**Historias de Usuario Clap Digital Integral Grupo #6 - P14**

| **Historia de usuario Nro.** | 1 | **Título:** | Información de contacto |
| --- | --- | --- | --- |
| **Descripción** | COMO: | Usuario | |
| QUIERO: | visualizar la información general y de contacto de la EPS | |
| PARA: | Mantener informados a los usuarios no autenticados. | |
| **Criterios de aceptación** | * Mostrar una información clara sobre el CLAP. * Las personas estén informadas sobre el tema. * Subvención de dudas. | | |

| **Historia de usuario Nro.** | 2 | **Título:** | Registro de usuarios |
| --- | --- | --- | --- |
| **Descripción** | COMO: | administrador | |
| QUIERO: | Ingresar los usuarios nuevos | |
| PARA: | Acceder a las funcionalidades de la aplicación | |
| **Criterios de aceptación** | * Ingresar datos de las personas nuevas. * Actualización de datos de los pacientes si es necesario. * Mantener informados a los pacientes de los resultados médicos. | | |

| **Historia de usuario Nro.** | 3 | **Título:** | Ingreso de sistema |
| --- | --- | --- | --- |
| **Descripción** | COMO: | Usuario | |
| QUIERO: | Ingresar los valores de identidad y contraseña | |
| PARA: | Identificar cuenta | |
| **Criterios de aceptación** | * Los valores de contraseña deben ser un texto de no más de 255 caracteres. * Autentica el ingreso de los usuarios * Los valores de nombre deben ser un texto de máximo 255 caracteres. * El correo y el id no se deben poder modificar. | | |

| **Historia de usuario Nro.** | 4 | **Título:** | Finalización de sesión |
| --- | --- | --- | --- |
| **Descripción** | COMO: | Usuario | |
| QUIERO: | Cerrar sesión | |
| PARA: | Poder confidencialmente mis datos | |
| **Criterios de aceptación** | * Mantener de manera confidencial los datos de los usuarios. * Determinar dicha funcionalidad | | |

| **Historia de usuario Nro.** | 5 | **Título:** | Datos personales |
| --- | --- | --- | --- |
| **Descripción** | COMO: | Usuario | |
| QUIERO: | Modificar mi perfil | |
| PARA: | Poder tener mis datos actualizados | |
| **Criterios de aceptación** | * Tener los datos del contacto actualizados * Poder enviar notificaciones. | | |

| **Historia de usuario Nro.** | 6 | **Título:** | Monitoreo de gestantes |
| --- | --- | --- | --- |
| **Descripción** | COMO: | Usuario | |
| QUIERO: | Ingresar los datos médicos de cada gestante | |
| PARA: | Poder tener a los pacientes informados de su estado de salud. | |
| **Criterios de aceptación** | * Registro de datos personales. * Identificar cada aspecto. * Mantener informado al paciente. | | |

| **Historia de usuario Nro.** | 7 | **Título:** | Gestión de Localidades |
| --- | --- | --- | --- |
| **Descripción** | COMO: | Usuario | |
| QUIERO: | Administrar Información de las Localidades Disponibles | |
| PARA: | Poder Ingresar de manera exitosa la información de cada gestante | |
| **Criterios de aceptación** | Mantener la información de las localidades actualizadas según el  modelo propuesto por el Gobierno Nacional | | |

| **Historia de usuario Nro.** | 8 | **Título:** | Gestión y monitoreo de IPS |
| --- | --- | --- | --- |
| **Descripción** | COMO: | Usuario | |
| QUIERO: | Administrar la información de las IPS | |
| PARA: | Mantener la integridad de la información | |
| **Criterios de aceptación** | * Permitir la modificación y/o actualización de las IPS almacenadas. | | |

| **Historia de usuario Nro.** | 9 | **Título:** | Registro de modificaciones |
| --- | --- | --- | --- |
| **Descripción** | COMO: | Usuario | |
| QUIERO: | Tener registro de modificantes. | |
| PARA: | Llevar un control de cambios | |
| **Criterios de aceptación** | * Llevar un control de cambios de cada paciente con registro hora y fecha   de cada modificación. | | |

| **Historia de usuario Nro.** | 10 | **Título:** | Notificación de pacientes en riesgo |
| --- | --- | --- | --- |
| **Descripción** | COMO: | Usuario | |
| QUIERO: | Ver el nivel de riesgo | |
| PARA: | Exigir una prioridad para cada paciente | |
| **Criterios de aceptación** | * Identificar de acuerdo a un porcentaje el riesgo de cada paciente. | | |

| **Historia de usuario Nro.** | 11 | **Título:** | Descarga de resultados |
| --- | --- | --- | --- |
| **Descripción** | COMO: | Usuario | |
| QUIERO: | Descargar mis resultados | |
| PARA: | Mantenerme informado | |
| **Criterios de aceptación** | * Saber mi estado de salud durante mi gestación | | |

| **Historia de usuario Nro.** | 12 | **Título:** | Agendamiento de citas |
| --- | --- | --- | --- |
| **Descripción** | COMO: | Usuario | |
| QUIERO: | Agendar citas médicas | |
| PARA: | Solicitar y recibir diagnósticos | |
| **Criterios de aceptación** | * El usuario podrá solicitar citas médicas y recibir diagnósticos sin salir de casa. | | |