg (qué otras opciones)? |
| Vía  (Val-Reg-Trat-Via) | * V002: Campo no obligatorio. * V003: Input field. * V037: Se permiten caracteres numéricos. * V046: No se permiten caracteres alfabéticos, especiales ni espacios. * V011: Mínimo 1 caracter. * V016: Máximo 2 caracteres. * V006: Lista desplegable ()   + Oral, inyectable (que otras opciones)? |
| Frecuencia  (Val-Reg-Trat-Frec) | * V002: Campo no obligatorio. * V003: Input field. * V037: Se permiten caracteres numéricos. * V046: No se permiten caracteres alfabéticos, especiales ni espacios. * V011: Mínimo 1 caracter. * V017: Máximo 5 caracteres. * V006: Lista desplegable ()   + Hs(qué otras opciones)? |
| Duración  (Val-Reg-Trat-Durc) | * V002: Campo no obligatorio. * V003: Input field. * V037: Se permiten caracteres numéricos. * V046: No se permiten caracteres alfabéticos, especiales ni espacios. * V011: Mínimo 1 caracter. * V017: Máximo 5 caracteres. * V006: Lista desplegable ()   + Días (que otras opciones)? |
| Tipo de medicación (esencial o complementaria)  (Val-Reg-Trat-TMed) | * V002: Campo no obligatorio. * V009: Radio button. * Solo se permite ingresar 1 opción:   + Medicación esencial   + Medicación complementaria |
| Instrucciones  (Val-Reg-Trat-Inst-IA) | * V001: Campo obligatorio. * V003: Input field. * V047: Se permite caracteres alfanuméricos y especiales (se permite ñ, Ñ, á, é, í, ó, ú, ú, Á, É, Í, Ó, Ú). * V005: Se permiten espacios   + No al inicio.   + No dos o más seguidos. * V010: Mínimo 2 caracteres * V027: Máximo 1000 caracteres. * **Ingresado por transcripción de voz a través de IA.** |

## Identificadores de validaciones

| **ID** | **Descripción** |
| --- | --- |
| **V001** | Campo obligatorio. |
| **V002** | Campo no obligatorio. |
| **V003** | Input field. |
| **V004** | Se permite caracteres alfabéticos (se permite ñ, Ñ, á, é, í, ó, ú, ú, Á, É, Í, Ó, Ú). |
| **V005** | Se permiten espacios:   * No al inicio. * No dos o más seguidos. |
| **V006** | Lista desplegable. |
| **V007** | Checkbox. |
| **V008** | Calendario. |
| **V009** | Radio button. |
| **V010** | Mínimo 2 caracteres. |
| **V011** | Mínimo 1 caracter. |
| **V012** | Mínimo 8 caracteres. |
| **V013** | Mínimo 5 caracteres. |
| **V014** | Mínimo 6 caracteres. |
| **V015** | Mínimo 10 caracteres. |
| **V016** | Máximo 2 caracteres. |
| **V017** | Máximo 5 caracteres. |
| **V018** | Máximo 8 caracteres. |
| **V019** | Máximo 11 caracteres. |
| **V020** | Máximo 12 caracteres. |
| **V021** | Máximo 15 caracteres. |
| **V022** | Máximo 16 caracteres. |
| **V023** | Máximo 30 caracteres. |
| **V024** | Máximo 50 caracteres. |
| **V025** | Máximo 60 caracteres. |
| **V026** | Máximo 150 caracteres. |
| **V027** | Máximo 1000 caracteres. |
| **V028** | Máximo total de caracteres debe ser de 255 |
| **V029** | Formato: DD/MM/AAAA DD:MM:SS |
| **V030** | No permite ingresar números y caracteres especiales. |
| **V031** | Solo se permiten caracteres numéricos. |
| **V032** | No se permiten caracteres alfabéticos, espacios ni símbolos especiales. |
| **V033** | Solo se permiten caracteres alfanuméricos. |
| **V034** | No se permiten espacios ni símbolos especiales. |
| **V035** | Debe contener como mínimo:   * 1 caracter alfabético en minúsculas. * 1 caracter alfabético en mayúsculas. * 1 caracter numérico. * 1 caracter especial. |
| **V036** | No se permiten espacios. |
| **V037** | Se permiten caracteres numéricos. |
| **V038** | Se permite únicamente el caracter especial + (más) solo al inicio. |
| **V039** | No se permiten caracteres alfabéticos ni espacios. |
| **V040** | Formato: DD/MM/AAAA |
| **V041** | Fecha válida |
| **V042** | Fecha y hora válidas. |
| **V043** | Se permite caracteres alfanuméricos y símbolos especiales (se permite ñ, Ñ, á, é, í, ó, ú, ú, Á, É, Í, Ó, Ú). |
| **V044** | Debe tener un @ |
| **V045** | Estructura válida algo@algo.algo |
| **V046** | No se permiten caracteres alfabéticos, especiales ni espacios |
| **V047** | Se permite caracteres alfanuméricos y especiales (se permite ñ, Ñ, á, é, í, ó, ú, ú, Á, É, Í, Ó, Ú). |

Conjunto de validaciones necesarias por campo

| **ID de campo** | **Validaciones necesarias** |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

## Información para listas desplegables

**Tipo de documento:**

* DNI
* Pasaporte
* Libreta cívica
* Libreta de enrolamiento
* CUIL
* Cédula

**Tipo de usuario:**

* Paciente/tutor
* Personal de salud

**Sexo:**

* Femenino
* Masculino
* No binario

**Factor sanguíneo:**

* A+
* A-
* B+
* B-
* AB+
* AB-
* O+
* O-

**Notas:**

* Preguntas
* Emociones
* Otras creadas por cada usuario

**Nuevo evento (Calendario, paciente)**:

* Medicación.
* Consulta médica.
* Actividad física.
* Otras agregadas por el paciente

**Nuevo evento (Calendario, médico)**:

* Medicación.
* Consulta médica.
* Actividad física.
* Otras agregadas por el médico

**Síntomas:**

* Acidez estomacal (pirosis)
* Ampollas
* Ansiedad
* Bradicardia (latidos lentos)
* Calambres musculares
* Cambios en el apetito
* Cambios de humor
* Cambios en el estado mental (confusión, delirios, alucinaciones)
* Cianosis (coloración azulada de la piel)
* Convulsiones
* Debilidad general
* Debilidad muscular
* Decoloración de la piel Depresión
* Desmayos
* Diarrea
* Diarrea o estreñimiento
* Dificultad para hablar
* Dificultad para moverse
* Dificultad para respirar (disnea)
* Dolor abdominal
* Dolor al orinar (disuria)
* Dolor articular
* Dolor de cabeza
* Dolor de oído
* Dolor de pecho
* Dolor durante las relaciones sexuales (dispareunia)
* Dolor muscular (mialgia)
* Dolor ocular
* Dolor pélvico
* Dolor torácico
* Erupciones cutáneas
* Escalofríos
* Estornudos frecuentes
* Estreñimiento
* Fatiga
* Fiebre Hemoptisis (tos con sangre)
* Hinchazón de extremidades (edema)
* Hinchazón en las articulaciones
* Hinchazón (distensión abdominal)
* Ictericia (coloración amarillenta de la piel y los ojos) Incontinencia urinaria Insomnio
* Mareo
* Mareos al ponerse de pie (hipotensión ortostática)
* Menstruación dolorosa (dismenorrea)
* Náuseas
* Náuseas y vómitos
* Necesidad urgente de orinar
* Palpitaciones
* Parálisis Parestesia (entumecimiento u hormigueo)
* Pérdida de la conciencia
* Pérdida de apetito
* Pérdida de audición
* Pérdida de cabello
* Pérdida de coordinación
* Pérdida de memoria
* Pérdida de peso involuntaria
* Picazón (prurito)
* Problemas de memoria
* Prurito genital
* Psicosis (alucinaciones, delirios)
* Pérdida de audición
* Reacciones alérgicas (erupción cutánea, urticaria)
* Rigidez
* Sangrado menstrual anormal
* Sangre en las heces (hematoquecia o melena)
* Sangre en la orina (hematuria)
* Secado ocular
* Secación vaginal
* Secreción del oído
* Secreción genital
* Secreción ocular
* Sequedad de boca
* Sensación de oído tapado
* Sensibilidad a la luz (fotofobia)
* Sibilancias
* Somnolencia
* Sudoración nocturna
* Taquicardia (latidos rápidos)
* Temblores
* Tinnitus (zumbido en los oídos)
* Tos (seca o con flema)
* Trastornos de la alimentación (anorexia, bulimia)
* Trastornos obsesivo-compulsivos
* Urticaria
* Vómitos
* Visión borrosa
* Otro