

Gestión de Base de Datos

**Estrategia** TrabajoPráctico Clínica -FRBA

***CURSO:*** K3073

***NOMBRE DE GRUPO:*** Random

***NUMERO DE GRUPO:*** 33

***NOMBRE Y LEGAJO:***

Cubito, Martín - 1467116 Llamosas, Paz - 1468078 Mazzeo, Melina - 1464735 Salvatelli, Santiago – 1174071

**INDICE:**

[DER 4](#_bookmark0)

[MIGRACION 5](#_bookmark1)

[Introducción 5](#_bookmark2)

[Tablas 5](#_bookmark3)

[Resultado\_Turno 5](#_bookmark4)

[Bono 5](#_bookmark5)

[Compra\_Bono 6](#_bookmark6)

[Planes 6](#_bookmark7)

[Tipo\_Cancelacion 7](#_bookmark8)

[Cancelacion 7](#_bookmark9)

[Turno 7](#_bookmark10)

[Agenda\_Horario\_disponible 8](#_bookmark11)

[Profesional 9](#_bookmark12)

[Especialidad\_Por\_Profesional 9](#_bookmark13)

[Especialidad 9](#_bookmark14)

[Tipo\_Especialidad 10](#_bookmark15)

[Afiliado 10](#_bookmark16)

[Persona 10](#_bookmark17)

[Estado\_Civil 11](#_bookmark18)

[Historial\_Plan 11](#_bookmark19)

[Tipo\_Documentos 12](#_bookmark20)

[Usuario 12](#_bookmark21)

[Usuario\_Por\_Rol 13](#_bookmark22)

[Rol 13](#_bookmark23)

[Rol\_Por\_Funcionalidades 13](#_bookmark24)

[Funcionalidades 13](#_bookmark25)

[Índices 14](#_bookmark26)

[APLICACIÓN 15](#_bookmark27)

[Introducción 15](#_bookmark28)

[Funcionalidades 15](#_bookmark29)

[ABM Rol 15](#_bookmark30)

[Loginy Seguridad 15](#_bookmark31)

[RegistrodeUsuario 16](#_bookmark32)

[ABM de Afiliados 17](#_bookmark33)

[ABMdeProfesional 19](#_bookmark34)

[ABM deEspecialidadesMédicas 19](#_bookmark35)

[ABMPlan 20](#_bookmark36)

[RegistrarAgendaProfesional 20](#_bookmark37)

[CompradeBonos 20](#_bookmark38)

[PedidodeTurno 21](#_bookmark39)

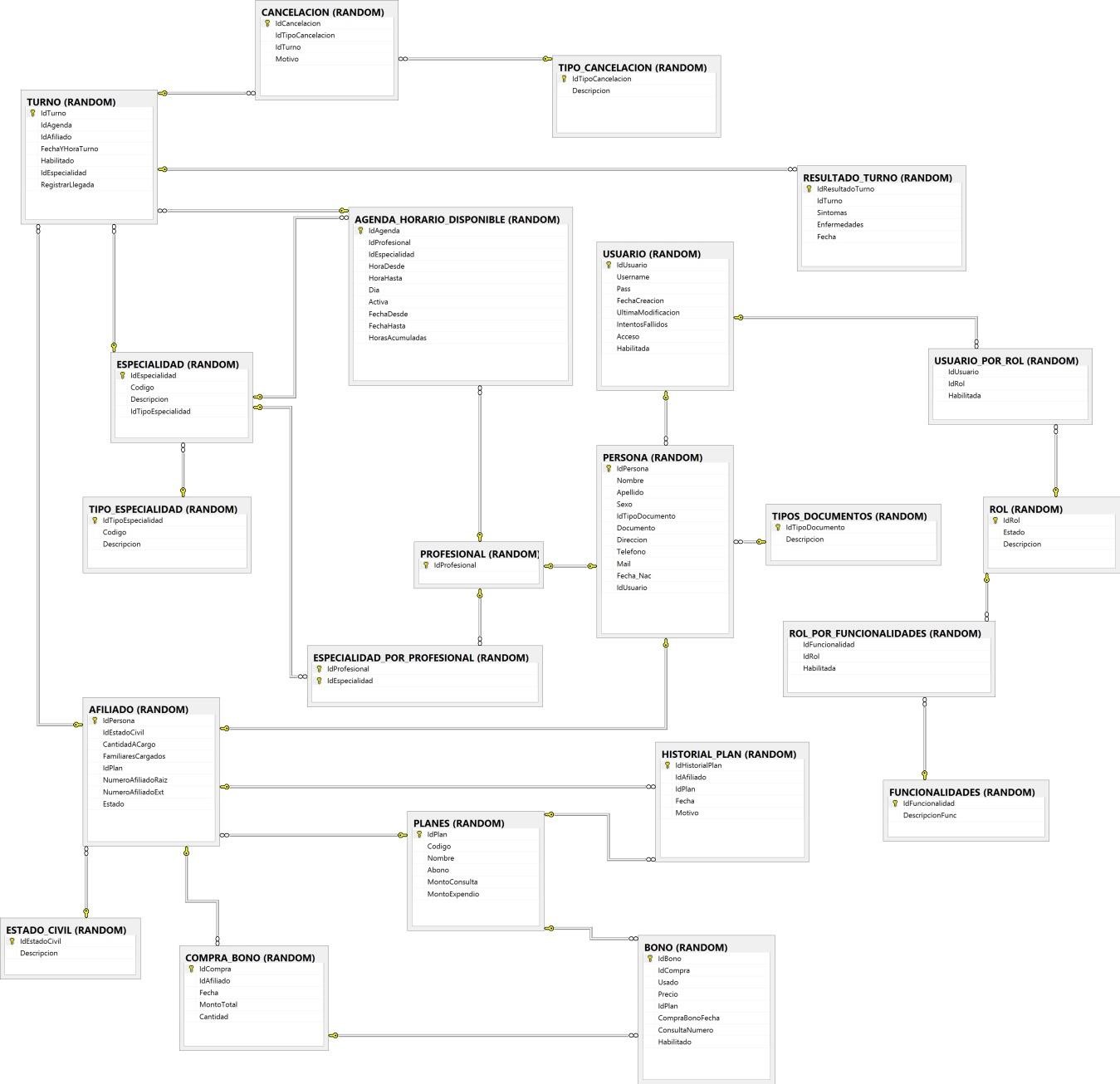
[Registro de Llegada paraAtenciónMedica 21](#_bookmark40)

[Registro de Resultado paraAtenciónMedica 22](#_bookmark41)

[Cancelar AtenciónMédica 23](#_bookmark42)

[ListadoEstadístico 24](#_bookmark43)

# DER



# MIGRACION

## Introducción

La migración fue realizada para poder normalizar todos los datos que nos brindaron en la tabla maestra y así poder tener toda la información necesaria separada en tablas para luego poder manejar todos los datos según los requerimientos.

Se debe tener en cuenta que se encontraron datos erróneos, aunque los hemos cargados en las tablas igualmente. El campo Turno\_Fecha(fecha en la que se efectúa el turno) debería ser mayor o igual a los campos Compra\_Bono\_Fecha(fecha en la que se compra el bono) y Bono\_Consulta\_Fecha\_Impresion(fecha en la que el bono se consume), pero no es así en la maestra.

## Tablas

A continuación describiremos cada campo que posee cada tabla que creamos en el sistema para aclarar qué datos se usaron en cada tabla y a qué hacen referencia.

### Resultado\_Turno

Representa el resultado de un turno realizado.



* **IdResultadoTurno**: id del resultado delturno.
* **IdTurno**: id del turno que fueusado.
* **Síntomas**: síntomas que tenía elpaciente.
* **Enfermedades**: enfermedades que le diagnostica eldoctor.
* **Fecha**: es la fecha y hora en la que se efectúa un turno que se sacó antes. Usamos el campo Turno\_Fechade la tabla maestra para estedato.

### Bono

Representa todas las características de un bono comprado.



* **IdBono**: Id del bono. No es el número debono.
* **IdCompra**: Id de la compra en la cual se compró elbono.
* **Usado**: Indica el estado, 1 si estausado.
* **Precio**: Indica precio delbono.
* **IdPlan**: Indica el id del plan de la persona cuando compra elbono.
* **CompraBonoFecha**: Indica la fecha en la que se compró el bono. Sería elcampo Compra\_Bono\_Fecha de lamaestra.
* **ConsultaNumero**: Número deBono.
* **Habilitado**: Indica suestado.

### Compra\_Bono

Representa la compra de uno o más bonos.



* **IdCompra**: Id de lacompra.
* **IdAfiliado**: Id del afiliado que efectúa lacompra.
* **Fecha**: Fecha en la que se compra el bono. Usamos el campo Compra\_Bono\_Fecha de la maestra.
* **MontoTotal**: Sumatoria de los montos de todos los bonoscomprados.
* **Cantidad**: cantidad de bonoscomprados.

### Planes

Representa cada plan que puede poseer un afiliado.



* **IdPlan**: Id delplan.
* **Codigo**: Código delplan.
* **Nombre**: Nombre delplan.
* **Abono**: Abono que le corresponde alplan.
* **MontoConsulta**: Monto de la consulta de esteplan.
* **MontoExpendio**: Monto del expendio de esteplan.

### Tipo\_Cancelacion

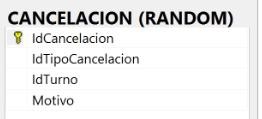
Representa el tipo de una cancelación.



* **IdTipoCancelacion**: Id del tipo de lacancelación.
* **Descripcion**: Descripción del tipo decancelación.

### Cancelacion

Representa la cancelación de un turno.



* **IdCancelacion**: Id de lacancelación.
* **IdTipoCancelacion**: Id del tipo de lacancelación.
* **IdTurno**: Id del turno al que corresponde lacancelación.
* **Motivo**: Motivo de lacancelación.

### Turno

Representa el turno de una persona con un determinado profesional.



* **IdTurno**: Id delturno.
* **IdAgenda**: Id de la agenda a la que pertenece esteturno.
* **IdAfiliado**: Id del afiliado que va a alturno.
* **FechaYHoraTurno**: es la fecha y hora en la que se hace el turno. Usamos el campo Turno\_Fecha de la maestra para referenciar a estecampo.
* **Habilitado**: Indica si el turno está habilitado para usarse. Contiene un 1 para dara entender que está usado, y 0 si no estáusado..
* **IdEspecialidad**: Id de la especialidad en la cual se ha sacado el turno. El médico que lo atienda va a ser de esaespecialidad.
* **RegistrarLlegada**: Bit para indicar si la llegada del turno ya se registro, en 0 es que aun no, en 1, quesí.

### Agenda\_Horario\_disponible

Representa la agenda de cada profesional, nos indica qué días y con qué especialidad atiende.



* **IdAgenda**: Id de laagenda.
* **IdProfesional**: Id del profesional al que se refiere elregistro.
* **IdEspecialidad**: Id de la especialidad del profesional en ese rango detiempo.
* **HoraDesde**: Horario desde el cual atiene elprofesional.
* **HoraHasta**: Horario hasta el cual atiene elprofesional.
* **Dia**: Número del día de la semana, empieza desde 0 siendodomingo.
* **Activa**: Bit de la agenda para ver si la misma se encuentra activa. 0 la agenda estainactiva, 1 la agenda se encuentraactiva.
* **FechaDesde**: Fecha en la que inicia la disponibilidad de atención delprofesional.
* **FechaHasta**:Fechaenlaqueterminaladisponibilidaddeatencióndelprofesional.
* **HorasAcumuladas**: Horas acumuladas por semana delprofesional.

### Profesional

Representa cada profesional registrado.



* **IdProfesional:** Id del profesional. Este mismo va a ser igual al id de personas. En personas van a estar todas las personas, y en esta tabla solo losprofesionales.

### Especialidad\_Por\_Profesional

Representa cada especialidad que tiene cada profesional, ya que un profesional puede tener más de una especialidad.



* **IdProfesional:** Id delprofesional.
* **IdEspecialidad:** id de laespecialidad.

### Especialidad

Representa cada especialidad que puede tener un profesional.



* **IdEspecialidad:** Id de laespecialidad.
* **Codigo:** Código de laespecialidad.
* **Descripcion:** Descripción de laespecialidad.
* **IdTipoEspecialidad:** Id del tipo de especialidad a la quecorresponde.

### Tipo\_Especialidad

Representa el tipo de una especialidad.



* **IdTipoEspecialidad:** Id del tipo deespecialidad.
* **Codigo:**Código del tipo deespecialidad.
* **Descripcion:** Descripción del tipo deespecialidad.

### Afiliado

Representa cada afiliado registrado.



* **IdPersona**: Id del afiliado. Este mismo va a ser igual al id de personas. En personas van a estar todas las personas, y en esta tabla solo losafiliados.
* **IdEstadoCivil**: Id del estadocivil.
* **CantidadACargo**: Cantidad de familiares acargo.
* **FamiliaresCargados**: Cantidad de familiares que tiene cargado en el sistemaesta persona.
* **IdPlan**: Id del plan de lapersona.
* **NumeroAfiliadoRaiz**: Numero de afiliado raíz, sería el que va a tener en común con sus familiares.
* **NumeroAfiliadoExt**: Extensión del número deafiliado.
* **Estado**: Indica si está activo el afiliado (1), o dado de baja(0).

### Persona

Representa a cada persona, sea afiliado o profesional.



* **IdPersona**: id de la persona. Acá se encuentran todas las personas, sean afiliados o profesionales oadministradores.
* **Nombre**: Nombre de lapersona.
* **Apellido**: Apellido de lapersona.
* **Sexo**: Sexo de lapersona.
* **IdTipoDocumento**: Id del tipo dedocumento.
* **Documento**: Numero dedocumento.
* **Dirección**: Dirección de la vivienda de lapersona.
* **Teléfono**: Teléfono de lapersona.
* **Mail**: Mail de lapersona.
* **Fecha**\_Nac: Fecha de nacimiento de lapersona.
* **IdUsuario**: Id el usuario que posee lapersona.

### Estado\_Civil

Representa el estado civil que puede tener una persona.



* **IdEstadoCivil**: Id del estadocivil.
* **Descripción**: Descripción del estadocivil.

### Historial\_Plan

Representa el historial de cada persona, indicándonos que plan tenia para una determinada fecha en la que hizo el cambio de plan.



* **IdHistorialPlan**: Id delhistorial.
* **IdAfiliado**: Id del afiliado que hace cambio deplan.
* **Fecha**: Fecha del cambio deplan.
* **Motivo**: Motivo del cambio deplan.

### Tipo\_Documentos

Representa los tipos de documentos que existen.



* **IdTipoDocumento**: Id del tipo dedocumento.
* **Descripcion**: Descripción del tipo dedocumento.

### Usuario

Representa a cada usuario.



* **IdUsuario**: Id delusuario.
* **Username**: Nombre deusuario.
* **Pass**:Contraseña.
* **FechaCreacion**: Fecha de creación delusuario.
* **UltimaModificacion**: Fecha de últimamodificación.
* **IntentosFallidos**: Cantidad de intentos fallidos al querer entrar y nopoder.
* **Acceso**: no indica si tuvo un acceso al sistema correcto. 1 para correcto, 0 paraincorrecto.
* **Habilitada**: nos indica si el usuario estáhabilitado.

### Usuario\_Por\_Rol

Representa los roles que puede tener un usuario, ya que cada persona puede ser afiliado, administrador, o profesional.



* **IdUsuario**: Id delusuario.
* **IdRol**: Id delrol.
* **Habilitada**: Nos indica con un 1 si el usuario está habilitado para ese rol. En caso de que este en 0, quiere decir que fue deshabilitado dicho rol para elusuario.

### Rol

Representa los roles existentes.



* **IdRol**: Id delrol.
* **Estado**: Estado del rol. 1 indicaactivo.
* **Descripción**: Descripción delrol.

### Rol\_Por\_Funcionalidades

Representa las funcionalidades que tiene cada rol, ya que para cada funcionalidad tiene que haber diferentes roles.



* **IdFuncionalidad**: Id de lafuncionalidad.
* **IdRol**: Id delrol.
* **Habilitada**: Indica si el rol está habilitado o no para lafuncionalidad.

### Funcionalidades

Representa las funcionalidades que puede tener cada rol.



* **IdFuncionalidad**: Id de lafuncionalidad.
* **DescripcionFunc**: Descripción de lafuncionalidad.

## Índices

No fue necesaria la creación de índices ya que la performance del sistema en general es bastante buena.

# APLICACIÓN

## Introducción

Para la aplicación podremos entrar como administradores, afiliados, o médicos, y al tener diferentes roles dentro del sistema, van a poder acceder a solo ciertas funcionalidades que se les han asignado.

## Funcionalidades

### ABM Rol

En la ABM del Rol la primera ventana que aparece es la de la visualización de los roles, en la misma se puede:

1. Agregar un nuevoRol
2. Editar el rolseleccionado
3. Dar de baja el rolseleccionado

Al momento de dar de alta un nuevo rol lo primero que se realiza es crear el nombre del rol a crear, para así lograr que el nombre del rol sea único. Una vez creado el rol se habilita el agregado de funcionalidades y la asignación de usuarios. El agregado de funcionalidades o la asignación de usuarios es inmediata, cuando se selecciona el botón de agregar funcionalidad o asignar usuario ya se concreta los agregados.

En la modificación del rol se decidió utilizar la misma ventana de la creación del rol, haciendo las modificaciones necesarias, de esta manera no hay repetición. Para lograr utilizar la misma ventana se utiliza una variable para ver si el rol está siendo editado o no. Para poder modificar el nombre del rol, se debe seleccionar desde el botón Editar Rol y luego guardar para comprobar si el nombre elegido está siendo utilizado o no. Luego el mecanismo de asignar usuarios o de agregar/eliminar funcionalidades es del mismo modo que en el alta del rol.

En la baja del rol, la misma se encuentra en la ventana de ver rol, se debe seleccionar el rol a dar de baja, esto hace una reacción en cadena para inhabilitar los roles de todos los usuarios que tenían el rol, es decir, si ana tenía solamente el rol de Administrador, no podrá loggearse con ese rol. Para poder habilitar de nuevo un rol, se deberá entrar por la edición del rol. Esto no implica que los usuarios que tenían ese rol asignado vuelven a habilitarse con ese rol.

***Login y Seguridad***

En esta funcionalidad, que es obligatoria para todos los usuarios, el usuario debe ingresar su username, el rol con el cual se quiere loggear y la contraseña.

Para cada usuario ingresado se le hace una validación de rol, si dicho usuario no posee el rol seleccionado, no se le permitirá entrar al sistema, Y en caso que lo tenga habilitado, podrá ingresar usar las funcionalidades que le corresponde.

***Registro de Usuario***

Para la realización de está ABM se decidió utilizar los dni de las personas ingresadas en la tabla maestra como username de los usuarios, ya que los mismos son únicos, no hay repetidos. La password para todos los usuarios es “w23e”, además para la encriptación de la contraseña se utilizó el algoritmo de SHA256.

Usuarios creados con perfil de Administrador:

* *admin*
* *ana*
* *maria*
* *jose*

Algunos usuarios creados con perfil de afiliado:

o*72215288*

o*72241777*

o*52655802*

o*65512671*

o*83598393*

o*68473474*

o*25576347*

o*7190898*

o*25922873*

o*20503077*

Algunos usuarios creados con perfil de profesional:

o*28072053*

o*35198771*

o*86526083*

o*10675835*

o*54980698*

o*52427724*

o*54851289*

o*80527583*

Para todos los usuarios la contraseña es “w23e”

***ABM de Afiliados***

En esta ABM, al ingresar se obtiene una ventana para poder buscar el afiliado, la búsqueda se realiza por medio del DNI del afiliado. En la misma ventana se puede elegir crear un nuevo afiliado, editar un afiliado o darlo de baja.

* **AltaAfiliado**

Para realizar el alta del afiliado se deben ingresar todos los datos que son fundamentales:

1. *Nombre:* Se utiliza un textbox para el ingreso del mismo, además se valida que no se ingresen números almismo.
2. *Apellido:* Se utiliza un textbox para el ingreso del mismo, además se valida que no se ingresen números almismo.
3. *Tipo de documento:* Se utiliza un combobox para ingresar el tipo de documento, los datos que se encuentran en el combo son los definidos en la tabla de tipos de documentos. De esta manera se solucionaría un posible problema que es, por ejemplo, si se utilizará un textbox cargar, por error, el tipo dedocumento.
4. *Número de documento:* Se utiliza un textbox para el ingreso del mismo, se valida que lo ingresado sean solamente números, además al momento de la creación se valida que el número de documento ingresado no se encuentre en la base de losafiliados.
5. *Dirección:* Se utiliza un textbox para el ingreso delmismo.
6. *Teléfono:* Se utiliza un textbox para el ingreso del mismo, se valida que solamente se ingresennúmeros.
7. *Mail:* Se utiliza un textbox para el ingreso delmismo.
8. *Fecha de nacimiento:* Se utiliza un DateTimePicker para el ingreso de la fecha de nacimiento, se valida que la fecha de nacimiento no sea mayor a la fechaactual.
9. *Sexo:* Se utiliza un combobox para el ingreso del mismo. En este caso los datos se cargan desde la aplicación, y en el script se valida que lo ingresado sean los datos para seleccionar, lo mismo se logró con la constraint deCHECK.
10. *Estado Civil:* Se utiliza un combobox para ingresar el estado civil del afiliado, al igual que con los tipos de documentos los datos son los que se encuentran en la tabla estado civil. Si el estado civil del afiliado es casado o concubinato entonces se habilitará agregar al cónyuge, una vez concretada el alta del afiliadoprincipal.
11. *Cantidad a cargo:* Se utiliza un textbox para el ingreso del mismo, se valida que lo ingresado sea un número. Si la cantidad de familiares a cargo es mayor a 0 entoncesse habilitará agregar a los familiares, una vez concretada el alta del afiliadoprincipal.
12. *Plan Médico:* Se utiliza un combobox para ingresar el plan del afiliado, dichos planes son cargados en base a los planes obtenidos de la tablaPlanes.
13. *Número de Afiliado:* Dicho número es asignado por el sistema al momento de concretar el alta. El número de afiliado está en 2 campos, un campo que es el número de afiliado raíz, que es el número de afiliado principal, el que se comparte con el grupo familiar, y el campo de numero de afiliado por extensión es decir 01 para el principal, 02 para el cónyuge y desde el 03 los familiares acargo.

* **Modificaciónafiliado**

Al igual que en la modificación del rol, se utiliza la misma ventana del alta del afiliado, haciendo las modificaciones necesarias, además no se permite la modificación de los campos del nombre, apellido, dni y fecha nacimiento. Para modificar el plan se debe ingresar a una nueva ventana, para poder ingresar el nuevo plan y el motivo del cambio.

* **ModificaciónPlan**

Al ingresar a la ventana de la modificación del plan se debe ingresar el nuevo plan y luego el motivo de cambio. Esta funcionalidad solamente está habilitada para los afiliados principales, ya que se considera que solamente los afiliados principales son los que pueden modificar el plan. El plan se cambia para todos los afiliados que pertenecen al mismo grupo familiar. Para poder ingresar el cambio de plan en el historial del afiliado, se decidió solamente se guarde el historial del afiliadoprincipal.

* **ConsultaHistorial**

Para ingresar a la consulta del historial del afiliado, se debe seleccionar el afiliado, que previamente se buscó por el dni, y accediendo a la ventana de la consulta del historial se obtiene todo el historial del mismo. Se toma como fecha de inscripción la fecha de inscripción del afiliado. El historial es por el mismo número de afiliado raíz, es decir que el historial de los afiliados es por grupo familiar.

* **BajaAfiliado**

Para lograr dar de baja el afiliado, se selecciona, desde la ventana de la búsqueda del afiliado, el afiliado a dar de baja. Se decidió que la baja de los afiliados sea individual, es decir que, si por ejemplo un familiar a cargo se da de baja, el mismo queda en estado 0 (inactivo), el mismo no puede realizar las funcionalidades y además se borran los turnos que tenía para utilizar dicho afiliado. Al momento de dar de baja el afiliado principal se decidió que el mismo se pueda dar de baja individualmente, pero se le asigna el rol de afiliado principal al primer afiliado del mismo grupo familiar que se encuentre.

* **AgregarFamiliar**

Para ingresar a los familiares, primero debe crearse el afiliado principal y si el mismo puso que su estado civil es casado o concubinato, o tiene familiares a cargo entonces se habilitara el botón para agregar a los familiares. Al momento de agregarlos se debe seleccionar a quien se está agregando, si a la pareja o a un familiar a cargo. Luego se deben cargar los datos obligatorios de la persona. Los datos de estado civil, plan médico, y familiares a cargo no se cargan ya que consideramos que son propios del principal, y los datos para los familiares a cargo y para el cónyuge se obtienen del afiliado principal. Se decidió reservar el número de afiliado de extensión 02 para el cónyuge, solamente se permite agregar un solo cónyuge. Del 03 en adelante son los números reservados para los familiares a cargo.

Algunos afiliados son:



***ABM de Profesional***

A modo de vista, ya que la ABM no era requerida en el trabajo, se utiliza un DataGridView para mostrar todos los profesionales, los campos mostrados son: apellido, nombre, documento, fecha nacimiento y mail.

Algunos profesionales son:



***ABM de Especialidades Médicas***

A modo de vista, ya que la ABM no era requerida en el trabajo, se utiliza un DataGridView para mostrar todas las especialidades, los campos mostrados son: código y descripción

***ABM Plan***

A modo de vista, ya que la ABM no era requerida en el trabajo, se utiliza un DataGridView para mostrar todos los planes, los campos mostrados son: código, nombre, abono, monto consulta y monto expedido.

***Registrar Agenda Profesional***

Para la creación de la agenda lo primero que se debe realizar es ingresar el número de documento del profesional, buscar el profesional para así poder ver las especialidades del mismo y poder seleccionar el profesional y la especialidad correspondiente.

Una vez hecho eso, se debe ingresar el día que piensa atender, luego desde que hora hasta que hora el profesional atenderá, y finalmente el mes y año para determinar un rango de fechas de la misma agenda. El rango de fechas se encuentra validado para que no sea antes de la fecha cargada en el archivo .config, se debe recordar que al ser meses enteros el mes de diciembre 2016 no se puede asignar una agenda, ya que en el config la fecha es “2016-12-15”. Se muestra la agenda creada, más las anteriores que ya tenía ese profesional, mostrando el día de la semana, el intervalo de horarios y el intervalo de fechas (al elegir un mes, se guarda el mes entero, desde el primer día del mes del año elegido hasta el último día que tenga ese mes, se chequea según el año, que día será el último de ese mes).

Las horas de entrada y salida del profesional son en punto, por ejemplo, el profesional no entra

* 1. o que pueda salir14.30.

Se debe concretar ese día de atención guardando la agenda. Es muy importante limpiar la pantalla con el botón “Limpiar” antes de ingresar otro médico u otra agenda para el médico. El mismo proceso se debe repetir para los siguientes días y para los meses que desee atender. Es decir, que el alta de la agenda del profesional por su especialidad se hará ingresando cada día, mes y año.

El mismo sistema valida que los rangos horarios de los médicos estén dentro del horario de atención del hospital, que el profesional no supere las 48 horas semanalmente, que la hora de inicio de actividades para ese día no sea mayor al horario que el profesional se retira y que no se pueda ingresar el mismo día, que un día que ya haya sido cargado y este en su agenda activa. Para esta última restricción se decidió que aquellos profesionales que tienen más de una especialidad no puedan atender ambas especialidades el mismo día. Además, para poder facilitar la lectura de la agenda al momento de la creación, se decidió que al momento que el profesional concrete un nuevo día, con sus horarios correspondientes, la misma se vaya mostrando en un DataGridView.

***Compra de Bonos***

Para comprar los bonos, primero se chequea que no ingresen letras en lugar de números en ambos campos y se chequea que se completen ambos campos (número de afiliados y cantidad de bonos). Otro chequeo que se realiza, cuando se quiere calcular el monto total o comprar directamente el bono, es que el número de afiliado raíz exista y este activo. Para el campo afiliado debe utilizarse el identificador de persona (el número de afiliado raíz) ya que los bonos son para todo el grupo familiar.

Se usa validación de que el número de afiliado raíz exista y este activo en el cálculo de monto previo y en la compra definitiva. Primero permite calcular el monto total antes de comprarlo, así el afiliado pude saber cuánto dinero debe abonar, puede también no calcularlo y comprarlo sin saber el monto total.

***Pedido de Turno***

Cuando se va a solicitar un turno, se debe seleccionar un profesional y/o una especialidad (estos están pre cargados en el combo), además de una fecha posible que desee el afiliado, esto devuelve el profesional con la especialidad que atiende en el día seleccionado (si el profesional y/o especialidad no tuviera agenda disponible esa fecha, no aparece nada). Una vez elegido el profesional tengo que ingresar un afiliado (es indistinto si se selecciona el afiliado antes de buscar al profesional o después, pero si debe estar ingresado antes de ver los turnos disponibles). Se chequea que afiliado no sean letras o este vacío el campo. También se chequea que el afiliado sea válido (exista o este activo). Se ingresa el número raíz y seguido el número de extensión, ejemplo 101, siendo 1 el número raíz y 01 el número de extensión.

Puedo sacar el turno en el mismo día (tomando el día actual del archivo de configuración), pero se valida que no sea una hora anterior a la hora actual.

Cuando tengo todos los campos elegidos, se traen los turnos del profesional con la especialidad y la fecha elegida (si el profesional no tuviera turnos disponibles ese día, no aparece nada). Solo accedo a ver los turnos del médico ESE día elegido, desde que inicia hasta que finaliza su rango horario, con intervalos de media hora. Los turnos ocupados no aparecen, solo se puede elegir un turno que esté disponible, ya que son los únicos que se ven.

***Registro de Llegada para Atención Medica***

Para registrar la llegada de un afiliado, primero debe indicar con que profesional y/o especialidad (estos están pre cargados en el combo y son reutilizados del pedido de turno) tenía el turno.

Utilizando la fecha del día (archivo de configuración), trae el profesional con su especialidad que tiene una agenda disponible para la fecha (si el profesional y/o especialidad no tuviera agenda disponible esa fecha, no aparece nada) esto se reutiliza desde el pedido de turno. No se puede registrar la llegada si no se elige un profesional.

Cuando ya tengo seleccionado un profesional, me traerá los turnos DISPONIBLES del médico ese día. Los turnos cancelados, los que ya se efectivizaron o los que ya se les registro la llegada, no los veremos. Se chequea con un bit de ‘Habilitado’ que no esté cancelado o efectivizado, y se chequea con otro bit de ‘RegistroLlegada’ que no se haya registrado la llegada. Si no se hace el chequeo que el afiliado ya se registró para ese turno, me permite seguir consumiéndole bonos para ese turno, de esta forma ya no trae los turnos que están efectivizados, cancelados o ya registrada la llegada

Una vez seleccionado el turno, accedo a ver los bonos disponibles de ese afiliado, SOLO disponibles, si no tuviera ninguno, no traerá nada.

Hasta que no se seleccione un bono disponible no se puede registrar la llegada.

El botón final para registrar la llegada permanecerá oculto hasta que se seleccione un turno y si no se selecciona un bono no me dejará seleccionarlo tampoco.

Solo puedo elegir turnos para registrar la llegada, DESPUES de mi hora actual (archivo de configuración) se acepta que llegue en el mismo horario, pero ni un minuto pasado de la hora del turno

El bono elegido es consumido y ya no aparecerá más como disponible, se completa con un bit de usado y con un número de consulta, que es general de las consultas en total

El chequeo de bonos disponibles se hace en el registro de llegada, no en el pedido de turno, se puede pedir un turno sin tener bonos, y comprar los bonos antes de registrar la llegada.

***Registro de Resultado para Atención Medica***

En esta opción se podrá registrar el resultado de la atención médica junto con los síntomas y la enfermedad diagnosticada por el profesional. En caso de no presentarse el afiliado al turno convenido se podrá dejar sin seleccionar la casilla de “Turno concretado” y el mismo se registrará como “sin concretar”, es decir, sin síntomas ni enfermedad diagnosticada.

Fecha del turno: Para realizar el registro, primero se deberá ingresar la fecha convenida para el turno. Este campo es un *DateTimePicker* que al ser modificado buscará todos los turnos asignados al día seleccionado.

Grilla de turnos: Se irá cargando automáticamente con los turnos del día seleccionado en el campo anterior. Se usó un *DataGridView* con los datos relevantes de los turnos (el afiliado que se presenta al turno con su nombre y apellido junto con la fecha y hora del mismo). Si para la fecha seleccionada no se encuentra ningún turno pendiente de atención, la grilla quedará en blanco sin información seleccionable. Aquí es donde se podrá seleccionar el turno que se atenderá, con la restricción de que solo se podrá seleccionar uno y solo un turno a la vez. Esta restricción queda ya cargada en la grilla por lo que la misma no permite la selección múltiple de líneas.

Turno concretado: Es el *CheckBox* que indica si el afiliado se presenta o no al turno convenido. En caso de presentarse se deberá marcar y para completar el proceso se deberán ingresar obligatoriamente los síntomas y la enfermedad diagnosticada. En caso de no presentarse el afiliado al turno, se dejará sin marcar y no serán necesarios los campos mencionados anteriormente.

Síntomas: en este *TextBox* podrán ingresarse los síntomas declarados por parte del afiliado. No tiene restricción alguna en cuanto a contenido ni largo del mismo, excepto el impuesto por la misma base de datos (255 caracteres).

Enfermedad: en este *TextBox* el profesional ingresará la enfermedad diagnosticada en la consulta. Es un campo de texto libre con las mismas características del campo anterior.

Al presionar el botón “Guardar” se controlarán todos los campos anteriormente mencionados. En todos los casos se verificará que algún turno haya sido seleccionado, sino no se podrá continuar. En caso de haberse concretado el turno, además se controlará que los campos de “síntomas” y “enfermedad” no hayan quedado sin contenido.

***Cancelar Atención Médica***

La cancelación de un turno puede darse tanto de parte del profesional como del afiliado mismo y ambas se realizarán de maneras diferentes. Por este motivo, al ingresar a este punto se deberá seleccionar primeramente la opción requerida:

Cancelación por parte del profesional: En este caso los datos necesarios para realizar la cancelación de turnos son: el profesional que realiza la cancelación, el rango de fechas desde y hasta las cuales desea cancelar, el tipo de cancelación (son datos precargados que se levantan desde la base de datos) y el motivo de la misma. Todos estos datos son obligatorios y en cuanto a las fechas mencionadas, las mismas no podrán ser menores o iguales a la fecha del sistema (que se carga desde el archivo de configuración), es decir, que un profesional no podrá cancelar un turno en el mismo día que se realiza ni tendría sentido cancelar turnos de días anteriores. El *ComboBox* con la lista de profesionales se carga con los datos de la tabla de profesionales completa mostrando apellido y nombre de los mismos. Las fechas desde y hasta son dos *DateTimePicker* los cuales validarán, además de las condiciones antes descriptas, que el valor del campo “hasta” sea obligatoriamente mayor o igual al del campo “desde”, para mantener así la coherencia del rango en cuestión. Los datos del *ComboBox* de “Tipo de cancelación” también son cargados desde la base de datos con valores elegidos a criterio por nosotros al momento de generar la tabla. El *TextBox* de “Motivo de cancelación” es un campo sin ningún tipo de validación (texto libre). Si todos los datos cumplen los requisitos previstos, se realiza la cancelación de los turnos teniendo en cuenta que el o los turnos deben estar cargados para ser atendidos por el profesional seleccionado y pertenecer al rango de fechas ingresado. Esto se realiza a través de un procedure que inserta un nuevo registro en la tabla de Cancelacion con la opción seleccionada en la lista de “tipos de cancelación” y el texto ingresado como motivo. Esto a su vez dispara la ejecución de un trigger que realiza la baja lógica del turno para que el mismo ya no figure comopendiente.

Cancelación por parte del afiliado: En este caso se requerirá el ingreso del afiliado en cuestión (el número raíz y seguido el número de extensión, ejemplo 101, siendo 1 el número raíz y 01 el número de extensión) para poder buscar y exhibir los turnos pendientes del mismo. Para realizar esta tarea se debe completar el *TextBox* con el número del afiliado y presionar el botón de “Buscar Turnos”. Esto dispara una búsqueda de todos los turnos pendientes de atención del afiliado ingresado posteriores a la fecha del sistema (que se carga desde el archivo de configuración), es decir, que no se podrá cancelar un turno en el mismo día que se realiza ni tendría sentido cancelar turnos de días anteriores. El *ComboBox* de “Tipo de cancelación” y el *TextBox* de “Motivo de cancelación” son idénticos a los descriptos en el punto anterior. El *DataGridView* con los turnos del afiliado permite la selección múltiple dejando habilitado al operador la posibilidad de cancelar más de un turno a la vez. Al presionar el botón “Guardar Cancelación” se valida que se haya seleccionado al menos un turno, un “tipo de cancelación” y que el campo de motivo no quede sin contenido. Si todo esto se cumple se realiza la inserción en la tabla de Cancelacion de cada uno de los turnos seleccionados con los

datos de tipo y motivo de cancelación ingresados, y la ejecución automática del mismo trigger anteriormente descripto para realizar la baja lógica del turno.

***Listado Estadístico***

Aquí se encontrarán los 5 listados estadísticos que se pueden elegir. A continuación los enumeraremos y describiremos:

* + - Top 5 de las especialidades que más se registraron cancelaciones, tanto de afiliados como de profesionales: se necesita ingresar semestre y año para filtrar la búsqueda, y nos dará una columna con la Especialidad y otra con la Cantidad de cancelaciones.
    - Top 5 de los profesionales más consultados por Plan, detallando tambiénbajo

que Especialidad:se necesita ingresar plan, semestre y año para filtrar la búsqueda, y nos dará una columna con la Matrícula del profesional y otra con la Cantidad. (sacando los datos del 2015 que venían en la maestra, devuelve daots luego de hacer el diagnostico por parte del medico, sin ese paso no se completa todo el circuito del turno realizado)

* + - Top 5 de los profesionales con menos horas trabajadas filtrando por Plan y Especialidad: se necesita ingresar plan, especialidad, semestre y año para filtrar la búsqueda, y nos dará una columna con la Matrícula del profesional con menos horastrabajadas. (sacando los datos del 2015 que venían en la maestra, devuelve daots luego de hacer el diagnostico por parte del medico, sin ese paso no se completa todo el circuito del turno realizado)
    - Top 5 de los afiliados con mayor cantidad de bonos comprados, detallando si pertenece a un grupo familiar: se necesita ingresar semestre y año para filtrar la búsqueda, y nos dará una columna con el Número de afiliado y otra con la Cantidad de bonos comprados, indicando si la persona tiene pertenece a un grupo familiar. En caso de que sea el único de la familia que esté registrado en el sistema, el resultado dirá que no pertenece a un grupo familiar.
    - Top 5 de las especialidades de médicos con más bonos de consultas utilizados: se necesita ingresar semestre y año para filtrar la búsqueda, y nos dará una columna con la Especialidad y otra con la Cantidad de bonosutilizados. (sacando los datos del 2015 que venían en la maestra, devuelve daots luego de hacer el diagnostico por parte del medico, sin ese paso no se completa todo el circuito del turno realizado)