# Diccionario de entidades:

## Entidades:

**Entidad Paciente:**

Atributos:

* Número de Documento: Es el número del documento con el que el paciente acredita identidad.
* Tipo de Documento: Es el tipo de documento con el que el paciente acredita identidad, pudiendo ser: DU, Pasaporte, LC, LE.
* Condición ante IVA: Es la condición actual del cliente con respecto al IVA, pudiendo ser: IVA Insc., Monotributo, IVA Excento.
* Número de Paciente: Es el número interno del paciente, es único por paciente.
* Apellido: Es el apellido del paciente.
* Nombre: Es el nombre del paciente.
* Teléfono: Es el teléfono de contacto.
* Número de Historia Clínica: Es un número interno con el cual se reconoce la historia clínica del paciente, es única.

**Entidad Cobertura:**

-

**Entidad ‘Entidad Financiadora’:**

Atributos:

* Nombre: Es el nombre de la entidad que financia la cobertura, es único.

**Entidad Procedimiento Médico:**

Atributos:

* Código: Es el número interno con el que se identifica al procedimiento médico. Es único por procedimiento.
* Nombre: Es el nombre del procedimiento, con este se reconoce por los profesionales.
* Condiciones: Contiene las condiciones en las que el paciente debe presentarse para poder recibir el tratamiento.

**Entidad Turno de Diagnóstico:**

Atributos:

* Tipo de Turno: Indica si el turno es una primera visita, un control o una demanda espontanea.

**Entidad Lugar:**

Atributos:

* Nombre: Es el nombre del lugar.
* Dirección: Es la dirección del lugar, incluyendo localidad y provincia.
* Código: Es un número interno con el cual se identifica al establecimiento de manera univoca.

**Entidad Turno de Quirofano y Cama:**

-

**Entidad Profesional:**

Atributos:

* Tipo: Indica si el profesional es interno o externo.

**Entidad Especialidad:**

Atributos:

* Servicio: Es el servicio al que pertenece la especialidad.
* Nombre: Es el nombre con el que se conoce la especialidad.

**Entidad Turno:**

Atributos:

* Monto a abonar: Es el monto total a abonar por la prestación.
* Fecha: Es la fecha en la que va a ser tomado el turno.
* Hora: Es la hora en la que va a ser utilizado el turno.
* Duración: Es la duración estimada del turno.

**Entidad Block de Turnos:**

Atributos:

Profesional->Tipo: El tipo es ‘interno’ o ‘externo’.

Especialidad: Representa una especialidad médica específica.

Lugar: Define la ubicación y dirección que tendrá el turno.

Procedimiento médico: Representa un procedimiento médico que se realiza sobre algún paciente. En él se establecen las condiciones en las que debe presentarse.

Block de Turnos: Representa un cronograma de turnos, es específico de cada médico y especialidad.

## Relaciones:

Paciente-Necesita-Turno: La relación establece el paciente que es atendido por un médico.

Profesional-Solicita-Turno de quirófano y cama: La relación establece el médico que reserva un turno de cama o quirófano que corresponde a un paciente.

Cobertura-Cubre-Procedimiento Médico: Representa la cobertura de un plan de obra social a un procedimiento médico.

Turno-Turno en Block-Block de Turnos: Representa el requerimiento de encasillar a cada turno en un block de turnos.

Atributos:

Turno de servicio de diagnostico->Tipo de turno: El tipo de turno puede ser ‘primera vez’, ‘segunda vez’ o ‘demandas espontáneas’.

Block de Turnos->Tipo de Agenda: Estable que cual es el tipo de atención, es decir, si es personalizada o en grupos de N personas.

Block de Turnos->Bloqueado: Este atributo indica si se pueden agregar o no turnos a este block.

Turno->Monto a abonar: ¿?

Cubre->Exención: Es el porcentaje que se descuenta del precio de lista del procedimiento médico.

Cubre->Valor Copago: Es el monto que tiene que pagar el paciente. Exención y Valor Copago representan lo mismo, sólo uno toma valor.

Cubre->Documentación: Tiene los documentos que necesita presentar el paciente para lograr la cobertura.