

**CARTA DE ACEPTACIÓN DE PROYECTO**

Por este medio Smartware, acepta y da por recibidos los trabajos de desarrollo del Proyecto Historial Clínico en su totalidad.

Después de haber finalizado el ciclo de desarrollo, pruebas internas e implementación de la herramienta computacional concerniente a los cuatro sprints representativos de todo el proyecto que abajo se lista; éste cubre los requerimientos expuestos en las reuniones sostenidas entre el personal de Smartware del proyecto.

| <b>Sprint</b> | <b>Funcionalidad</b>   | <b>Componentes</b>   |
|---------------|--|--|
| <b>1</b>      | Registrar un nuevo paciente con sus datos personales                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se toman los datos del paciente y se le considera como usuario.</li> <li>2. Se le asignan roles pertinentes a un paciente.</li> </ol>      |
|               | Edición de los datos de un paciente ya existente                         | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se busca el paciente deseado.</li> <li>2. Se modifican los datos de este.</li> <li>3. Se guardan los cambios realizados</li> </ol>         |
|               | Eliminación de un paciente   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se busca el paciente deseado.</li> <li>2. Se elimina de forma permanente de la base de datos.</li> </ol>                                   |
|               | Búsqueda rápida de pacientes en base a su nombre, CURP o ID              | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se ingresa en una barra de búsqueda algún dato relevante del paciente (nombre, CURP o ID) y se obtienen resultados de búsqueda.</li> </ol> |
|               | Validación de los datos obligatorios                                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se asegura que los datos ingresados por el paciente sean válidos.</li> </ol>   |
|               | Asociación a cada paciente con un contacto de emergencia o seguro médico | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cada paciente cuenta con un contacto de emergencia obligatorio con el cual se cuentan sus datos.</li> </ol>                                |
|               | Permitir el registro de usuarios   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se ingresan los datos necesarios y se crea un usuario.</li> </ol>  |
|               | Asignar a cada usuario un rol que determine sus permisos                 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se puede seleccionar un usuario y asignarle distintos roles.</li> </ol>  |
|               | Configurar los permisos por módulo                                       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cada módulo cuenta con diferentes funciones que solo pueden ser accedidas por ciertos roles.</li> </ol>                                    |
|               | Permitir la autenticación segura de usuarios en el sistema               | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cada usuario cuenta con una contraseña cifrada con la cual se autentica su identidad.</li> </ol>   |
|               | Manejar un usuario y contraseña cifrada para cada cuenta                 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La contraseña de los usuarios está cifrada por medio del estándar AES-256</li> </ol>   |

| <b>Sprint</b> | <b>Funcionalidad</b>                          | <b>Componentes</b>  |
|---------------|---|---|
| <b>2</b>      | Registrar el historial clínico de un paciente | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se pueden ingresar los siguientes datos al historial clínico: alergias, enfermedades hereditarias, hábitos, toxicomanías, vacunas, enfermedades, antecedentes quirúrgicos, antecedentes traumáticos y condición de vivienda.</li> </ol> |
|               | Edición del historial clínico de un paciente  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se puede editar el historial clínico de un paciente para modificar datos pasados o agregar datos</li> </ol>   |


|  |   |  |
|--|---|--|
|  |   | nuevos.  |
|  | Eliminación del historial clínico de un paciente      | 2. Se puede eliminar el historial clínico de una paciente pero este no será eliminado completamente, solo se eliminará la vista de este.                                 |
|  | Búsqueda del historial clínico de un paciente         | 1. Se busca al paciente y dentro de la información de este se puede acceder al historial clínico   |
|  | Ingreso de signos vitales en una consulta             | 1. Se ingresan los siguientes datos a la sección de signos vitales: peso, estatura, presión arterial, frecuencia cardíaca, temperatura y saturación de oxígeno.          |
|  | Observación de signos vitales dentro de cada consulta | 1. Se puede acceder a una consulta para visualizar los signos vitales registrados en esta.   |
|  | Edición de signos vitales dentro de una consulta      | 1. Se pueden editar los signos vitales dentro de una consulta.   |
|  | Búsqueda de signos vitales por consulta               | 1. Se busca al paciente y dentro de la información de este se puede acceder al historial de consultas y dentro de cada consulta se pueden visualizar los signos vitales. |

| <b>Sprint</b> | <b>Funcionalidad</b>                                    | <b>Componentes</b>  |
|---------------|---|---|
| <b>3</b>      | Registro de cada consulta médica asociada a un paciente | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se selecciona al paciente deseado.</li> <li>2. Se toman los siguientes datos de la cita: motivo, diagnóstico, exploración física, seguimiento.</li> <li>3. Se guarda en la tabla de base de datos correspondiente.</li> </ol> |
|               | Registrar la fecha y hora de la consulta                | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se registra la fecha y hora de la consulta.</li> </ol>  |
|               | Registrar el médico tratante                            | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se registra el médico encargado en la cita.</li> </ol>  |
|               | Registrar el motivo de la consulta                      | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se registra la razón por la que el paciente atiende a la cita.</li> </ol>   |
|               | Registrar el diagnóstico clínico                        | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se registra el diagnóstico que el médico realiza en la cita.</li> </ol>   |
|               | Hallazgos de la exploración física                      | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El médico lista todos los hallazgos físicos.</li> </ol>   |
|               | Agregar las indicaciones médicas y receta generada      | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El médico lista el medicamento de la receta.</li> <li>2. Registra la dosis de la medicina.</li> <li>3. Registra el tramo de tiempo en la que se debe de tomar.</li> </ol>   |
|               | Generación de recetas médicas electrónicas              | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se genera una receta digital con base en los datos ingresados por el médico.</li> </ol>   |
|               | Registro de la fecha de la receta                       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se registra la fecha de cuando se hizo la receta.</li> </ol>  |
|               | Agregar recomendaciones adicionales                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El médico puede agregar recomendaciones adicionales.</li> </ol>   |
|               | Incluir firma y cédula profesional del médico           | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se incluye la firma y cédula del médico para validar la receta.</li> </ol>  |
|               | Guardar y permitir la consulta de recetas previas       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se permite la visualización de recetas previas.</li> </ol>  |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | Permitir la descarga de las recetas              | 1. Se pueden descargar las recetas como documentos.  |
|  | Registro de nueva cita.                          | 1. Se puede registrar una nueva cita (hora y fecha).   |
|  | Visualización de citas pasadas y próximas citas. | 1. Se puede ver las citas pasadas del paciente.<br>2. Se puede ver las futuras citas del paciente. |
|  | Gestión de citas.                                | 1. Se pueden controlar las citas, ya sea nuevas citas o citas agendadas.                           |
|  | Seguimiento o fecha próxima de revisión          | 1. Se puede generar una cita de seguimiento.   |

| Sprint | Funcionalidad  | Componentes  |
|--------|--|--|
| 4      | Registro de estudios solicitados a pacientes                             | 1. Se registra la información correspondiente de los estudios en la BD.  |
|        | Registro de tipo de estudio  | 1. Se registra el tipo de estudio que se realizó el paciente.  |
|        | Registro de fecha de solicitud y la fecha de resultados                  | 1. Se registra la fecha en la que se realizó el estudio.<br>2. Se registra la fecha en la que se recibieron los resultados de dicho estudio. |
|        | Permitir subir archivos adjuntos   | 1. Se permite subir archivos adjuntos en relación con los estudios.  |
|        | Permitir al médico registrar una interpretación médica de los resultados | 1. El médico registra su interpretación de los estudios de un paciente.  |
|        | Permitir la consulta histórica de estudios y resultados por paciente     | 1. Se puede consultar los estudios y resultados pasados del paciente.  |
|        | Prototipo funcional con HTML, CSS y JavaScript                           | 1. Prototipo funcional en HTML con JSS y JavaScript de los sprints.  |

#### FIRMA DE CONFORMIDAD

| Revisado y aprobado por   | Revisado y aprobado por                        |
|---|--|
|  |  |
| Maria Fernanda Avila Perez<br>SCRUM Master<br>UDEM                                  | Dr. Felipe Rdz Garcia<br>Product Owner<br>UDEM |